

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 ?

Le contrat est :

- assuré 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 régie par le Code des assurances,
- distribué et géré par AP Solutions GmbH, société de droit étranger, enregistrée en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de l'IHK (Industrie- und Handelskammer) sous le numéro D-6HBO-LAOBJ-74, agissant par l'intermédiaire de sa succursale française, ayant son siège social 7 rue Dora Maar 93400 Saint-Ouen-sur-Seine et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 922 238 068

Qui est le distributeur ?

Société Anonyme de Transaction Et Courtage (SATEC)- SAS au capital de 36 344 931,66 € - 784 395 725 RCS Nanterre – siège social : 4 place du 8 mai 1945 – 92 300 Levallois Perret – enregistrée à l'Orias sous le numéro 07000665

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

- travaille avec AWP P&C
- perçoit une commission incluse dans votre prime
- ne propose pas de service de recommandation.

A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse à toute personne ayant réservé un voyage auprès d'un organisme de voyages 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 avant le début du barème des frais d'annulation indiqué dans les conditions générales de vente de l'organisme de voyages.

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 d'une durée maximum de quatorze (14) 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 SATEC. Elle est tenue 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.

Table des matières

CONDITIONS GÉNÉRALES	4
QUI SOMMES-NOUS?	4
À PROPOS DE CE CONTRAT.....	4
CE QUE COMPREND CE CONTRAT ET À QUI IL S'ADRESSE	4
TABLEAU DES GARANTIES	5
DÉFINITIONS.....	7
DEBUT ET FIN DE VOTRE CONTRAT ET DES GARANTIES.....	12
DESCRIPTION DES GARANTIES	13
GARANTIE ANNULATION DU VOYAGE	13
GARANTIE INTERRUPTION OU PROLONGATION DU VOYAGE	15
GARANTIE DOMMAGES AUX BAGAGES	18
GARANTIE RETARD DE BAGAGES	19
GARANTIE FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE À L'ÉTRANGER	19
ASSISTANCE MÉDICALE.....	20
SERVICES PENDANT LE VOYAGE.....	23
EXCLUSIONS GÉNÉRALES	24
DÉCLARATION DE SINISTRES.....	26
DISPOSITIONS COMMUNES	32
DECLARATION DE CONFIDENTIALITE.....	37

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
Garantie Annulation du voyage	Vous devez annuler votre voyage avant votre départ.	2 000 €
Garantie interruption ou prolongation du voyage	<p>Vous devez interrompre ou prolonger votre voyage en cours.</p> <p>Remboursement des frais de voyage prépayés non remboursables, au prorata du nombre de jours non utilisés</p> <p>La limite comprend l'indemnité maximale pour :</p> <p>Remboursement des frais de transport nécessaires pour poursuivre votre voyage ou regagner votre résidence principale – frais réels</p> <p>Remboursement des frais d'hébergement et de transport supplémentaires en cas de prolongation de votre voyage – 200 € par jour pendant 5 jours maximum</p>	1 500 €
Garantie Dommages aux bagages	<p>Vos bagages sont perdus, endommagés ou volés au cours de votre voyage.</p> <p>Remboursement du coût de réparation ou du coût de remplacement</p> <p>La limite comprend l'indemnité maximale pour les objets de valeur – 250 €</p>	500 €
Garantie Retard de bagages	<p>Vos bagages sont retardés par une compagnie aérienne, une compagnie de croisière ou un autre transporteur au cours de votre voyage.</p> <p>Remboursement des dépenses engagées pour les biens de première nécessité</p> <p>Retard minimum requis - 6 heures</p>	250 € avec justificatifs
Garantie Frais médicaux d'urgence à l'étranger	<p>Vous devez engager des frais pour une urgence médicale ou dentaire au cours de votre voyage.</p> <p>Remboursement des frais médicaux restant à votre charge</p> <p>Prise en charge des frais d'hospitalisation</p> <p>La limite comprend l'indemnité pour les soins dentaires</p>	15 000 €
Assistance médicale	<p>Vous devez être transporté à la suite d'une urgence médicale au cours de votre voyage.</p> <p>Evacuation d'urgence</p> <p>Rapatriement sanitaire</p> <p>Transport au chevet</p> <p>Retour des personnes à charge</p> <p>Assistance en cas de décès / rapatriement de corps :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Transport du corps - Frais funéraires <p>Indemnité maximale Recherche et secours – Frais réels</p>	<p>Frais réels</p> <p>Frais réels 1 500 €</p>

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

► 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 64 96*
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 64 96*

► 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

DÉFINITIONS

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

Accident	Tout événement imprévisible, extérieur et non intentionnel à l'origine d'une <i>blessure</i> et/ou de <i>dommages matériels</i> .
Accident corporel	Toute atteinte corporelle non intentionnelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par un <i>médecin</i> .
Accident de la circulation	Événement imprévu et non intentionnel lié à la circulation, autre qu'une panne mécanique , pouvant causer une <i>blessure</i> et/ou des <i>dommages matériels</i> .
Acte de guerre	Tout acte associé à la <i>guerre</i> , survenant au cours de celle-ci ou la déclenchant directement.
Animal d'assistance	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. Tout autre animal, qu'il soit sauvage ou domestique, dressé ou non, n'est pas considéré comme animal d'assistance. 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.
Attaque terroriste	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 votre pays de résidence principale, et qui blesse des personnes ou endommage des biens et qui est commis à des fins politiques, religieuses, ethniques et/ ou idéologiques, y compris, avec l'intention d'influencer un gouvernement et/ou de faire peur au public ou à une partie du public. Sont exclus les manifestations, les émeutes, les mouvements populaires, la <i>guerre</i> ou les <i>actes de guerre</i> .
Bagages	Biens personnels que <i>vous</i> emportez avec <i>vous</i> ou acquérez au cours de <i>votre voyage</i> .
Blessure	Lésion corporelle constatée par un <i>médecin</i> .
Catastrophe naturelle	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.
Cohabitant	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.
Compagnon de voyage	Personne ou <i>animal d'assistance</i> voyageant avec <i>vous</i> . Un groupe ou un guide touristique n'est pas considéré comme un compagnon de voyage , sauf si <i>vous</i> partagez la même chambre que le groupe ou le guide touristique. Les enseignants organisant des <i>voyages scolaires</i> ne sont pas considérés comme un groupe ou des guides touristiques.
Conditions particulières	Bulletin d'inscription au <i>voyage</i> si <i>vous</i> avez souscrit le présent <i>contrat</i>

auprès d'un *organisme de voyages* ou *conditions particulières* envoyées par email si *vous* avez souscrit le présent *contrat* sur un site internet.

Contrat

Le présent *contrat* d'assurance *voyage* que *vous* avez souscrit. Le contrat comprend: *Conditions particulières* et Conditions générales.

Cyber risque

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:

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 *système informatique*;
2. Toute erreur ou omission impliquant l'accès à, ou le traitement, l'utilisation ou le fonctionnement de tout *système informatique*;
3. Toute indisponibilité partielle ou totale ou défaut d'accès, de traitement, d'utilisation ou d'exploitation de tout *système informatique*; ou
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.

Date de départ

Date initialement prévue que *vous* avez choisie pour débuter *vos* *vacances*, telle qu'indiquée dans *vos Conditions particulières*.

Date de retour

Date initialement prévue que *vous* avez choisie pour terminer *vos* *vacances*, telle qu'indiquée dans *vos Conditions particulières*.

Épidémie

Maladie contagieuse déclarée comme *épidémie* par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

Équipement sportif

Équipement ou matériel utilisé pour la pratique d'un sport.

Escorte médicale

Professionnel engagé par notre équipe médicale pour accompagner une personne malade ou blessée pendant son transport. Une escorte médicale est formée pour administrer des soins médicaux à la personne transportée. **Il ne peut pas s'agir d'un ami, d'un compagnon de voyage ou d'un membre de votre famille.**

Etranger

Tout pays à l'exclusion du pays de *vos* *résidence principale* ainsi que des pays figurant dans la liste disponible sur *notre* site à l'adresse suivante: <http://paysexclus.votreassistance.fr>

Frais funéraires

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. **Sont exclus les frais d'inhumation (ou de crémation), d'embaumement et de cérémonie.**

Frais médicaux

Frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation, prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une *maladie* ou *blessure*.

France

France métropolitaine (Corse comprise), Guadeloupe, Guyane, Marti-

nique, Mayotte, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin (partie française) et Monaco.

Franchise Part du préjudice laissée à *vo*tre charge lors de l'indemnisation de *vo*tre *sinistre*. Les montants de *franchise* se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des garanties.

Guerre Un état ou une période de conflit armé hostile, de guerre civile ou d'action militaire ou paramilitaire, entre deux (2) ou plusieurs des entités suivantes : une nation, un État, un gouvernement, un territoire ou un groupe politique ou dirigeant organisé. Cela comprend tous les actes ou événements directement associés à ce conflit ou à cette action, ou déclenchant directement ce conflit ou cette action. Cette définition s'applique indépendamment du fait que la guerre ait été officiellement ou formellement déclarée.

Hébergement Hôtel ou tout autre type de logement pour lequel *vous* faites une réservation ou dans lequel *vous* séjournez à titre onéreux.

Hôpital Etablissement de santé public ou privé dans lequel les personnes malades peuvent être admises et/ou bénéficier d'une consultation pour y être soignées.

Inhabitable *Résidence principale* rendue impropre à l'usage en raison d'une *catastrophe naturelle*, 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).

Intempéries 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.

Maladie Toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un *médecin*.

Médecin Personne légalement autorisée à exercer la médecine et qui possède le diplôme requis selon la législation du pays dans lequel elle exerce. **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.**

Médicalement nécessaire Traitement ou aménagement nécessaire à *vo*tre *maladie*, *blessure* ou problème de santé, adapté à *vos* symptômes et pouvant *vous* être administré ou fourni en toute sécurité. **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.**

Membre de votre famille *Vo*tre/*vos*:

1. Conjoint(e) (dans le cadre d'un mariage, d'un concubinage ou d'un P.A.C.S);
2. *Cohabitants*;
3. Parents et beaux-parents;
4. Enfants, beaux-enfants, enfants placés dans votre famille en tant que famille d'accueil ou vos enfants placés dans une famille d'accueil, enfants adoptés ou enfants en cours d'adoption;

5. Frères et sœurs;
6. Grands-parents et petits-enfants;
7. Famille par alliance: belle-mère, beau-père, beau-fils, belle-fille, beau-frère, belle-sœur et beau-grand-parent;
8. Tantes, oncles, nièces et neveux;
9. Tuteurs légaux et pupilles; et
10. Auxiliaire de vie résidant avec *vous*.

Motifs couverts	Événements expressément mentionnés pour lesquels <i>vous</i> êtes couvert par ce <i>contrat</i> .
Nous, Notre ou Nos	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, <i>équipement sportif</i> , appareils mobiles, smartphones, ordinateurs, radios, drones, robots et autres appareils électroniques, y compris les pièces et accessoires des articles susmentionnés.
Organisme de voyages	Agence de voyage, voyageur, compagnie aérienne, compagnie ferroviaire, compagnie de croisière, hôtel ou tout autre professionnel de tourisme.
Pandémie	<i>Epidémie</i> déclarée comme <i>pandémie</i> 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 <i>accident</i> ou d'une urgence pour apporter de l'aide et des secours.
Procédure d'adoption	Procédure judiciaire obligatoire ou toute autre réunion à laquelle <i>vous</i> 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 <i>vous</i> séjournez pendant <i> votre voyage</i> , visant à stopper la propagation d'une <i>maladie</i> contagieuse à laquelle <i>vous</i> ou un <i>compagnon de voyage</i> avez été exposé.
Réclamation	Mise en cause de <i> votre</i> responsabilité, soit par lettre ou par tout autre support durable adressé à <i>vous</i> ou à <i>nous</i> , soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs <i>réclamations</i> , soit d'une victime, soit de plusieurs victimes.
Remboursement	Espèces, virement ou avoir pour un futur <i> voyage</i> que <i>vous</i> pouvez recevoir d'un <i>organisme de voyages</i> , ou de toute autre entité (sauf une autre compagnie d'assurance) .
Résidence principale	<i> Votre</i> domicile fixe, permanent, fiscal et légal, situé en <i> France</i> .
Risque politique	Un ou plusieurs des éléments suivants:

- Tout événement, de résistance organisée ou action visant ou impliquant l'intention de renverser, de supplanter ou de changer, en dehors des procédures légales normales, le chef d'État, le représentant élu, le représentant nommé, le groupe politique organisé, ou le gouvernement ou dirigeant en place;
- Révolution;
- Rébellion;
- Insurrection;
- Emeutes et mouvements populaires;
- Coup d'Etat.

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 affrété par *votre* voyageur; **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.

Trouble à l'ordre public

Toute manifestation, grève, émeute, tout rassemblement public non autorisé, attroupement ou trouble au sein d'une collectivité territoriale, d'un Etat ou d'une nation impliquant des actes de violence, de vandalisme, illicites, illégaux ou d'atteinte à la liberté d'aller et venir dans les espaces publics. **Ne sont pas inclus les troubles à l'ordre public qui évoluent en *risque politique*, ou qui surviendraient à l'occasion d'une *attaque terroriste* ou à une *guerre*.**

Vandalisme

Tout acte illégal causant intentionnellement des dommages ou la destruction de biens matériels publics ou privés. **Sont exclus les dommages ou la destruction de biens matériels publics ou privés résultant d'attaques terroristes, de guerres, d'actes de guerre, de risques politiques ou de troubles à l'ordre public.**

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* à compter de la *date de départ* et jusqu'à la *date de retour de votre voyage* initialement prévues, et réservé auprès d'un *organisme de voyages* auprès duquel *vous* avez souscrit ce *contrat*. **Il ne peut s'agir ni d'un déménagement, ni de déplacements entre la *résidence principale* et le lieu de travail.**

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 de *votre 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*.

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 14 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. À 23 h 59 le jour où vous déclarez un sinistre au titre de la garantie Annulation du *voyage*;
2. À 23 h 59 le jour où vous mettez fin à *votre voyage*, si vous interrompez *votre voyage*;
3. À 23 h 59 le jour de *votre* arrivée dans un établissement médical pour des soins complémentaires si vous mettez fin à *votre voyage* pour une raison médicale; ou
4. À 23 h 59 le 14^{ème} jour du *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*.

Veillez 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.**

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 acomptes, 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* .

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 voyages 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 voyages* , le jour de la survenance du *motif couvert* .

REMARQUE: Nous ne vous remboursons pas les montants dus par *votre transporteur* ou *votre organisme de voyages* .

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:

- a. 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:

- a. 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:

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

7. Votre résidence principale devient inhabitable.

8. 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.**

9. 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.

10. 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).

11. 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.

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

13. 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.**

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

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

La condition suivante s'applique :

- a. **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.**

16. 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.

17. Votre famille vivant sur votre lieu de destination, 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.

18. Évacuation obligatoire ordonnée par les autorités gouvernementales de *votre* pays de destination, en raison d'une *catastrophe naturelle*, pendant *votre voyage*.
La condition suivante s'applique:
 - a. **Votre contrat a été souscrit avant que l'événement entraînant l'évacuation obligatoire ne soit connu du public.**
19. *Vous* ou un *compagnon de voyage* êtes engagé dans une procédure de divorce ou de séparation de corps après la date de souscription de *votre contrat* mais avant la *date de départ* prévue.
La condition suivante s'applique:
 - a. **Votre contrat a été souscrit dans les 14 jours suivant la date d'achat du voyage.**
20. *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*.
21. *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.
22. *Vous* échouez à un examen final ou *vous* ne passez pas au niveau supérieur dans un établissement d'enseignement scolaire où *vous* êtes étudiant.

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

GARANTIE INTERRUPTION OU PROLONGATION DU VOYAGE

Interruption de voyage

Si *vous* devez interrompre *votre voyage* ou y mettre fin prématurément pour l'un ou plusieurs des *motifs couverts* énumérés ci-dessous, *nous* vous rembourserons, (déduction faite de la *franchise éventuelle*, et des remboursements que *vous* avez perçus par ailleurs), les frais de *voyage* prépayés et acomptes, assurés et non remboursables, au prorata du nombre de jours non utilisés, dans les limites indiquées au Tableau des garanties.

IMPORTANT: *Vous* devez informer tous vos *organismes de voyages* 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 voyages* le jour de la survenance du *motif couvert*.

Retour anticipé/retardé

Si, lors de *votre voyage*, vous devez regagner *votre résidence principale* plus tôt ou plus tard que la *date de retour* prévue pour un ou plusieurs *motifs couverts* énumérés ci-dessous, nous prenons en charge ou vous remboursons, (déduction faite de la franchise et des remboursements que vous avez perçus par ailleurs) dans les limites indiquées au Tableau des garanties, les frais de transport nécessaires que vous engagez afin de regagner *votre résidence principale*.

Poursuite du voyage

Si vous devez poursuivre *votre voyage*, interrompu pour un ou plusieurs *motifs couverts* énumérés ci-dessous :

- i. nous vous payons ou vous remboursons, les frais de transport nécessaires que vous engagez pour poursuivre *votre voyage*, déduction faite de la franchise et des remboursements que vous avez perçus par ailleurs, dans les limites indiquées au Tableau des garanties ;
- ii. nous vous remboursons les frais d' *hébergement* supplémentaires restant à *votre charge*, déduction faite de la franchise et des remboursements que vous avez perçus par ailleurs dans les limites indiquées au Tableau des garanties, si vous aviez réservé un hébergement partagé et qu'un *compagnon de voyage* doit interrompre son *voyage*.

Prolongation de séjour

Si vous devez prolonger *votre voyage* pour un ou plusieurs *motifs couverts* énumérés ci-dessous, vous contraignant à rester sur *votre lieu de destination* (ou sur le lieu où survient le *motif couvert*) plus longtemps que prévu initialement, nous prenons en charge ou vous remboursons, (déduction faite de la franchise et des remboursements que vous avez perçus par ailleurs) les frais d'hébergement et de transport supplémentaires sur place dans les limites indiquées au Tableau des garanties.

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:

- a. **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:

- a. **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:**
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*.
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:
 - a. **Votre présence à cette procédure n'est pas liée à votre profession.**
7. Votre *résidence principale* devient *inhabitable*.
8. 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.
9. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes passager d'un avion, d'un train, d'un véhicule ou d'un navire détourné.
10. 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.**
11. 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*;
 - i. Vous devez fournir des preuves de vos démarches pour obtenir des documents de remplacement auprès des autorités compétentes
 - f. Des *troubles à l'ordre public*.
12. 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.**
13. 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.

14. Une évacuation obligatoire ordonnée par les autorités gouvernementales du lieu de destination pendant *votre voyage* en raison d'une *catastrophe naturelle* , pendant *votre voyage* .

La condition suivante s'applique:

a. ***Votre contrat a été souscrit avant que l'événement entraînant l'évacuation obligatoire ne soit connu du public.***

15. *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.

16. *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.

GARANTIE DOMMAGES AUX BAGAGES

Si vos *bagages* sont perdus, endommagés ou volés au cours de *votre voyage* , y compris pendant l'acheminement par *votre* transporteur, *nous vous* remboursons, le montant le moins élevé des deux (2) montants mentionnés ci-dessous (déduction faite de la *franchise* et des *remboursements* que *vous* avez perçus par ailleurs), dans les limites indiquées au Tableau des garanties:

- i. Le coût de la réparation des *bagages* endommagés; ou
- ii. Le coût de remplacement des *bagages* perdus, endommagés ou volés calculé sur la base de la valeur de remplacement des objets identiques ou similaires, déduction faite de 10% par année complète d'utilisation depuis la date d'achat initiale, dans la limite de 50% maximum.

IMPORTANT: Veuillez noter que pour les objets sans justificatif d'achat, nous vous indemnisons dans la limite de 50 % de la valeur d'un objet identique ou similaire.

Les conditions suivantes s'appliquent:

- a. ***Vous avez pris les mesures nécessaires pour garder vos bagages intacts et en sécurité. Vous avez également pris les mesures nécessaires pour récupérer vos bagages;***
- b. ***Vous avez effectué une déclaration et en avez conservé une copie contenant une description du bien et sa valeur auprès des autorités locales compétentes, du transporteur, de l'hôtel ou du voyageur dans les vingt-quatre (24) heures suivant la découverte du sinistre;***
- c. ***Vous devez déposer plainte auprès des autorités de police et en conserver une copie en cas de vol de vos bagages et d'objets de valeur;***
- d. ***Vous devez fournir les justificatifs d'achat pour chaque objet perdu, endommagé ou volé; et***
- e. ***Vous devez déclarer le vol ou la perte d'un téléphone portable à votre opérateur mobile et demander le blocage du téléphone.***

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

1. Animaux, y compris les trophées de chasse;
2. Voitures, motos, moteurs, avions, bateaux et leurs accessoires et équipements connexes;
3. Vélos, skis, snowboards (sauf s'ils ont été enregistrés par l'organisme de voyages);
4. Appareils auditifs, lunettes de vue et lentilles de contact;
5. Dents artificielles, prothèses et appareils orthopédiques;
6. Fauteuils roulants et tout autre appareil de mobilité;
7. Consommables, médicaments, fournitures et équipements médicaux et denrées périssables;
8. Billets, passeports, actes notariés, plans d'architecte, timbres et tout autre document;

9. Espèces, devises, cartes de crédit, billets à ordre, lettres de change, chèques, chèques vacances, titres et valeurs, lingots et clés;
10. Tapis et moquettes;
11. Antiquités et objets d'art;
12. Objets fragiles et cassants;
13. Armes à feu et toutes autres armes, ainsi que leurs munitions;
14. Logiciels et données informatiques;
15. Matériel professionnel;
16. Biens dont *vous n'êtes pas propriétaire*;
17. *Objets de valeur volés dans une voiture, verrouillée ou non; et*
18. *Bagages lorsqu'ils sont:*
 - a. *transportés par une société autre que votre transporteur;*
 - b. *dans ou sur une remorque de voiture;*
 - c. *non surveillés alors qu'ils se trouvent dans un véhicule à moteur non verrouillé; ou*
 - d. *non surveillés et placés de manière visible dans un véhicule à moteur verrouillé;*
19. *Bagages que vous perdez ou oubliez.*

GARANTIE RETARD DE BAGAGES

Si vos bagages sont livrés avec retard par un organisme de voyages au cours de votre voyage, nous remboursons vos dépenses engagées pour les biens de première nécessité dont vous avez besoin jusqu'à l'arrivée de vos bagages, dans les limites indiquées au Tableau des garanties.

La condition suivante s'applique:

Le retard de vos bagages doit être supérieur ou égal au retard minimum requis indiqué au Tableau des garanties.

IMPORTANT: Outre les éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions, les Exclusions générales s'appliquent.

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 remboursons les frais médicaux restant à votre charge, dans les limites indiquées au Tableau des garanties:

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 remboursons les frais médicaux d'urgence restant à votre 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 la réaction allergique engage *votre pronostic vital*);
 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.

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, troubles à l'ordre public, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre, 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* devenons propriétaire 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 organisons et prenons 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 *médicalement nécessaires* pour *votre* transport (par exemple, si plus d'un siège est *médicalement nécessaire* pour que *vous* puissiez voyager);**
- b. ***Vous* ou un tiers devez nous contacter afin que nous organisons et prenons 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 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 immédiatement, *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.

La condition suivante s'applique:

***Vous* ou un tiers devez *nous* contacter afin que *nous* organisons et prenons en charge le transport.**

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 *vous* décédez ou si le *médecin* traitant *vous* informe que *vous* devez être hospitalisé pendant plus de vingt-quatre (24) heures 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 de personnes dépendantes nécessitant *votre* surveillance et des soins quotidiens de *votre* part, vers l'une des destinations suivantes:

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* organisons et prenons 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* organisons et prenons en charge le transport de corps,**

b. Le décès doit survenir au cours de votre voyage.

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.

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.

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.

Si *vous voyagez* contre l'ordre ou l'avis émis par le gouvernement ou les autorités locales de *votre pays d'origine* ou de destination, le présent *contrat* exclut toute perte résultant directement ou indirectement d'un tel ordre ou avis, ou en rapport avec toute cause ou objet de cet ordre ou avis.

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 à une compétition sportive amateur ainsi que les entraînements préparatoires y afférent pendant *votre voyage*. Cela n'inclut pas la participation à des compétitions et à des tournois sportifs organisés par des hôtels, des centres de villégiature ou des compagnies de croisière pour divertir leurs clients;
10. *Votre* participation aux sports extrêmes et activités suivants:
 - a. Saut en parachute, base jump, deltaplane;
 - 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 entraînement préparatoires y afférent;
 - j. Plongée en apnée;

- k. Plongée à une profondeur de plus de vingt (20) mètres ou sans moniteur de plongée.
11. 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;
 12. **Épidémie ou pandémie**, sauf mentions contraires dans les garanties;
 13. **Catastrophe naturelle**, sauf mentions contraires dans les garanties;
 14. **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;**
 15. **Réaction nucléaire, radiation ou contamination radioactive;**
 16. **Guerre ou actes de guerre;**
 17. **Service militaire**, sauf mentions contraires dans les garanties;
 18. **Risque politique;**
 19. **Cyber risque;**
 20. **Trouble à l'ordre public**, sauf mentions contraires dans les garanties;
 21. **Attaques terroristes**, sauf mentions contraires dans les garanties.
 22. **Actes, alertes/bulletins de voyage ou interdictions de tout gouvernement ou autorité publique**, sauf mentions contraires dans les garanties;
 23. **Cessation complète des activités d'un organisme de voyages en raison de sa situation financière, avec ou sans dépôt de bilan;**
 24. **Restrictions relatives aux bagages, y compris les équipements médicaux, imposées par les organismes de voyages;**
 25. **Usure normale ou vices propres du bien;**
 26. **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 64 96* ou

Hors de France: au n° 00 33 (1) 42 99 64 96*

*numéros non surtaxés

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

- *vos* numéro de *contrat*,
- *vos* 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, Dommages aux bagages, Retard de bagages

www.allianz-protection.com

AP Solutions GmbH succursale française - Service Indemnisation Assurances - DOP01 - 7 rue Dora Maar - CS 60001 - 93488 Saint-Ouen-sur-Seine Cedex

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

AP Solutions GmbH succursale française - 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 *vos* dossier est complet, *vos* 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 *vos* 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 *vos* 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.

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.

Licenciement

- 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*.

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 *votre 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 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.

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 votre établissement scolaire prouvant l'échec à l'examen ou le redoublement de l'année scolaire en cours.

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.

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.

Premier intervenant

- la copie de la convocation.

Détournement du moyen de transport

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

Vous manquez 50% de la durée de votre voyage

Dans tous les cas:

- tout justificatif émanant de l'*organisme de voyages* 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 de *troubles à l'ordre public* :

- tout justificatif attestant du *trouble à l'ordre public*.

Refus d'embarquement

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

Impossibilité pour votre 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 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.

Dommages aux bagages

Dans tous les cas

- la copie du bulletin d'inscription au *voyage*;
- la copie de la déclaration contenant une description du bien et sa valeur auprès des autorités locales compétentes, du *transporteur*, de l'hôtel ou du voyageur;
- les factures d'achat originales ou toute autre preuve d'achat des *bagages* perdus, endommagés ou volés;

Perte des *bagages*

- l'original du Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R.) établi par le service bagages du *transporteur*;
- le ticket original d'enregistrement du (des) *bagage(s)* concerné(s);
- le cas échéant, la copie de déclaration de perte auprès de *vo*tre opérateur mobile et la preuve de la demande de blocage du téléphone.

Domages aux *bagages* (remboursement du montant le moins élevé des 2)

- tout justificatif émis par l'*organisme de voyages* attestant des dommages causés à *vos bagages*;
- le cas échéant, l'original du Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R.) établi par le service bagages du *transporteur*;
- le devis des réparations du bien détérioré;
- la facture d'achat originale du bien de remplacement.

Vol des *bagages*

- le dépôt de plainte circonstancié établi auprès des autorités de police;
- le cas échéant, la copie de déclaration de vol auprès de *vo*tre opérateur mobile et la preuve de la demande de blocage du téléphone.

Retard des *bagages*

Retard de livraison de *bagages*

- la copie du bulletin d'inscription au *voyage*;
- l'attestation de retard de livraison du (des) *bagage(s)* mentionnant la date et l'heure de la livraison;
- les factures d'achat originales des biens de première nécessité.

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.

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 établi 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.

• 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 adressant un courrier électronique avant l'expiration du délai de trente (30) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent *contrat* à l'adresse suivante: caroline.autret@groupe-satec.com

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 territorialement compétent.

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 *vo*-*tre* choix.

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.

7. Subrogation dans vos droits et actions

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, *nous* devenons bénéficiaire des droits et actions que *vous* possédiez 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

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par un délai de 2 (deux) ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions fixées à l'article L 114-1 du Code des assurances.

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du 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 fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

- **Article 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, adressés 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 incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. »

- **Article 2242 du Code civil**

« L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »

- **Article 2243 du Code civil**

« L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »

- **Article 2244 du Code civil**

« Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »

- **Article 2245 du Code civil**

« L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même

en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers. »

- **Article 2246 du Code civil**

« L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

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
- Par courrier à l'adresse suivante : AP Solutions GmbH succursale française - 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
- 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 (ou en envoyant un courrier à l'adresse AP Solutions GmbH succursale française, 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: <http://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

13. Mentions légales

Le contrat d'assurance est assuré 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.

Il est distribué et géré par AP Solutions GmbH, société de droit étranger, enregistrée en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de l'IHK (Industrie- und Handelskammer) sous le numéro D-6HBO-LAOBJ-74, agissant par l'intermédiaire de sa succursale française, ayant son siège social 7 rue Dora Maar 93400 Saint-Ouen-sur-Seine et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 922 238 068.

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 *vo*tre 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* pourrions 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 *vo*tre 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 <i>vo</i> tre consentement explicite est nécessaire ?
<ul style="list-style-type: none">• Devis et souscription du <i>contrat</i> d'assurance	<ul style="list-style-type: none">• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont nécessaires pour exécuter le <i>contrat</i> d'assurance auquel <i>vous</i> êtes partie et prendre les mesures nécessaires préalablement à la conclusion de ce <i>contrat</i>.
<ul style="list-style-type: none">• Administration du <i>contrat</i> d'assurance (ex. : traitement des <i>réclamations</i>, 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.)	<ul style="list-style-type: none">• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où <i>nous</i> devons traiter vos données personnelles dans le cadre du traitement de votre <i>réclamation</i>, <i>nous</i> ne solliciterons pas <i>vo</i>tre consentement exprès.
<ul style="list-style-type: none">• Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer <i>vo</i>tre niveau de satisfaction et de l'améliorer	<ul style="list-style-type: none">• Non. <i>Nous</i> avons un intérêt légitime à <i>vous</i> contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de <i>nous</i> assurer que <i>nous</i> avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, <i>vous</i> avez le droit de <i>vous</i> y opposer en <i>nous</i> contactant comme cela est expliqué dans la section 9 ci-dessous.
<ul style="list-style-type: none">• Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les <i>contrats</i> d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives)	<ul style="list-style-type: none">• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.

Finalité	Est-ce que <i>votre</i> consentement explicite est nécessaire ?
<ul style="list-style-type: none"> À des fins de vérification, pour <i>nous</i> conformer aux obligations légales ou aux procédures internes 	<ul style="list-style-type: none"> Non. <i>Nous</i> pouvons traiter <i>vos</i> données dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par <i>nos</i> procédures internes. <i>Nous</i> ne solliciterons pas <i>votre</i> consentement au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de <i>notre</i> intérêt légitime. Toutefois, <i>nous nous</i> assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes relèvent généralement de la responsabilité d'Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, France).
<ul style="list-style-type: none"> Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation 	<ul style="list-style-type: none"> Si <i>nous</i> réalisons l'une de ces activités de traitement, <i>nous</i> le ferons en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et <i>votre</i> consentement n'est plus requis.
<ul style="list-style-type: none"> 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) 	<ul style="list-style-type: none"> Non, si le traitement de <i>vos</i> 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 <i>nous</i> pouvons invoquer également au titre de <i>notre</i> intérêt légitime.
<ul style="list-style-type: none"> 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 <i>vos</i> informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre. 	<ul style="list-style-type: none"> 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, <i>nous</i> sommes en droit de traiter <i>vos</i> données à cette fin sans avoir à recueillir <i>votre</i> consentement.
<ul style="list-style-type: none"> Pour transférer les risques via une réassurance et une coassurance 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Nous</i> pouvons traiter et partager <i>vos</i> données à caractère personnel avec d'autres compagnies d'assurances ou de réassurance, avec lesquelles <i>nous</i> avons signé ou <i>nous</i> 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 <i>contrat</i>, en assumant chacune un pourcentage du risque ou en répartissant les couvertures entre elles 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 <i>nous</i> et le réassureur et <i>vous</i> n'avez aucun lien contractuel direct avec ce dernier. 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).

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 AP Solutions GmbH succursale française), 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 pourrions 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/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) responsables(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 DONNÉES 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 :

AP Solutions GmbH succursale française
Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine
E-mail : 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.