Assurance Voyage , Temporaire

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur : AWP P&C S.A. Succursale néerlandaise opérant sous le nom d'Allianz Travel, enregistrée auprès de l'Autorité néerlandaise des marchés financiers (AFM) sous le numéro 12000535 et agréée par De Nederlandsche Bank N.V.

Produit: Disney- Comprehensive

Ce document d'information a pour but de donner un aperçu des principales garanties et exclusions relatives à cette assurance. Il ne prend pas en compte les besoins spécifiques et les informations qui y sont reprises ne sont pas **exhaustives. Pour toutes informations complémentaires sur l'assurance souscrite, veuillez lire les conditions générales et particulières et/ou contacter un intermédiaire ou l'assureur.**

De quel type d'assurance s'agit-il ?

En fonction de la formule et des garanties souscrites (voir les conditions particulières du contrat), la police offre une assurance voyage et assistance. Consultez également les conditions générales du contrat pour toutes informations sur les garanties, les obligations, les exclusions et les limitations.

Qu'est-ce qui est assuré ?

Annulation

✓ Décès, maladie ou condition médicale, blessure, hospitalisation
✓ Quarantaine individuelle de vous-même ou d'un compagnon de voyage
Les cinq garanties ci-dessus incluent le cas d'une maladie épidémique ou pandémique de l'assuré, comme le COVID-19
✓ Tout événement soudain et imprévu indépendant de votre volonté et que vous n'auriez pas pu prévoir avant votre date de départ.
✓ Votre employeur modifie la date de vos congés payés
Qu'est-ce qui est remboursé ?
✓ Montant au prorata des frais d'annulation qui vous sont facturés
Montant assuré : Illimité
Risque propre : Néant

Interruption du voyage

✓ La réalisation de votre voyage comme prévu n'est pas possible ou n'est pas prévue en raison (par exemple) :
- Blessure accidentelle grave ou maladie grave inattendue, y compris une maladie épidémique ou pandémique telle que la COVID-19
- Quarantaine individuelle
Qu'est-ce qui est remboursé ?
✓ Coûts au prorata des services de voyage assurés réservés mais non utilisés à destination & Frais de voyage supplémentaires
✓ Frais d'hébergement et de transport supplémentaires si une prolongation du voyage est inévitable
Montant assuré : Illimité

Bagage

✓ Dommage et/ou perte de bagages
✓ Retard des bagages d'au moins 12 heures
Qu'est-ce qui est remboursé ?
✓ Valeur actuelle des objets perdus ou irrécupérables
✓ Frais de réparation nécessaires pour les articles endommagés
Montants assurés :
✓ Assurance bagages : jusqu'à 800 € par personne
✓ Assurance retard bagages : jusqu'à 100 € par personne

Assistance Médicale urgente

✓ Maladie ou accident lors d'un voyage, y compris le traitement d'une maladie épidémique ou pandémique telle que la COVID-19
Qu'est-ce qui est remboursé ?
✓ Les frais médicaux et hospitaliers nécessaires.
✓ Coûts des médicaments sur ordonnance et des traitements nécessaires.
✓ Les frais de transport d'urgence et de rapatriement sanitaire.
Montants assurés :
✓ Soins médicaux d'urgence jusqu'à 30 000 € par personne
✓ Frais dentaires d'urgence jusqu'à 300 € par personne
✓ Travaux de recherche, de sauvetage et de sauvetage jusqu'à 200 € par personne

Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

Exclusions générales

x Evénement dont le voyagiste est responsable, tel que la sécurité aérienne et/ou la surréservation.
x Il n'y a pas de remboursement de la prime et de la taxe d'assurance.

Assurance annulation

x Tout événement qui tombe en dehors de la période assurée.
x Maladie existante qui a été traitée pour la dernière fois depuis 6 mois.

Interruption du voyage

x Maladie existante qui a été traitée pour la dernière fois dans les 6 mois précédant le voyage.
x Dommages résultant de l'usage d'alcool ou de drogues.
x Ordonnances de quarantaine qui s'appliquent à tout ou partie de la population.

Bagage

x Billets, documents (de voyage), espèces et cartes de crédit, fournitures médicales
x Perte de bagages due à un oubli ou à un égarement.
x Objets de valeur oubliés dans un véhicule en stationnement.

Assistance médicale urgente

x Un traitement médical qui était déjà connu (ou aurait dû être connu) avant le début du voyage.
x Examen ou soins suite à la perte ou à l'endommagement d'appareils auditifs, de prothèses dentaires, de lunettes et de lentilles de contact.

Y a-t-il des restrictions de couverture ?

Un événement dû à :
! Troubles civils
! Grèves
! Guerre
! Troubles domestiques
! Terrorisme
! Panne nucléaire, pollution
! Automutilation intentionnelle ou (tentative) de suicide.
! Catastrophe naturelle
! Assistance et frais engagés sans l'autorisation du centre d'urgence.
! Frais ou soins qui ne sont pas médicalement nécessaires.
! Participation à un sport professionnel ou dangereux.

Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ L'annulation est garantie dans le pays de résidence de l'assuré
- ✓ Pour les autres garanties, l'assuré est couvert dans le(s) pays de destination. L'aide ne peut pas être fournie dans les zones de guerre ou les pays exclus par l'assureur.

Quelles sont mes obligations ?

Pour éviter que la police ne soit annulée et que les réclamations ne soient réduites ou refusées, l'assuré doit :
Lors de la souscription de cette police
- Fournir à l'assureur des informations pertinentes, véridiques et complètes afin que l'assureur puisse souscrire la police ;
- Fournir à l'assureur les pièces justificatives sur demande ;
- Payer la prime comme indiqué sur la police.

Une fois la politique en vigueur
- L'assuré doit informer l'assureur dans les plus brefs délais de tout changement susceptible d'affecter la garantie.

En cas de sinistre
- L'assuré doit contacter l'assureur immédiatement après la survenance d'un événement pour déclarer le sinistre, conformément aux conditions générales, et fournir à l'assureur tous les justificatifs permettant le règlement du sinistre ;
- En cas de double assurance, informer l'assureur et indiquer à l'assureur si l'assuré a reçu un paiement d'un autre assureur pour (une partie) du dommage.

Quand et comment effectuer les paiements ?

La prime est payée lors de la souscription de l'assurance voyage.

Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La couverture mentionnée dans l'assurance commence à la date de départ du voyage et se termine à la date de retour mentionnée dans l'assurance.
L'assurance voyage ne couvre pas les voyages de plus de 60 jours consécutifs.

Comment puis-je résilier mon contrat ?

Le contrat d'assurance prend fin à l'heure convenue. Vous n'avez pas à annuler.
L'assuré peut résilier l'assurance
- si le contrat a été souscrit en ligne, dans les 14 premiers jours suivant la conclusion du contrat.
- Dans les 14 premiers jours suivant la souscription du contrat si l'assuré se rend compte qu'il est déjà couvert par une autre compagnie d'assurance.

Contactez Disneyland Paris pour demander l'annulation du contrat
Veuillez noter que l'annulation de la police n'est pas possible une fois que l'assuré a fait une réclamation ou a commencé son voyage.

RÉSUMÉ DES GARANTIES COUVERTES

GARANTIE	QUAND ELLE S'APPLIQUE	COUVERTURE MAXIMALE
ANNULATION DU VOYAGE	**Vous devez annuler votre voyage avant votre départ.** Franchise : Néant	**Illimité**
INTERRUPTION DU VOYAGE	**Vos plans de voyage sont interrompus pendant que vous êtes en voyage** **I- Interruption de voyage** : Remboursement de la partie au prorata des paiements et des dépôts de voyage non remboursables non utilisés Franchise : Néant **II- Transport supplémentaire :** Dépenses pour continuer votre voyage ou retourner à votre résidence principale **III- Hébergement supplémentaire** : Si l'interruption vous oblige à rester à votre destination	**Illimité** **Au coût** **Jusqu'à 200€/jour, 5 jours maximum**
BAGAGES	**Vos bagages sont perdus, endommagés ou volés pendant votre voyage.** **Sous-limite pour tous les objets de valeur 400 €**	**Jusqu'à 800€**
RETARD DES BAGAGES	**Vos bagages sont retardés par une compagnie aérienne, un croisiériste ou un autre transporteur pendant votre voyage.** Remboursement des dépenses pour les articles essentiels dont vous avez besoin jusqu'à l'arrivée de vos bagages **Délai minimum requis - 12 heures**	**Jusqu'à 100€ avec reçu**
SOINS MÉDICAUX / DENTAIRES URGENTS À L'ÉTRANGER	**Vous devez payer les soins médicaux ou dentaires d'urgence pendant votre voyage.** Remboursement des frais médicaux dont vous êtes responsable Organisation et paiement de l'hospitalisation **Sous-limite maximale des soins dentaires Jusqu'à 300 €**	**Jusqu'à 30 000€**
TRANSPORT URGENT	**Le transport est nécessaire suite à une urgence médicale pendant votre voyage.** Évacuation d'urgence Rapatriement Médical Transport au chevet Retour des personnes à charge Rapatriement des restes **Sous-limite Recherche et Sauvetage Jusqu'à 200€**	**Au coût**
SERVICES DE VOYAGE	**Assistance 24h/24 et 7j/7 en cas d'urgence personnelle pendant votre voyage et services d'information pendant la durée de votre contrat d'assurance**	**Services sans couverture des coûts**

Ce qui précède n'est qu'une brève description de la couverture disponible en vertu de votre police. Les termes, conditions et exclusions s'appliquent à toutes les couvertures. Veuillez lire attentivement votre police pour tous les détails. Les définitions des termes dans la section Définitions de la police s'appliqueront également à ce Sommaire de la couverture.

Avis importants et définitions

• **Assureur :** AWP P&C S.A. – succursale néerlandaise, exerçant sous le nom d'Allianz Assistance et/ou Allianz Travel.
• **Mode de voyage :** valable pour tous les modes de voyages –
• **Durée du voyage assuré** : voir attestation d'assurance / confirmation de voyage / confirmation de réservation.
Les polices d'assurance sont valables pour la durée du voyage (du début du voyage au moment du retour); un maximum de 60 jours est possible. Prime d'assurance pour une personne : chacune valable pour une personne
• **Remarques sur la conclusion de l'assurance** : Toutes les couvertures de voyage contenant une assurance annulation de voyage doivent être souscrites au moment de la réservation du voyage. Vous devez acheter la couverture immédiatement. L'assurance n'est valable que pour le voyage réservé tel que décrit dans la confirmation de voyage. La couverture d'assurance pour l'assurance annulation de voyage prend effet à la conclusion de l'assurance. Pour les autres lignes d'assurance, la couverture d'assurance commence au moment du début du voyage assuré et se termine au moment convenu. La couverture d'assurance prend fin au plus tard à la fin du voyage assuré. Dans le cas suivant, la couverture d'assurance sera prolongée au-delà de la date convenue : si vous avez assuré la totalité du voyage prévu, et que la fin du voyage est retardée pour des raisons indépendantes de votre volonté.
• ATTENTION : Si l'événement assuré survient, nous ne serons tenus d'indemniser que si la prime a été payée ou si vous, en tant que preneur d'assurance, n'êtes pas responsable du non-paiement de la prime. Vous devez nous fournir les preuves.

DISNEY COMPREHENSIVE CONDITIONS GENERALES

QUI SOMMES-NOUS ?

Nous sommes une filiale néerlandaise d'AWP P&C S.A., qui a son siège à Saint-Ouen, en France.

Notre adresse est:	*Notre* adresse postale est:
Poeldijkstraat 4	PO Box 9444
1059 VM Amsterdam	1006 AK Amsterdam
Pays Bas	Pays Bas

AWP P&C S.A. – filiale néerlandaise, agissant sous les noms d'Allianz Assistance et/ou Allianz Travel, est un assureur titulaire d'un agrément lui permettant d'exercer dans tous les pays de l'EEE avec la liberté de fournir ses services, ayant le numéro d'entreprise 33094603 et inscrit à l'Autorité néerlandaise des marchés financiers (AFM) sous le numéro 12000535.

AWP P&C S.A., dont le siège social est établi à 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen, France, est agréée par L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest CS 92459, Paris Cedex 09, France.

Dans les limites des conditions, des modalités et des montants spécifiés dans les Conditions générales et particulières, le présent contrat garantit la mise en œuvre des moyens les plus appropriés pour l'exécution des prestations garanties en faveur des véhicules assurés, des personnes assurées et des passagers assurés du présent contrat, ainsi que le paiement des montants prévus.

À PROPOS DE CETTE POLICE

Cette *police* constitue *notre* contrat avec *vous*. Veuillez la lire attentivement. *Nous* avons essayé de rédiger cette *police* dans des termes simples et facilement compréhensibles et de décrire clairement les conditions de *votre* couverture d'assurance. Si *vous* avez des questions, *vous* pouvez *nous* contacter pendant *nos* heures de bureau (comme indiqué au point « Résumé des Couvertures »). Consultez *notre* site internet ou appelez-*nous* en utilisant les coordonnées fournies au point « Résumé des Couvertures ». Si *votre* arrangement de *voyage* change, faites-le *nous* savoir afin que *nous* puissions adapter *votre police* si nécessaire.

Cette *police* est établie sur base des informations que *vous* avez communiquées en la souscrivant. *Nous* fournissons l'assurance décrite dans la présente *police* sous réserve du paiement de la prime et du respect de *votre* part de toutes les dispositions de cette *police*. *Vous* remarquerez que certains termes sont en italique. Ces mots sont définis à la section « Définitions ». Les mots commençant par une majuscule renvoient aux noms des documents et des garanties couvertes que *vous* trouverez dans cette *police*. Les titres sont indiqués à des fins de commodité seulement et ne modifient en rien le contenu de cette *police*.

QUE COUVRE CETTE POLICE ET À QUI S'APPLIQUE-T-ELLE ?

Cette *police* d'assurance *voyage* couvre uniquement les situations, les événements et les pertes spécifiques soudaines et inattendues mentionnées dans cette *police*, et cela seulement dans les conditions décrites. Veuillez lire cette *police* attentivement.

Votre police est composée des éléments suivants :

1. Les Conditions particulières : ce document précise qui *vous* êtes, qui sont les Assurés et pour quoi ils sont couverts.
2. Les Conditions générales : les garanties pour lesquelles *vous* êtes couvert y sont expliquées en détail.
3. *Notre* Déclaration de confidentialité : ce document explique *vos* droits en matière de protection de *votre* vie privée, ce que *nous* faisons de *vos* données personnelles et quelles sont *nos* limites en la matière.

REMARQUE **:**
Toutes les pertes ne sont pas couvertes, même si elles sont dues à un événement soudain, inattendu ou échappant à *votre* contrôle. Seules les pertes qui répondent aux conditions décrites dans les présentes Conditions générales peuvent être couvertes. Veuillez consulter la section « Exclusions générales » de ce document pour connaître les exclusions et les restrictions qui s'appliquent à toutes les garanties couvertes par *votre police*.

COORDONNÉES IMPORTANTES

Coordonnées du service clientèle (Annulation et Interuption du voyage) :
Numéro de téléphone : +33 (0)1 42 99 03 95* (8 h – 18 h CET, lu – ve)
e-mail : https://indemnisation.allianz-travel.fr
Si vous avez d'une assistance urgente pendant votre voyage, vous pouvez composer le numéro suivant :
numéro de téléphone : +33 (0)1 42 99 02 02*
* les appels peuvent entraîner des frais d'appel supplémentaires

DROIT APPLICABLE

Les présentes *Conditions Générales* sont régies par le droit belge.

PLAINTES

Nous nous efforçons de *vous* fournir un service de première classe. Toutefois, il peut arriver que *vous* ayez le sentiment que *nous* n'avons pas fait le maximum. Si tel est le cas, faites-le *nous* savoir afin que *nous* puissions mettre tout en œuvre pour résoudre le problème. Si *vous* introduisez une plainte, cela ne portera aucunement atteinte à *vos* droits légaux. Contactez-*nous* en premier lieu comme indiqué ci-dessous.

Veuillez *nous* fournir *votre* nom, *votre* adresse et le *numéro de votre demande* et joindre des copies de la correspondance pertinente, car ces informations *nous* aideront à traiter *votre* plainte le plus rapidement possible.

Si, après le traitement de *votre* plainte par *nos* services, *vous* demeurez insatisfait, et sans préjudice de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, *vous* pouvez saisir l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, info@ombudsman.as , fax : +32-2-547 59 75.

CONTENU DE CETTE POLICE

DÉFINITIONS

QUAND COMMENCE ET QUAND FINIT VOTRE COUVERTURE

DESCRIPTION DES GARANTIES COUVERTES

A. ANNULATION DU VOYAGE

B. INTERRUPTION DU VOYAGE

C. BAGAGES

D. ARRIVÉE TARDIVE DES BAGAGES

E. SOINS MÉDICAUX/DENTAIRES URGENTS À L'ÉTRANGER

F. TRANSPORT URGENT

G. SERVICES PENDANT VOTRE VOYAGE

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

INFORMATIONS SUR LES DÉCLARATIONS DE SINISTRE

DISPOSITIONS ET CONDITIONS GÉNÉRALES

DÉFINITIONS

Dans la présente *police*, les mots et parties de mots en italique ont la signification qui leur est donnée dans ce paragraphe.

Accident	Un événement extérieur inattendu et involontaire qui cause des *blessures*, des dommages matériels ou les deux.
Hébergement	Un hôtel ou un autre type d'*hébergement* temporaire pour lequel *vous* faites une réservation ou dans lequel *vous* séjournez et engagez des dépenses.
Procédure d'adoption	Une procédure juridique obligatoire ou un autre rendez-vous auxquels *vous*, en tant que futur(s) parent(s) adoptif(s), êtes légalement tenu(s) d'assister afin d'adopter légalement un enfant mineur.
Bagages	Biens personnels que *vous* emportez ou acquérez pendant *votre voyage*.
Sports d'escalade	Une activité qui implique l'utilisation de harnais, de cordes, de matériel d'assurage, de crampons ou de piolets. L'escalade récréative sous surveillance sur des surfaces artificielles n'est pas visée.
Cohabitant	Une personne âgée d'au moins 18 ans avec laquelle *vous* vivez actuellement depuis au moins 12 mois consécutifs.
Informatique	Tout ordinateur, matériel *informatique*, logiciel, système de communication ou appareil électronique (y compris, mais sans s'y limiter, un smartphone, un ordinateur portable, une tablette, un appareil portable), serveur, le "cloud", microcontrôleur ou système similaire, y compris toute entrée, sortie, tout dispositif de stockage de données, équipement de réseau ou toute installation de sauvegarde associés.
Motifs couverts	Les situations ou événements spécifiquement mentionnés pour lesquels *vous* êtes couvert par cette *police*.
Cyber-risque	Toute perte, tout dommage, toute responsabilité, toute demande, tout coût ou toute dépense, quels qu'ils soient, directement ou indirectement causés par, influencés par, découlant de ou en lien avec l'un ou plusieurs des éléments suivants : 1. Un acte non autorisé, malveillant ou illégal, ou la menace d'un tel acte, impliquant l'accès à, ou le traitement, l'utilisation ou l'exploitation d'un système *informatique*; 2. Une erreur relative à l'accès, aux processus de traitement, à l'utilisation ou au fonctionnement d'un système *informatique*; 3. L'indisponibilité partielle ou totale ou l'incapacité d'ouvrir, de traiter, d'utiliser ou de faire fonctionner un système *informatique*; ou 4. Toute perte d'utilisation, réduction de la fonctionnalité, réparation, tout remplacement, toute restauration ou reproduction de données, y compris tout montant lié à la valeur de telles données.
Date de départ	La date initialement prévue que *vous* avez choisie pour commencer *votre voyage*, comme indiqué dans *votre* itinéraire de *voyage* et dans *vos* Conditions particulières.
Médecin	Une personne qui est légalement autorisée à pratiquer la médecine ou la dentisterie et qui possède une licence si nécessaire. Il ne peut pas s'agir de l'une des personnes suivantes : *vous*, un *compagnon de voyage*, un *membre de la famille*, un *membre de la famille* d'un *compagnon de voyage*, ou un *membre de la famille* de la personne malade ou blessée.
Épidémie	Une maladie contagieuse reconnue ou désignée comme *épidémie* par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité publique officielle.
Membre de la famille	*Votre/vos* : 1. Époux/épouse (par mariage, concubinage ou union civile); 2. *Cohabitant* de fait ou légal ;

	3. Parents et beaux-parents ; 4. Enfants, beaux-enfants, enfants placés, enfants adoptés à compter de leur inscription au registre de la population ; 5. Frères et sœurs ; 6. Grands-parents et petits-enfants ; 7. La belle-famille suivante : mère, père, fils, fille, frère, sœur et grand-parent ; 8. Tantes, oncles, nièces et neveux (4ième degré) ; 9. Tuteurs légaux; et 10. Soignants rémunérés vivant sur place.
Activité à haute altitude	Une activité qui entraîne ou vise à entraîner une différence d'altitude de plus de 4500 mètres, autrement qu'en tant que passager d'un avion commercial.
Primo-intervenant	Un membre des services d'urgence (comme un policier, un ambulancier ou un pompier) qui a le devoir et la responsabilité de se rendre immédiatement sur les lieux de *l'accident* ou de la situation d'urgence pour apporter aide et assistance.
Objets de valeur	Objets de collection, bijoux, montres, pierres précieuses, perles, fourrures, appareils photo (et caméras vidéo) et équipements connexes, équipements audio professionnels, jumelles, télescopes, *équipements de sport*, appareils mobiles, smartphones, ordinateurs, radios, drones, robots et autres appareils électroniques de haute technologie, y compris les pièces et les accessoires des articles précités.
Hôpital	Établissement de soins aigus dont la fonction principale est de diagnostiquer et de traiter les personnes malades et blessées sous la supervision de *médecins*. Cet établissement doit : 1. Fournir principalement des services diagnostiques et thérapeutiques ; 2. Être organisé selon les différentes disciplines médicales et disposer d'un service de chirurgie important ; et 3. Si nécessaire, avoir une licence.
Acte illégal	Un acte qui est contraire à la loi à l'endroit où il est commis.
Blessure	Lésion corporelle.
Transports en commun locaux	Systèmes de transport locaux, de navette ou autres systèmes de transport urbain (tels que les trains de navette, les bus urbains, les métros, les ferries, les taxis, les chauffeurs de location ou autres transporteurs similaires) qui *vous* transportent ou transportent un *compagnon de voyage* sur une distance de moins de 150 kilomètres.
Panne mécanique	Un problème mécanique qui empêche le véhicule d'être conduit normalement et/ou en toute sécurité et/ou légalement, y compris un manque de fluides (sauf le carburant).
Accompagnateur médical	Un professionnel envoyé par *notre* équipe médicale pour accompagner une personne gravement malade ou blessée pendant son transport. L'*accompagnateur médical* a été formé pour dispenser 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 la famille*.
Médicalement nécessaire	Traitement qui est nécessaire pour *votre* maladie, *votre blessure* ou *votre* état de santé, qui est adapté à *vos* symptômes et qui peut *vous* être dispensé en toute sécurité. Un tel traitement doit être conforme aux normes de bonne pratique médicale telles qu'elles sont définies en *Belgique* et n'est pas destiné à *votre* confort ou à celui du prestataire de soins.
Catastrophe naturelle	Un événement météorologique ou géologique extrême qui endommage des biens, perturbe les transports ou les services d'utilité publique, ou met en danger des personnes, y compris, mais sans s'y limiter, un tremblement de terre, un incendie, une inondation, un ouragan, une avalanche, un glissement de terrain ou une éruption volcanique.
Pandémie	Une *épidémie* reconnue ou désignée comme une *pandémie* par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité publique officielle.
Police	L'assurance *voyage* souscrite. La *police* comprend les Conditions générales, les Conditions particulières et la Déclaration de confidentialité.
Risque politique	Toute forme d'événements, de résistance organisée ou d'actions qui visent ou impliquent le renversement, l'éviction ou le changement du dirigeant ou du gouvernement constitutionnel en place, y compris mais sans s'y limiter : · La nationalisation; · La saisie; · L'expropriation (y compris la Discrimination sélective et l'Abandon forcé); · La privation; · La réquisition; · La révolution; · La rébellion; · L'insurrection; · Troubles civils comparables ou équivalents à une révolte; · Coup d'État.
Domicile	*Votre* lieu de résidence permanent et fixe à des fins juridiques et fiscales.
Problème de santé préexistant	Une *blessure*, une maladie ou un problème de santé qui, dans les 120 jours précédant (et le jour de) la date de souscription de la présente *police* : 1. A conduit une personne à chercher à se faire examiner, diagnostiquer, soigner ou traiter par un *médecin*; 2. A causé des symptômes ; ou 3. A obligé une personne à prendre des médicaments prescrits par un *médecin* (sauf si le problème de santé ou les symptômes sont contrôlés par cette prescription et que celle-ci n'a pas été modifiée). Pour être considéré(e) comme un *problème de santé préexistant*, la maladie, la *blessure* ou le problème de santé doit avoir été formellement diagnostiqué(e).

	Par exemple, une entorse du genou qui n'a pas été déclarée guérie et/ou stable par un *médecin* qui *vous* a traité dans les 120 jours précédant et le jour de la souscription de *votre police* sera considérée comme un *problème de santé préexistant*. Si *vous* devez annuler *votre voyage* par la suite, par exemple parce que l'entorse du genou nécessite finalement une opération, ou parce que *votre* rétablissement prend plus de temps que prévu, ou pour toute autre raison découlant de cette entorse du genou, cela sera considéré comme un *problème de santé préexistant*.
Quarantaine	Confinement involontaire et obligatoire pendant *votre voyage* en vertu d'un ordre ou d'une autre directive officielle d'un gouvernement, d'une autorité publique ou réglementaire ou du capitaine d'un navire commercial réservé par *vous*, qui vise à empêcher la propagation d'une maladie contagieuse à laquelle *vous* ou un *compagnon de voyage* avez été exposé.
Frais raisonnables et courants	Le montant habituellement facturé pour un service spécifique dans une zone géographique donnée. Les frais doivent être proportionnels à la disponibilité et la complexité du service, à la disponibilité des pièces/matériaux/fournitures/équipements nécessaires et à la disponibilité des prestataires de services qualifiés et agréés.
Remboursement	Argent en espèces, crédit ou bon pour de futurs *voyages* que *vous* pourriez recevoir d'un *fournisseur de voyages*, ou crédit, compensation ou restitution que *vous* pourriez recevoir de *votre* employeur, d'une autre compagnie d'assurances, d'un émetteur de cartes de crédit ou d'une autre entité.
Date de retour	La date à laquelle *vous* devez initialement terminer *votre voyage*, comme indiqué sur *votre* itinéraire de voyage.
Animal d'assistance	Tout chien qui a été entraîné individuellement pour accomplir un travail ou exécuter des tâches pour une personne atteinte d'un handicap, y compris un handicap physique, sensoriel, psychiatrique, intellectuel ou autre handicap mental. Le travail ou les tâches incluent l'assistance aux aveugles, les avertissements aux personnes sourdes et la traction d'un fauteuil roulant. Les autres espèces animales, sauvages ou domestiquées, dressées ou non dressées, ne sont pas considérées comme des animaux d'assistance. Les effets dissuasifs de la présence d'un animal et la fourniture d'un soutien émotionnel, de bien-être, de confort ou de compagnie ne sont pas considérés comme un travail ou des tâches au sens de la présente définition..
Acte terroriste	Un acte commis par un groupe terroriste organisé, reconnu par le gouvernement et la législation applicable de *votre* pays de résidence, qui *blesse* des personnes ou endommage des biens afin d'atteindre un objectif politique, ethnique ou religieux. Les protestations civiles, les troubles, les émeutes ou les actes de guerre en général ne sont pas inclus dans cette définition.
Accident de la circulation	Un événement inattendu et involontaire dans la circulation, autre qu'une *panne mécanique*, qui cause des *blessures*, des dommages matériels ou les deux.
Compagnie de transport	Une entreprise titulaire d'une licence pour le transport commercial de passagers à titre onéreux par voie terrestre, aérienne ou maritime. Ne sont pas concernés : 1. Les sociétés de location de véhicules; 2. Les transporteurs particuliers ou non commerciaux; 3. Le transport affrété, à l'exception du transport de groupe affrété par *votre* tour opérateur; ou 4. Les *transports en commun locaux.*
Fournisseur de voyages	Un agent de *voyage*, un tour opérateur, une compagnie aérienne, une compagnie de croisière, un hôtel, une compagnie ferroviaire ou un autre fournisseur de services de *voyages* qui est légalement autorisé à vendre un *voyage* ou des parties de *voyage*.
Compagnon de voyage	Une personne ou un *animal d'assistance* qui voyage avec *vous* ou qui part en *voyage* pour *vous* accompagner lors de *votre voyage*. Un chef de groupe ou de *voyage* n'est pas considéré comme un *compagnon de voyage* sauf si *vous* partagez la même chambre que le chef de groupe ou de *voyage*. Les enseignants qui encadrent des *voyages* d'études ne sont pas considérés comme des chefs de groupe ou de *voyage*.
Voyage	*Votre voyage* vers, dans et/ou depuis un lieu situé en dehors de *votre domicile*. Ne sont pas visés par cette définition les *voyages* pour recevoir des soins de santé ou un traitement médical de quelque nature que ce soit, pour déménager ou faire la navette vers et depuis le lieu de travail, et les *voyages* de plus de 90 jours.
Inhabitable	Une *catastrophe naturelle*, un incendie, une inondation, un cambriolage, une tempête ou un acte de vandalisme ont causé suffisamment de dommages (y compris une interruption prolongée de l'approvisionnement en électricité, en gaz ou en eau) pour que les autorités locales ou une compagnie d'assurances agréée déclarent l'habitation ou la destination d'une personne inaccessible ou impropre à l'utilisation.
Nous, Notre ou Nos	L'assureur AWP P&C S.A.- Dutch Branch, dénommé dans le texte : Allianz Assistance ou Allianz Global Assistance Europe
Vous, Votre ou Vos	Toutes les personnes qui sont désignées comme personnes assurées dans les Conditions particulières.

QUAND COMMENCE ET QUAND FINIT VOTRE COUVERTURE

Vous ne pouvez bénéficier d'une couverture que si *nous* acceptons *votre* demande d'assurance. La date de prise d'effet et la date de fin de la couverture d'assurance de *votre police* sont mentionnées dans les Conditions particulières. La *police* entre en vigueur à 00:00 heure le jour suivant la réception de la demande par *nous* et le paiement intégral de la prime par *vous*.

Une couverture d'assurance est fournie uniquement pour les pertes qui se produiraient pendant que *votre police* est en vigueur.

À l'exception des *voyages* dont l'aller et le retour ont lieu le même jour, la *date de départ* et la *date de retour* que *vous* avez indiquées au moment de la souscription sont comptabilisées comme deux jours de *voyage* distincts dans le calcul de la durée de *votre voyage*.

Votre police prend fin à la date de fin de la couverture d'assurance indiquée dans les Conditions particulières. Dans certains cas, *votre police* peut toutefois prendre fin à une autre date. Si *votre police* a été souscrite lors de la réservation d'un aller simple, la date de fin de *votre couverture d'assurance* est la *date de retour* prévue indiquée dans *vos* documents de *voyage* (cette date ne pouvant être postérieure de plus de 60 jours à la *date de départ* indiquée dans *vos* documents de *voyage*).

En outre, *votre police* prendra fin au premier des événements suivants :

1. À 23 h 59 le jour où *vous* annulez *votre police*;
2. À 23 h 59 le jour où *vous* introduisez une demande d'annulation de *voyage* auprès de *nous*;
3. À 23 h 59 le jour où *vous* terminez *votre voyage* si *vous* terminez *votre voyage* de manière anticipée;
4. À 23 h 59 le jour de *votre* arrivée dans un établissement médical pour recevoir des soins si *vous* terminez *votre voyage* pour une raison médicale; ou
5. À 23 h 59 le dernier jour du *voyage*.

Toutefois, si *votre* voyage de retour est retardé pour un *motif couvert* par l'assurance, *nous* prolongeons *votre* période de couverture jusqu'à ce que *vous* puissiez retourner à *votre* lieu de départ ou à *votre domicile*, ou jusqu'à ce que *vous* arriviez dans un établissement médical pour recevoir des soins à la suite d'un rapatriement médical ou d'une interruption du *voyage*.

Veuillez noter que cette *police* s'applique à un *voyage* spécifique et ne peut pas être prolongée.

DESCRIPTION DES GARANTIES COUVERTES

Dans ce chapitre, *nous* décrivons les différentes garanties couvertes qui sont reprises dans *votre police*. *Nous* expliquons chaque garantie et les conditions spécifiques qui doivent être remplies pour pouvoir bénéficier de la garantie. **Veuillez également tenir compte du fait que des exclusions et/ou des limitations peuvent s'appliquer.**

A. ANNULATION DU VOYAGE

Si *votre voyage* est annulé ou reprogrammé pour l'un des *motifs couverts* énumérés ci-dessous, *nous vous* indemnisons les paiements de *voyage*, les acomptes, les frais d'annulation et les frais de modification non remboursables pour la nouvelle réservation de *votre* transport (moins les *remboursements* disponibles), demandés par le *fournisseur de voyages*, jusqu'à concurrence de l'indemnité maximale pour la garantie « Annulation du *voyage* », comme indiqué dans *votre* « Résumé des Couvertures ». Veuillez tenir compte du fait que cette garantie est uniquement applicable avant *votre* départ en *voyage*.

En outre, si *vous* avez payé à l'avance un *hébergement* partagé et que *votre compagnon de voyage* annule son *voyage* en raison d'un ou de plusieurs des *motifs couverts* énumérés ci-dessous, *nous vous* indemniserons les frais d'*hébergement* supplémentaires que *vous* pourriez devoir supporter.

IMPORTANT ! *Vous* devez informer tous *vos fournisseurs de voyages* dans les 72 heures qui suivent le moment où *vous* découvrez que *vous* devez annuler *votre voyage* (cela inclut l'avis d'un *médecin* d'annuler *votre voyage*). Si *vous* informez un *fournisseur de voyages* ultérieurement et que, de ce fait, *vous* recevez un *remboursement* moins important, *nous* ne couvrirons pas la différence. Si une maladie grave, une *blessure* grave ou un grave *problème de santé vous* empêche de prévenir *vos fournisseurs de voyages* dans ce délai de 72 heures, *vous* devez les en informer dès que possible.

***Motifs couverts* :**

1. *Vous* ou un *compagnon de voyage* tombez malade, présentez une *blessure* ou développez un problème de santé diagnostiqué par un *médecin* qui *vous* empêche d'entreprendre *votre voyage* (y compris le diagnostic d'une maladie épidémique ou pandémique telle que la COVID-19).

   La condition suivante est applicable à cet égard :

   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 la famille* qui ne voyage pas avec *vous* tombe malade ou a un *accident* avec *blessures* ou développe un problème de santé (y compris le diagnostic d'une maladie épidémique ou pandémique telle que la COVID-19).

   La condition suivante est applicable à cet égard :

   a. La maladie, la *blessure* ou le problème de santé doit être diagnostiqué par un *médecin* comme engageant le pronostic vital ou nécessitant une hospitalisation.

3. *Vous,* un *compagnon de voyage,* un *membre de la famille* ou *votre animal d'assistance* décédez pendant la période couverte de la garantie prévue dans *votre police* et avant *votre voyage.*

4. *Vous* ou un *compagnon de voyage* êtes/est mis en *quarantaine* avant *votre voyage* parce que *vous* avez/il a été exposé à :
   a. Une maladie contagieuse autre qu'une *épidémie* ou une *pandémie* ; ou
   b. Une *épidémie* ou une *pandémie* (comme la COVID-19), mais uniquement si les conditions suivantes sont remplies :
      i. La *quarantaine vous* concerne ou concerne un *compagnon de voyage* spécifiquement, ce qui signifie que *vous* ou un *compagnon de voyage* devez être spécifiquement et individuellement désigné nommément dans un ordre ou une directive de mise en *quarantaine* en raison d'une *épidémie* ou d'une *pandémie* ; et
      ii. La *quarantaine* ne s'applique pas de manière générale ou étendue (a) à une certaine partie ou à l'ensemble de la population, à une zone géographique, un bâtiment ou un navire (y compris les consignes « abri à la maison », « rester à la maison », « plus sûr à la maison » ou d'autres restrictions similaires), ou s'applique (b) en fonction de la destination, de la provenance ou des pays traversés par la personne. Cette condition (ii) est même d'application si l'ordre de *quarantaine* ou la directive de *quarantaine vous* désigne ou désigne un *compagnon de voyage* nommément en vue de la mise en *quarantaine.*

5. *Vous* ou un *compagnon de voyage* êtes impliqué dans un *accident de la circulation* à la *date du départ*.

   Les conditions suivantes sont applicables à cet égard :
   a. *Vous* ou un *compagnon de voyage* avez besoin d'une assistance médicale ; ou
   b. *Votre* véhicule ou celui de *votre compagnon de voyage* doit être réparé parce qu'il est n'est pas possible de le conduire de manière sûre et/ou légale.

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

   La condition suivante est applicable à cet égard :
   a. *Votre* présence ne découle pas de l'exercice de *votre* profession (par exemple, si *vous* êtes présent en *votre* qualité d'avocat, de greffier, de témoin expert, d'agent de la force publique ou de toute autre profession similaire, cela ne serait pas couvert).

7. *Votre domicile* est devenu *inhabitable.*

8. *Vous* ou un *compagnon de voyage* êtes licencié ou *votre* contrat de travail est résilié par un employeur actuel après la date de souscription de *votre police*.

   Les conditions suivantes sont applicables à cet égard :
   a. La résiliation du contrat de travail ou le licenciement n'est pas dû à un motif grave;
   b. Le contrat de travail doit être un contrat à durée indéterminée valable depuis au moins 3 mois (pas de contrat temporaire ni de contrat à durée déterminée).

9. *Vous* ou un *compagnon de voyage* obtenez un emploi rémunéré permanent, après la date de souscription de *votre police*, qui exige *votre* présence au travail pendant la période de *voyage* initialement prévue.

10. *Votre domicile* ou celui de *votre compagnon de voyage* est déplacé de façon permanente d'au moins 150 kilomètres à la suite d'une mutation par *votre* employeur actuel ou de l'employeur actuel de *votre compagnon de voyage*. Cette garantie s'applique également en cas de déménagement à la suite d'une mutation de *votre* époux/épouse par son employeur actuel.

11. *Vous* ou un *compagnon de voyage* qui avez une fonction de *primo-intervenant* êtes appelé, à la suite d'un *accident* ou d'une situation d'urgence (y compris une *catastrophe naturelle*), pour fournir de l'aide ou une assistance pendant la période du *voyage* initialement prévue.

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

13. *Vous*, un *compagnon de voyage* ou un *membre de la famille*, qui servez dans les forces armées, êtes rappelé ou voyez *votre* statut de congé modifié, sauf en cas de guerre ou d'action disciplinaire.

14. *Vous* ou un *compagnon de voyage* êtes médicalement inapte à recevoir la vaccination requise pour vous rendre sur un lieu de destination.

15. *Vos* documents de *voyage* ou ceux de *votre compagnon de voyage*, qui sont nécessaires pour le *voyage*, ont été volés.

   La condition suivante est applicable à cet égard :
   a. *Vous* devez fournir la preuve des efforts que *vous* déployez pour obtenir des documents de remplacement qui *vous* permettraient de maintenir les dates de *voyage* initialement prévues.

16. Les autorités du pays de destination ou de transit *vous* refusent, ou refusent à un *compagnon de voyage*, un visa touristique.

17. *Vous* découvrez que *vous* êtes enceinte après avoir souscrit cette *police*.

18. *Vous* devez assister à la naissance de l'enfant d'un *membre de la famille*.

19. *Votre* lieu de destination est devenu *inhabitable*.

20. De la famille vivant hors de *votre* pays de résidence ne peut pas *vous* héberger pendant *votre voyage*, comme cela était prévu, parce qu'une personne de leur foyer est décédée, est tombée gravement malade, a été gravement blessée ou a développé un grave problème de santé.

21. Les autorités publiques ordonnent une évacuation obligatoire à cause d'une catastrophe naturelle, de *votre* lieu de destination dans les 24 heures précédant la *date de votre départ*.

La condition suivante est applicable à cet égard :

a. *Votre police* a été souscrite avant que le public ait connaissance de l'événement entraînant une évacuation obligatoire.

22. *Vous* ou un *compagnon de voyage* et un *membre de la famille* vous séparez légalement ou divorcez pendant la période couverte par les Garanties couvertes décrites dans *votre police*, mais avant *votre date de départ* prévue.

La condition suivante est applicable à cet égard :

a. *Votre police* a été souscrite dans les 14 jours suivant la date d'achat du *voyage*.

23. *Votre* véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* a une *panne mécanique* sur la route vers le point de départ de *votre voyage.*

24. *Votre* véhicule principal ou celui d'un *compagnon de voyage*, qui doit servir à *vous* conduire ou à conduire le *compagnon de voyage* au point de départ de *votre voyage* ou qui est destiné à être le principal moyen de transport pendant *votre voyage*, est volé.

25. *Vous* ne réussissez pas l'examen final ou *vous* ne passez pas dans la classe supérieure dans un établissement d'enseignement officiel où *vous* êtes étudiant.

26. *Votre* tour opérateur ou un organisateur commercial d'événements annule *votre* excursion ou événement de plusieurs jours qui était le but principal de *votre voyage* et a été acheté(e) avant la *date de votre départ*, pour l'une des raisons suivantes :

a. Une *catastrophe naturelle* ;
b. Des *intempéries.*

REMARQUE **:** *Nous* ne rembourserons pas le coût de l'excursion ou de l'événement de plusieurs jours annulé. *Nous vous* rembourserons les frais payés à l'avance et non remboursables *d'hébergement* et de transport vers et sur le lieu de l'excursion ou l'événement de plusieurs jours annulé.

27. Tout événement soudain et imprévisible indépendant de *votre* volonté et que *vous* ne pouviez pas prévoir *vous* affectant avant votre *date de départ*.

La condition suivante s'applique :
Vous devez nous fournir la preuve de l'événement soudain et imprévisible sous-jacent.

Ces *conditions pour les bénéficiaires* ne couvrent pas les pertes découlant directement ou indirectement de l'une des exclusions générales suivantes lorsque ces pertes *vous* concernent, ou concernent un *compagnon de voyage* ou un *membre de la famille* :

a. Tout sinistre ou événement connu, prévisible, intentionnel ou attendu au moment de la souscription de votre police ;
b. Votre automutilation intentionnelle ou si vous tentez ou vous suicidez ;
c. Un acte criminel entraînant une condamnation, sauf lorsque vous, un compagnon de voyage, un membre de votre famille ou votre animal d'assistance êtes victime d'un tel acte ;
d. Une épidémie ou une pandémie ;
e. Actes commis avec l'intention de causer un dommage ;
f. Pollution de l'air, de l'eau ou autre, ou la menace d'un rejet de polluant, y compris la pollution ou la contamination thermique, biologique et chimique ;
g. Réaction nucléaire, rayonnement ou contamination radioactive ;
h. Guerre (déclarée ou non), actes de guerre ou mesures disciplinaires militaires ;
i. Risque politique;
j. cyber-risque ;
k. Événements terroristes, troubles civils ou troubles ;
l. Actes, alertes/bulletins de voyage ou interdictions par tout gouvernement ou autorité publique ;
m. La cessation complète des activités du fournisseur de voyages en raison de sa situation financière, avec ou sans dépôt de bilan ;
n. Un acte de négligence grave de votre part ou de la part d'un compagnon de voyage ; ou
o. Peur de voler/voyager.

Cette raison couverte ne fournit aucune couverture, avantage ou service pour toute activité qui violerait toute loi ou réglementation applicable, y compris, sans s'y limiter, toute sanction ou embargo économique/commercial.

IMPORTANT : *Vous* n'êtes pas admissible à un remboursement au titre de cette couverture si :
1. *Vos* billets de transporteur n'indiquent pas la ou les dates de voyage ;
2. Les dates de voyage indiquées sur *votre* police ne représentent pas *vos* dates de voyage réelles ; ou
3. *Vous* avez l'intention de recevoir des soins de santé ou un traitement médical de quelque nature que ce soit pendant *votre voyage*.

28. *Vous* ou un *compagnon de voyage* devez travailler au moment du *voyage* prévu.

Les conditions suivantes sont applicables :

a. *Vous* devez être un employé qui a besoin de l'approbation de *votre* employeur pour planifier ou modifier *vos* congés;
b. *Votre* congé doit avoir été accepté par *votre* employeur au moment où *vous* réservez *votre voyage*; et
c. *Votre* congé doit être annulé par *votre* employeur.

29. Un incendie, une inondation, un cambriolage, un acte de vandalisme ou une *catastrophe naturelle* rendent les locaux de *votre* entreprise inutilisables.

Les conditions suivantes sont applicables :

a. La direction de *votre* entreprise ou les autorités publiques exigent que *vous* soyez présent dans les locaux de *votre* entreprise pendant les dates prévues de *votre voyage*; ou
b. *Vous* êtes le propriétaire ou un gérant de l'entreprise.

30. *Votre* entreprise est directement impliquée dans une fusion ou une acquisition.

Les conditions suivantes sont applicables :

a. *Vous* êtes le propriétaire ou un gérant de l'entreprise et *vous* devez être activement impliqué dans l'opération de fusion ou de rachat; et
b. *Vous* n'aviez pas connaissance de l'activité de fusion ou d'acquisition en question lorsque *vous* avez réservé *votre voyage*.

B. INTERRUPTION DU VOYAGE

Si *vous* devez interrompre ou arrêter prématurément *votre voyage* en raison d'un ou de plusieurs des *motifs couverts* énumérés ci-dessous, *nous vous* indemniserons, déduction faite des éventuels *remboursements*, jusqu'à concurrence de l'indemnité maximale de la garantie « Interruption du *voyage* », comme indiqué dans *votre* Résumé des Couvertures pour :

i. La part proportionnelle de *vos* paiements de *voyage* et dépôts non utilisés et non remboursables.
ii. Les frais d'*hébergement* supplémentaires que *vous* devez payer, si *vous* avez payé à l'avance un *hébergement* partagé et que *votre compagnon de voyage* doit interrompre son *voyage*.
iii. Les frais de transport nécessaires que *vous* réalisez pour poursuivre *votre voyage* ou retourner à *votre domicile*.
   · *Nous vous* rembourserons soit le nouveau billet de retour de *votre compagnie de transport* jusqu'à *votre domicile*, soit la partie non remboursable de *votre* billet de retour initial, mais pas les deux.
iv. Les frais *de séjour* et de transport supplémentaires si l'interruption *vous* amène à rester plus longtemps sur le lieu de *votre* destination (ou sur le lieu de l'interruption) que prévu initialement. *Nous* remboursons **au maximum 200 € par jour, pour 5 jours au maximum.**

IMPORTANT ! *Vous* devez informer tous *vos fournisseurs de voyages* dans les 72 heures qui suivent le moment où *vous* découvrez que *vous* devez interrompre *votre voyage* (cela inclut l'avis d'un *médecin* d'interrompre *votre voyage*). Si *vous* informez un *fournisseur de voyages* ultérieurement et que, de ce fait, vous recevez un *remboursement* moins important, *nous* ne couvrirons pas la différence. Si une maladie grave, une *blessure* grave ou un grave *problème de santé vous* empêche de prévenir *vos fournisseurs de voyages* dans ce délai de 72 heures, *vous* devez les en informer dès que possible.

Motifs couverts :

1. *Vous* ou un *compagnon de voyage* tombez malade, présentez une *blessure* ou développez un problème de santé, diagnostiqué par un *médecin*, qui *vous* oblige à interrompre *votre voyage* (y compris le diagnostic d'une maladie épidémique ou pandémique telle que la COVID-19).

   Les conditions suivantes sont applicables à cet égard :

   a. *Vous* ou le *compagnon de voyage* devez être examiné par un *médecin* ou recevoir son avis avant que *vous* ou le *compagnon de voyage* ne preniez la décision d'interrompre le *voyage*.
   b. *Vous* ne devez pas avoir voyagé contre l'avis du gouvernement de *votre* pays ou contre l'avis du gouvernement local de *votre* destination de *voyage*.

2. Un *membre de la famille* qui ne voyage pas avec *vous* tombe malade ou subit une *blessure* ou développe un problème de santé (y compris le diagnostic d'une maladie épidémique ou pandémique telle que la COVID-19).

   La condition suivante est applicable à cet égard :

   a. La maladie, la *blessure* ou le problème de santé doit être diagnostiqué par un *médecin* comme engageant le pronostic vital ou nécessitant une hospitalisation.

3. *Vous* décédez ou un *compagnon de voyage*, un *membre de la famille* ou *votre animal d'assistance* décède pendant *votre voyage*.

4. *Vous* ou un *compagnon de voyage* êtes/est mis en *quarantaine* avant *votre voyage* parce que *vous* avez/il a été exposé à :

   a. Une maladie contagieuse autre qu'une *épidémie* ou une *pandémie* ; ou
   b. Une *épidémie* ou une *pandémie* (comme la COVID-19), mais uniquement si les conditions suivantes sont remplies :
      i. La *quarantaine vous* concerne ou concerne un *compagnon de voyage* spécifiquement, ce qui signifie que *vous* ou un *compagnon de voyage* devez être spécifiquement et individuellement désigné nommément dans un ordre ou une directive de mise en *quarantaine* en raison d'une *épidémie* ou d'une *pandémie*; et
      ii. La *quarantaine* ne s'applique pas de manière générale ou étendue (a) à une certaine partie ou à l'ensemble de la population, à une zone géographique, un bâtiment ou un navire (y compris les consignes « abri à la maison », « rester à la maison », « plus sûr à la maison » ou d'autres restrictions

similaires), ou s'applique (b) en fonction de la destination, de la provenance ou des pays traversés par la personne. Cette condition (ii) est même d'application si l'ordre de quarantaine ou la directive de *quarantaine vous* désigne ou désigne un *compagnon de voyage* nommément en vue de la mise en *quarantaine.*

5. *Vous* ou un *compagnon de voyage* êtes impliqué dans un *accident de la circulation*.

Les conditions suivantes sont applicables à cet égard :

a. *Vous* ou un *compagnon de voyage* avez besoin d'une assistance médicale ; ou

b. Le véhicule doit être réparé parce qu'il est n'est pas possible de le conduire de manière sûre et/ou légale.

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

La condition suivante est applicable à cet égard :

a. *Votre* présence ne découle pas de l'exercice de *votre* profession (par exemple, si *vous* êtes présent en *votre* qualité d'avocat, de greffier, de témoin expert, d'agent de la force publique ou de toute autre profession similaire, cela ne serait pas couvert).

7. *Votre* habitation à *votre domicile* est devenue *inhabitable*.

8. *Vous* ou un *compagnon de voyage* qui a une fonction de *primo-intervenant* êtes appelé à la suite d'un *accident* ou d'une situation d'urgence (y compris une *catastrophe naturelle*), pour fournir de l'aide ou une assistance pendant la période du *voyage* initialement prévue.

9. *Vous* ou un *compagnon de voyage* vous trouvez dans un avion, un train, un véhicule ou un navire détourné.

10. *Vous*, un *compagnon de voyage* ou un *membre de la famille*, qui servez dans les forces armées, êtes rappelé ou voyez *votre* statut de congé modifié, sauf en cas de guerre ou d'action disciplinaire.

11. *Vous* manquez au moins 50% de la durée de *votre voyage* pour l'une des causes suivantes :

a. Un retard pris par *la compagnie de transport* (cela n'inclut pas l'annulation par la *compagnie de transport* avant la *date de votre départ*);

b. Une grève, sauf si une menace ou une annonce de grève a été faite avant la souscription de *votre police*.

c. Une *catastrophe naturelle ;*

d. Routes fermées ou devenues impraticables à cause des *intempéries* ;

e. La perte ou le vol de documents de *voyage* qui sont nécessaires et ne peuvent pas être remplacés à temps pour permettre la poursuite de *votre voyage*;

i. *Vous* devez fournir la preuve des efforts que *vous* déployez pour obtenir des documents de remplacement.

f. Des troubles civils.

12. Un *transporteur de voyage* refuse l'embarquement, à *vous* ou à un *compagnon de voyage*, parce qu'il *vous* soupçonne ou soupçonne un *compagnon de voyage* d'avoir une maladie contagieuse (y compris une maladie épidémique ou pandémique comme la COVID-19). *Votre* refus ou le non-respect des règles ou des exigences pour voyager ou atteindre *votre* destination ne sont pas couverts par cette disposition.

13. *Vous* devez assister à la naissance de l'enfant d'un *membre de la famille*.

14. *Votre* lieu de destination est devenu *inhabitable.*

15. De la famille vivant hors de *votre* pays de résidence ne peut pas *vous* héberger pendant *votre voyage*, comme cela était prévu, parce qu'une personne de leur foyer est décédée, est tombée gravement malade, a été gravement blessée ou a développé un grave problème de santé.

16. Les autorités publiques ordonnent une évacuation obligatoire à cause d'une catastrophe naturelle de *votre* lieu de destination pendant que *vous* êtes en *voyage*.

La condition suivante est applicable à cet égard :

a. *Votre police* a été souscrite avant que le public ait connaissance de l'événement entraînant une évacuation obligatoire.

17. *Votre* véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* a une *panne mécanique* pendant *votre voyage*, à la suite de laquelle le véhicule ne peut plus être conduit de manière sûre et/ou légale.

18. *Votre* véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* qui *vous* sert de moyen de transport principal est volé pendant *votre* voyage.

C. BAGAGES

Si *vos bagages* sont perdus, endommagés ou volés pendant *votre voyage*, *nous vous* verserons, après déduction des *remboursements* disponibles, le plus petit des montants suivants, jusqu'à concurrence de l'indemnité maximale comme indiqué dans *votre* Résumé des Couvertures pour la Perte des *bagages*.

i. Les frais de réparation du *bagage* endommagé; ou

ii. Les frais engagés pour remplacer le *bagage* perdu, endommagé ou volé par le même article ou un article similaire, en appliquant une réduction de 10 % pour chaque année entamée depuis la date d'achat initiale, jusqu'à une réduction maximale de 50 %.

Les conditions suivantes sont applicables à cet égard :

a. *Vous* avez pris les mesures nécessaires pour garder *vos bagages* en sécurité et intacts et pour les récupérer;

b. *Vous* avez présenté un rapport avec une description du contenu du *bagage* et de sa valeur aux autorités locales compétentes, à la *compagnie de transport*, à l'hôtel ou au tour opérateur dans les 24 heures suivant la découverte de la perte, et *vous* en avez conservé une copie;

c. En cas de vol d'*objets de valeur*, *vous* devez présenter un procès-verbal de la police et en conserver une copie;

d. *Vous* devez fournir les reçus originaux ou toute autre preuve d'achat des articles perdus, endommagés ou volés. **Pour les articles sans reçu original ou autre preuve d'achat, *nous* paierons jusqu'à 50 % du coût de remplacement de l'article perdu, endommagé ou volé par le même article ou un article similaire;** et

e. *Vous* devez signaler le vol ou la perte d'un appareil mobile à *votre* fournisseur de réseau et lui demander de bloquer l'appareil.

Les objets suivants ne sont pas couverts :

1. Les animaux, y compris les cadavres d'animaux;

2. Les voitures, les vélos, les cyclomoteurs, les motos, les avions, les bateaux et autres véhicules, ainsi que leurs accessoires et équipements;

3. Les appareils auditifs, les lunettes de vue et les lentilles de contact;

4. Les dents artificielles, les prothèses et le matériel orthopédique;

5. Les fauteuils roulants et d'autres équipements de mobilité;

6. Les consommables, les médicaments, les appareils/accessoires médicaux et les denrées périssables;

7. Les billets, les passeports, les actes, les plans, les timbres et autres documents;

8. L'argent, la monnaie, les cartes de crédit, les billets de banque ou les titres de créance, les instruments négociables, les chèques de voyage, les titres, les lingots et les clés;

9. Les tapis et les moquettes;

10. Les antiquités et les objets d'art;

11. Les instruments de musique ;

12. Les objets fragiles et cassants;

13. Les armes à feu et autres armes, y compris les munitions;

14. Les biens immatériels, y compris les logiciels et les données électroniques;

15. Les biens à usage professionnel ou commercial;

16. Les biens qui ne *vous* appartiennent pas;

17. Les *objets de valeur* volés dans une voiture, qu'elle soit verrouillée ou non; et

18. Les *bagages* pendant qu'ils:

- **a. Étaient expédiés, sauf s'ils l'ont été par *votre compagnie de transport*;**
- **b. Se trouvaient dans ou sur une remorque de voiture;**
- **c. Étaient laissés sans surveillance dans un véhicule à moteur non verrouillé; ou**
- **d. Étaient laissés sans surveillance dans un véhicule à moteur verrouillé, à moins que les *bagages* n'étaient pas visibles de l'extérieur;**

D. ARRIVÉE TARDIVE DES BAGAGES

Si pendant *votre voyage*, *vos bagages* n'ont pas encore été acheminés par la *compagnie de transport* à *votre* arrivée à destination, *nous* rembourserons les frais que *vous* aurez réalisés pour les articles essentiels dont *vous* aurez eu besoin jusqu'à l'arrivée de *vos bagages*, jusqu'à concurrence de l'indemnité maximale comme indiqué dans *votre* Résumé des Couvertures pour la garantie « Arrivée tardive des *bagages* ».

Les conditions suivantes sont applicables à cet égard :

a. *Vos bagages* doivent avoir au moins le retard minimum requis, comme indiqué dans *votre* Résumé des Couvertures.

E. SOINS MÉDICAUX/DENTAIRES URGENTS À L'ÉTRANGER

Si *vous* recevez, pendant *votre voyage* à l'étranger, des soins médicaux ou dentaires urgents pour l'un des *motifs couverts* suivants, *nous* rembourserons les *frais raisonnables et courants* que *vous* devrez payer pour ces soins, jusqu'à concurrence de l'indemnité maximale mentionnée dans *votre* Résumé des Couvertures pour la garantie « Soins médicaux/dentaires urgents à l'étranger » (en ce qui concerne les soins dentaires, la sous-limite maximale mentionnée pour les soins dentaires est applicable) :

1. Pendant *votre voyage* à l'étranger, *vous* souffrez soudainement et de manière inattendue d'une maladie, d'une *blessure* ou d'un problème de santé, qui pourraient causer de graves dommages à *votre* santé s'ils ne sont pas traités avant *votre* retour (y compris le diagnostic d'une maladie épidémique ou pandémique telle que la COVID-19).
2. Pendant *votre voyage* à l'étranger, *vous* avez une *blessure* ou une infection dentaire, un plombage tombé ou une dent cassée qui nécessite un traitement.

Si *vous* devez être admis dans un *hôpital* en tant que patient, *nous* pouvons garantir *vos* paiements ou verser des avances, lorsque cela est autorisé, jusqu'à concurrence de l'indemnité maximale pour *vos* soins médicaux/dentaires.

IMPORTANT ! Veuillez noter qu'il s'agit d'une couverture secondaire. Si *vous* êtes affilié à une mutualité ou si *vous* avez une assurance maladie, *vous* devez d'abord soumettre *votre* demande de remboursement à ce prestataire. Chaque paiement que *vous* recevrez d'une autre compagnie d'assurances ou d'une autre institution sera déduit de *votre* demande de *remboursement*.

Les conditions et les exclusions suivantes sont applicables à cet égard :

a. Les soins doivent être *médicalement nécessaires* pour traiter un problème médical ou dentaire urgent, et ces soins doivent être dispensés par un *médecin*, un dentiste, un *hôpital* ou un autre prestataire habilité à pratiquer la médecine ou la dentisterie.

b. Cette garantie ne prend pas en charge les soins dispensés après la fin de *votre* couverture d'assurance.

c. **Cette garantie ne prend pas en charge les soins pour une maladie, une *blessure* ou un problème de santé qui ne sont pas survenus pendant *votre voyage* à l'étranger.**

d. **Cette garantie ne couvre pas les traitements ou les services non urgents en général ni les traitements ou les services spécifiques suivants :**

1. **Chirurgie ou soins cosmétiques facultatifs;**
2. **Examens annuels ou de routine;**
3. **Soins chroniques;**
4. **Traitements contre les allergies (sauf si elles engagent le pronostic vital);**
5. **Examens ou soins liés à la perte ou à la détérioration d'appareils auditifs, de prothèses dentaires, de lunettes et de lentilles de contact;**
6. **Physiothérapie, rééducation ou soins palliatifs (sauf s'ils sont nécessaires pour stabiliser *votre* état);**
7. **Traitements expérimentaux; et**
8. **Tous les autres soins médicaux ou dentaires non urgents;**
9. **Traitements non reconnus par l'INAMI belge.**

e. **Pendant *votre voyage*, *vous* ne devez pas avoir voyagé vers, depuis ou via un certain lieu contre les ordres ou les conseils d'un gouvernement ou d'une autre autorité publique.**

F. TRANSPORT URGENT

IMPORTANT !

- Si *votre* urgence est grave et met *votre* vie en danger, appelez immédiatement les soins d'urgence locaux.
- *Nous* ne sommes pas un fournisseur de services médicaux ou d'urgence et ne pouvons pas non plus être considérés comme tels.
- *Nous* agissons conformément à toutes les lois et réglementations nationales et internationales, et *nos* services sont soumis à l'approbation des autorités locales compétentes et à des restrictions actives en matière de *voyages* et de réglementation.

Évacuation urgente (transport vers l'établissement médical approprié le plus proche)

Si, pendant *votre voyage*, *vous* tombez gravement malade, êtes gravement blessé(e) ou développez un grave problème de santé (y compris le diagnostic d'une maladie épidémique ou pandémique comme la COVID-19), *nous* payons le transport local urgent depuis le lieu du premier incident jusqu'à un *médecin* local ou un établissement médical local. Si *nous* constatons que les établissements médicaux locaux ne sont pas en mesure de fournir le traitement médical approprié :

1. *Notre* équipe médicale se concertera avec le *médecin* local pour obtenir des informations en vue de prendre les décisions adéquates concernant *votre* état de santé général;
2. *Nous* identifierons *l'hôpital* ou tout autre établissement approprié disponible le plus proche, prendrons des dispositions pour *vous* y transporter et paierons ce transport; et
3. *Nous* enverrons et paierons un *accompagnateur médical* si *nous* constatons que cela est nécessaire.

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

a. *Vous* ou une personne agissant en *votre* nom devez *nous* contacter, et *nous* devons prendre nous-mêmes toutes les dispositions de transport à l'avance. Si *nous* n'avons pas autorisé et organisé le transport, *nous* ne paierons qu'à hauteur du montant que *nous* aurions payé si *nous* avions pris nous-mêmes les dispositions nécessaires. *Nous* n'assumons aucune responsabilité pour les dispositions de transport que *nous* n'avons pas approuvées ou organisées nous-mêmes;

b. Toutes les décisions relatives à *votre* évacuation doivent être prises par des professionnels médicaux qui sont officiellement agréés dans les pays où ils exercent;

c. *Vous* devez vous conformer aux décisions de *nos* équipes d'assistance et médicales. Si *vous* ne respectez pas ces règles, *vous nous* déchargez de toute responsabilité quant aux conséquences de *vos* décisions et *nous* nous réservons le droit de ne pas fournir de couverture;

d. Un ou plusieurs des fournisseurs de transport urgent doivent être prêts et en mesure de *vous* transporter depuis l'endroit où *vous vous* trouvez jusqu'à *l'hôpital* identifié ou l'établissement identifié;

e. Pendant *votre voyage*, *vous* ne devez pas avoir voyagé vers, depuis ou via un certain lieu contre les ordres ou les conseils d'un gouvernement ou d'une autre autorité publique.

Rapatriement médical (*vous* ramener chez *vous* après que *vous* avez reçu des soins)

Si, pendant *votre voyage*, *vous* tombez gravement malade, êtes gravement blessé(e) ou développez un grave problème de santé (y compris le diagnostic d'une maladie épidémique ou pandémique comme la COVID-19) et que *notre* équipe médicale confirme, après concertation avec le *médecin* traitant, que *vous* êtes stable sur le plan médical pour pouvoir voyager, *nous* :

1. Organiserons et paierons *votre* transport par l'intermédiaire d'une *compagnie de transport* commercial dans la même classe de service que celle que *vous* avez réservée initialement, sauf si un autre transport est *nécessaire* pour le *retour* pour une raison *médicale*, après déduction des *remboursements* disponibles pour les billets non utilisés. Il s'agit du transport jusqu'à :
   a. *Votre domicile*;
   b. Un lieu de *votre* choix dans *votre* pays de résidence; ou
   c. Un établissement médical proche de *votre domicile* ou d'un lieu de *votre* choix dans *votre* pays de résidence. Dans les deux cas, l'établissement médical doit être prêt à et en mesure de *vous* admettre en tant que patient et doit être approuvé par *notre* équipe médicale comme étant médicalement adapté pour *vous* dispenser des soins.
2. Organiserons et paierons une *escorte médicale* si *notre* équipe médicale juge qu'elle est nécessaire.

Les conditions suivantes sont applicables à cet égard :

a. Les aménagements spéciaux doivent être *médicalement nécessaires* pour *votre* transport (par exemple, si plus d'un siège est *médicalement nécessaire* pour le *voyage*).

b. *Vous* ou une personne agissant en *votre* nom devez *nous* contacter, et *nous* devons prendre nous-mêmes toutes les dispositions de transport à l'avance. Si *nous* n'avons pas autorisé et organisé le transport, *nous* ne paierons qu'à hauteur du montant que *nous* aurions payé si *nous* avions pris nous-mêmes les dispositions nécessaires. *Nous* n'assumons aucune responsabilité pour les dispositions de transport que *nous* n'avons pas approuvées ou organisées nous-mêmes;
c. Toutes les décisions relatives à *votre* rapatriement doivent être prises par des professionnels médicaux qui sont officiellement agréés dans les pays où ils exercent;
d. *Vous* devez vous conformer aux décisions de *nos* équipes d'assistance et médicales. Si *vous* ne respectez pas ces règles, *vous nous* déchargez de toute responsabilité quant aux conséquences de *vos* décisions et *nous* nous réservons le droit de ne pas fournir de couverture;
e. Un ou plusieurs des fournisseurs de transport urgent doivent être prêts et en mesure de *vous* transporter depuis l'endroit où *vous* vous trouvez jusqu'à la destination de *votre* choix;
f. Pendant *votre voyage*, *vous* ne devez pas avoir voyagé vers, depuis ou via un certain lieu contre les ordres ou les conseils d'un gouvernement ou d'une autre autorité publique.

Transport jusqu'au chevet (amener un ami ou un *membre de la famille* près de *vous*)

Si, pendant *votre voyage*, le *médecin* traitant *vous* informe que *vous* serez hospitalisé pendant plus de 72 heures ou que *votre* état met *votre* vie en danger, *nous* organiserons et paierons le transport aller-retour d'un ami ou d'*un membre de la famille* par une *compagnie de transport* en classe économique afin que cette personne puisse rester près de *vous*.

La condition suivante est applicable à cet égard :

a. *Vous* ou une personne agissant en *votre* nom devez *nous* contacter, et *nous* devons prendre nous-mêmes toutes les dispositions de transport à l'avance. Si *nous* n'avons pas autorisé et organisé le transport, *nous* ne paierons qu'à hauteur du montant que *nous* aurions payé si *nous* avions pris nous-mêmes les dispositions nécessaires. *Nous* n'assumons aucune responsabilité pour les dispositions de transport que *nous* n'avons pas approuvées ou organisées nous-mêmes.
b. Pendant *votre voyage*, *vous* ne devez pas avoir voyagé vers, depuis ou via un certain lieu contre les ordres ou les conseils d'un gouvernement ou d'une autre autorité publique.

Rapatriement de personnes dépendantes et mineures d'âge

Si, pendant *votre voyage*, *vous* décédez ou que le *médecin* traitant *vous* dit que *vous* resterez à *l'hôpital* pendant plus de 24 heures, *nous* organiserons et paierons le transport de *vos compagnons de voyage* de moins de 18 ans ou de personnes dépendantes, qui ont besoin d'une surveillance et de soins à temps plein, vers l'une des destinations suivantes :

1. *Votre domicile*; ou
2. Un lieu de *votre* choix dans *votre pays de résidence*.

Nous organiserons et paierons l'accompagnement par un *membre adulte de votre famille* de *vos compagnons de voyage* âgés de moins de 18 ans ou des personnes dépendantes qui nécessitent une surveillance et des soins à temps plein, si *nous* le jugeons nécessaire.

Le transport se fera par l'intermédiaire d'une *compagnie de transport* dans la même classe de service que celle qui a été réservée initialement. Les *remboursements* disponibles pour les billets non utilisés seront déduits du montant total à payer.

Les conditions suivantes sont applicables à cet égard :

a. Cette indemnisation n'est possible que si *vous* êtes *hospitalisé*, si *vous* décédez, et si *vous* n'avez pas à *vos* côtés un *membre* adulte *de votre famille* capable de s'occuper des *compagnons de voyage* de moins de 18 ans ou des personnes dépendantes.
b. *Vous* ou une personne agissant en *votre* nom devez *nous* contacter, et *nous* devons prendre nous-mêmes toutes les dispositions de transport à l'avance. Si *nous* n'avons pas autorisé et organisé le transport, *nous* ne paierons qu'à hauteur du montant que *nous* aurions payé si *nous* avions pris nous-mêmes les dispositions nécessaires. *Nous* n'assumons aucune responsabilité pour les dispositions de transport que *nous* n'avons pas approuvées ou organisées nous-mêmes.
c. Pendant *votre voyage*, *vous* ne devez pas avoir voyagé vers, depuis ou via un certain lieu contre les ordres ou les conseils d'un gouvernement ou d'une autre autorité publique.

Rapatriement de *votre* dépouille mortelle

Nous organiserons et paierons tous les services et équipements raisonnables et nécessaires pour transporter *votre* dépouille mortelle à l'un des endroits suivants :

1. Un funérarium à proximité de *votre domicile* ; ou
2. Un funérarium de *votre* choix dans *votre* pays de résidence.

Les conditions suivantes sont applicables à cet égard :

a. Une personne agissant en *votre* nom doit *nous* contacter, et *nous* devons prendre nous-mêmes toutes les dispositions de transport à l'avance. Si *nous* n'avons pas autorisé et organisé le transport, *nous* ne paierons qu'à hauteur du montant que *nous* aurions payé si *nous* avions pris nous-mêmes les dispositions nécessaires. *Nous* n'assumons aucune responsabilité pour les dispositions de transport que *nous* n'avons pas approuvées ou organisées nous-mêmes; et
b. Le décès doit survenir pendant *votre voyage*.

Si un *membre de la famille* décide d'organiser des funérailles, un enterrement ou une incinération pour *vous* sur le lieu de *votre* décès, *nous* rembourserons les frais nécessaires jusqu'à concurrence du montant que *nous* aurions payé pour transporter *votre* dépouille mortelle à un funérarium situé à proximité de *votre domicile*.

Activités de recherche et de sauvetage

Nous payons les frais des activités de recherche et de sauvetage par une équipe de sauvetage professionnelle, jusqu'à concurrence de l'indemnité maximale mentionnée dans *votre* Résumé des Couvertures pour la garantie « Actions de recherche et de sauvetage » si *vous* êtes porté disparu pendant *votre voyage* ou si *vous* devez être secouru en cas d'urgence physique.

G. SERVICES PENDANT VOTRE VOYAGE

Nous sommes à *votre* disposition 24 heures sur 24 pendant *votre voyage* si *vous* avez besoin de services de *voyage*. Grâce à *notre* présence mondiale et *notre* personnel multilingue, *nous* sommes toujours là pour *vous* aider.

Trouver un *médecin* ou un établissement médical
Si *vous* avez besoin des soins d'un *médecin* ou d'un établissement médical pendant *votre voyage*, *nous* pouvons *vous* aider à en trouver un.

Assistance en cas de perte de documents de *voyage*
Si *votre* passeport ou d'autres documents de *voyage* sont perdus ou volés, *nous* pouvons *vous* aider à faire remplacer *vos* documents et à faire modifier *vos* modalités de *voyage* si cela est nécessaire.

Délivrance d'un message urgent
Nous pouvons *vous* aider à délivrer un message urgent à quelqu'un chez *vous*.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Ce chapitre décrit les exclusions générales qui s'appliquent à toutes les garanties couvertes par *votre police*. Une « exclusion » est quelque chose qui n'est pas couvert par cette *police d'assurance* et qui ne donne donc droit à aucun paiement ou service.

Cette *police* ne couvre pas les pertes découlant directement ou indirectement de l'une des exclusions générales suivantes lorsque ces pertes *vous* concernent, ou concernent un *compagnon de voyage* ou un *membre de la famille* :

1. Toute perte, affection ou tout événement qui était connu, prévisible, envisagé ou attendu lorsque *vous* avez souscrit *votre police* ;
2. Des *problèmes de santé préexistants;*
3. Si *vous* vous mutilez délibérément ou si *vous* vous suicidez ou tentez de le faire;
4. Une grossesse ou un accouchement normal et sans complications, sauf si une grossesse ou un accouchement normal et sans complications sont expressément mentionnés et couverts par les garanties « Annulation du *voyage* » ou « Interruption du *voyage* »;
5. Des traitements de fertilité ou un avortement facultatif;
6. Une maladie mentale ou un trouble nerveux, comme la maladie d'Alzheimer, l'anxiété, la démence, la dépression, la névrose, la psychose ou des symptômes physiques y étant liés.
7. La consommation ou l'abus d'alcool ou de drogues et les symptômes physiques y étant liés. Cela ne s'applique pas aux médicaments prescrits par un *médecin* et pris conformément à la prescription;
8. Des actes commis dans l'intention de causer une perte;
9. Commander ou travailler en tant que membre d'équipage (également en tant que stagiaire ou apprenti/étudiant) à bord d'un avion, d'un véhicule commercial ou d'un navire commercial;
10. Participer ou s'entraîner à une compétition sportive professionnelle ou semi-professionnelle;
11. Participer ou s'entraîner pour toute compétition sportive amateur pendant votre voyage. Cela n'inclut pas la participation à des compétitions sportives récréatives informelles et à des tournois organisés par des hôtels, des centres de villégiature ou des croisiéristes pour divertir leurs clients.
12. Participer à tous les sports et activités extrêmes et à haut risque en général, et aux activités suivantes en particulier :
    a. Saut en parachute, base jump, deltaplane ou parachutisme;
    b. Saut à l'élastique;
    c. Exploration de grottes, descente en rappel ou spéléologie;
    d. Ski ou snowboard en dehors des pistes balisées ou dans une zone accessible par hélicoptère;
    e. *Sports d'escalade* ou escalade libre;
    f. Toute *activité à haute altitude*;
    g. Sports de combat;
    h. Participation ou entraînement à une course de véhicules motorisés ou d'embarcations;
    i. Plongée en apnée; ou
    j. Plongée sous-marine à une profondeur supérieure à 20 mètres ou sans moniteur de plongée.
13. Un *acte illégal* entraînant une condamnation, sauf si *vous*, un *compagnon de voyage* ou un *membre de la famille* êtes victime d'un tel acte;
14. Une *épidémie* ou une *pandémie*, sauf lorsqu'une *épidémie* ou une *pandémie* est expressément mentionnée et couverte dans les garanties « Annulation du *voyage* », « Interruption du *voyage* » et/ou « Soins médicaux/dentaires urgents »;
15. Une *catastrophe naturelle*, sauf lorsque celle-ci est expressément couverte par les garanties « Annulation du *voyage* », « Interruption du *voyage* » et/ou « Retard du *voyage* »;
16. Une pollution de l'air, de l'eau ou autre, ou une menace de rejet de matières polluantes, y compris une pollution ou une contamination thermique, biologique et chimique;
17. Une réaction nucléaire, des radiations ou une contamination radioactive;
18. Une guerre (déclarée ou non déclarée) ou des actes de guerre;
19. Un devoir militaire, sauf lorsque celui-ci est expressément couvert par les garanties « Annulation du *voyage* » ou « Interruption du *voyage* »;
20. Des troubles civils ou de l'agitation civile, sauf lorsque des troubles civils ou de l'agitation civile sont expressément mentionnés et couverts dans les garanties « Interruption du *voyage*;
21. *Des actes terroristes*, sauf lorsque des *actes terroristes* sont expressément mentionnés et couverts dans les garanties « Annulation du *voyage* », « Interruption du *voyage* ».;
22. *Risque politique;*
23. *Cyber-risque;*
24. Des actes, des avertissements/bulletins de voyage ou des interdictions de tout gouvernement ou toute autorité publique, sauf s'ils sont expressément couverts par les garanties « Annulation du *voyage* » ou « Interruption du *voyage* »;

25. Un arrêt total des activités d'un *fournisseur de voyages* à la suite de problèmes financiers, avec ou sans mise en faillite;
23. Des restrictions imposées par le *fournisseur de voyages* sur tous les *bagages*, y compris les fournitures et les équipements médicaux;
27. Une usure normale ou des matériaux défectueux ou une exécution incorrecte;
28. Une négligence grave de *votre* part ou de celle d'un *compagnon de voyage;*
29. *Votre* intention de recevoir des soins de santé ou un traitement médical de quelque nature que ce soit pendant *votre voyage*; ou
30. Voyager contre les ordres ou les recommandations de tout gouvernement ou toute autre autorité publique.

Cette *police* n'offre pas de couverture, d'indemnité ni de services pour toute activité qui serait contraire à la législation ou à la réglementation applicables, y compris, mais sans s'y limiter, des sanctions économiques/commerciales ou un embargo.

IMPORTANT ! *Vous* ne bénéficierez pas d'une indemnisation en vertu d'une quelconque garantie si :
1. Les billets de *votre fournisseur de voyages* n'ont pas de date(s) de *voyage*; ou
2. Les dates de *voyage* mentionnées dans *vos* Conditions particulières ne correspondent pas aux dates réelles de *votre voyage* (cela ne s'applique pas aux assurances souscrites lors de la réservation d'un aller simple).

INFORMATIONS SUR LES DÉCLARATIONS DE SINISTRE

Prenez toujours *votre* numéro de réservation en main:

Coordonnées du service clientèle (Annulation et Interruption du voyage) :
Numéro de téléphone : +33 (0)1 42 99 03 95* (8 h – 18 h CET, lu – ve)
online : https://indemnisation.allianz-travel.fr
Si vous avez d'une assistance urgente pendant votre voyage, vous pouvez composer le numéro suivant :
numéro de téléphone : +33 (0)1 42 99 02 02*
* les appels peuvent entraîner des frais d'appel supplémentaires

Vous devez remplir le formulaire de déclaration de sinistre et *nous* le renvoyer le plus rapidement possible avec toutes les informations et tous les documents que *nous* demandons. *Vous* devez *nous* fournir le plus de détails possible afin que *nous* puissions traiter *votre* demande rapidement. Veuillez conserver une copie de toutes les informations que *nous vous* envoyons.
Vous devrez rassembler un certain nombre de données pour étayer *votre* demande. *Vous* trouverez ci-dessous la liste des actions que *vous* devez entreprendre et des documents dont *nous* avons besoin pour traiter *votre* demande. À la suite de l'envoi de *votre* demande, *nous* pouvons *vous* demander des informations et/ou des preuves supplémentaires. Dans ce cas, *nous vous* en informerons à l'avance.

Les éléments suivants doivent accompagner toute déclaration :

• Les originaux de *votre (vos)* facture(s) de réservation de voyage et de *vos* documents de voyage mentionnant les dates et les heures du *voyage.*
• Les originaux des reçus et des décomptes pour toutes les dépenses en espèces que *vous* devez effectuer.
• Les originaux des décomptes ou des factures que l'on *vous* demande de payer.
• Les détails d'éventuelles autres polices d'assurance susceptibles de couvrir la même perte, comme une assurance mobilier ou une assurance maladie privée.
• Un maximum de preuves soutenant *votre* demande.

Annulation de voyage

• L'original de la (des) facture(s) d'annulation mentionnant tous les frais d'annulation exposés.
• En ce qui concerne les demandes à la suite d'une maladie ou d'une *blessure*, un certificat médical doit être complété par le *médecin* traitant. En cas de décès, une copie légalisée de l'acte de décès est requise.
• Si *votre* demande résulte d'autres circonstances, veuillez en fournir une preuve indépendante.

Interruption de voyage

• Si *vous* devez interrompre *votre voyage*, appelez dès que possible pour obtenir *notre* accord préalable.
• Les originaux de *votre (vos)* facture(s) de réservation mentionnant *votre* heure de départ modifiée et indiquant si des *remboursements* sont possibles.
• En ce qui concerne les demandes à la suite d'une maladie ou d'une *blessure*, un certificat médical doit être complété par le *médecin* traitant. En cas de décès, une copie légalisée de l'acte de décès est requise.
• Si *votre* demande résulte d'autres circonstances, veuillez en fournir une preuve indépendante.

Bagages

• *Vous* devez déclarer le vol, la détérioration ou la perte à la police dans les 24 heures suivant leur découverte et demander la copie du procès-verbal.
• S'il y a lieu, *vous* devez également signaler le vol, la détérioration ou la perte à *votre compagnie de transport de voyageurs*, tour opérateur, agent de manutention ou gestionnaire de l'*hébergement* et leur demander un rapport écrit.
• En cas de retard, de perte ou de détérioration sous la responsabilité d'une *compagnie de transport de voyageurs*, *vous* devez le signaler dès que possible et obtenir un rapport écrit de la part de cette dernière. En ce qui concerne spécifiquement les compagnies aériennes, *vous* devez demander un Property Irregularity Report (PIR) à la compagnie aérienne ou à son agent de manutention. Cette démarche doit être effectuée dans les 7 jours suivant le retard, la perte ou la détérioration. *Vous* disposez alors de 21 jours pour fournir à la compagnie aérienne, par écrit, les détails de tous les articles essentiels de remplacement que *vous* avez achetés.
• Les originaux des reçus, des bons ou d'autres preuves appropriées d'achat/de possession/de valeur des *bagages* perdus, volés ou détériorés.
• Conservez tous les articles endommagés car *nous* pourrions avoir besoin de les inspecter. Si *nous* effectuons un paiement ou que *nous* remplaçons un article, celui-ci deviendra *notre* propriété.
• Demandez un devis pour la réparation de tous les articles endommagés.

• Bloquez le numéro du téléphone portable perdu ou volé auprès de *votre* fournisseur de réseau et demandez-lui une confirmation écrite de cette action.

Retard des bagages

• Signalez la perte à la *compagnie de transport de voyageurs* et demandez-lui un rapport écrit. En ce qui concerne les compagnies aériennes, *vous* devez demander un Property Irregularity Report (PIR) à la compagnie aérienne ou à son agent de manutention. Cette démarche doit être effectuée dans les 7 jours suivant le retard, la perte ou la détérioration. *Vous* disposez alors de 21 jours pour fournir à la compagnie aérienne, par écrit, les détails de tous les articles essentiels de remplacement que *vous* avez achetés.
• Les originaux des reçus, des bons ou d'autres preuves appropriées de l'achat des articles de remplacement.

Soins médicaux/dentaires urgents à l'étranger & transport urgent

• Contactez toujours *notre* service d'urgence médicale 24/7 si *vous* êtes hospitalisé, si *vous* devez être rapatrié ou si les *frais* médicaux s'élèveront probablement à plus de 500 €.
• Pièces justificatives médicales du *médecin* traitant confirmant la maladie ou la *blessure* et le traitement administré, y compris les dates d'entrée et de sortie de *l'hôpital*, le cas échéant.

DISPOSITIONS ET CONDITIONS GÉNÉRALES

1. Le preneur d'assurance
La personne physique ou morale qui a conclu ce contrat et dont le *domicile*, pour une personne physique, ou le siège, pour une personne morale, doit être situé en Belgique ou au Luxembourg.

2. Les personnes assurées
Les personnes physiques dont le nom est mentionné dans la rubrique « Personnes assurées » des Conditions particulières. Les personnes physiques assurées doivent être domiciliées en Belgique ou au Luxembourg et y séjourner généralement au moins 6 mois par an.

3. Belgique et Luxembourg
Pour les personnes domiciliées au Luxembourg, le terme « Belgique » et toute référence à celui-ci dans la suite du texte de ces Conditions générales sont systématiquement remplacés par le terme « Luxembourg ».

4. Correspondance et communications
Toute notification doit être faite à Allianz Assistance.
Les messages écrits qui *vous* sont adressés sont valablement envoyés à l'adresse mentionnée dans les Conditions particulières ou à l'adresse que *vous* communiquerez ultérieurement à Allianz Assistance.

5. Paiement de la prime
Le paiement de la prime est considéré comme une preuve de la prise de connaissance et de l'acceptation des présentes Conditions générales. La prime doit être payée à Allianz Assistance au plus tard à l'échéance et, dans tous les cas, la couverture ne prend effet qu'après le paiement de la première prime.
En cas de non-paiement de la prime, les dispositions en la matière de la loi belge sur les assurances sont applicables.

6. Entrée en vigueur et fin de la période garantie
Le présent contrat entre en vigueur dès l'accord du preneur d'assurance avec une *police* présignée dûment complétée, et prend fin le dernier jour de la durée du *voyage* indiquée dans les Conditions particulières.
Durée de *voyage* maximale assurable : 60 jours

6.1. Dans le cas de la garantie « Annulation du *voyage* » :
La garantie prend cours dès l'entrée en vigueur de ce contrat, laquelle doit être simultanée à la réservation du contrat de *voyage*, et se termine au moment du début prévu du *voyage* réservé, c'est-à-dire le début du *voyage* aller.

6.2. Dans le cas des autres garanties :
La garantie prend cours à 0 heure de la *date de départ* mentionnée dans les Conditions particulières et se termine à 23:59 heures du dernier jour de la durée du voyage mentionnée dans les Conditions particulières. La garantie est uniquement valable si elle est conclue pour la durée totale du *voyage* (c'est-à-dire le *voyage* aller, le séjour et le *voyage* retour).

6.3. Sous réserve des dispositions de la garantie concernée :
- La garantie prend cours dans tous les cas le lendemain de la réception par Allianz Assistance de la *police* présignée dûment complétée, et au plus tôt après le paiement de la prime due et indivisible par le preneur d'assurance à l'intermédiaire d'assurance;
- La durée des garanties (sauf en cas d'une « Annulation ») est automatiquement prolongée jusqu'à *votre* premier retour possible si *votre* séjour doit être prolongé sur prescription médicale ou si le moyen de transport avec lequel *vous* retournez à *votre domicile* est défaillant à cause d'une panne, d'un *accident*, d'un vol, d'un incendie, de vandalisme ou d'une grève.

7. Les montants maximaux assurables
Quel que soit le nombre de contrats conclus avec Allianz Assistance, les montants assurés correspondent à l'indemnisation maximale possible pour toute la période garantie.
Toutes les interventions financières demandées doivent être raisonnables et courantes pour la région dans laquelle elles sont fournies. L'évaluation et la décision concernant cette question reviennent uniquement au conseiller d'Allianz Assistance responsable du dossier.

8. Résiliation de ce contrat

8.1. Si ce contrat est conclu pour une durée d'au moins trente jours :
- Le preneur d'assurance peut résilier ce contrat dans les quatorze jours suivant la réception par Allianz Assistance de la *police* préalablement signée. La résiliation entre en vigueur au moment de sa notification. Si le contrat est souscrit moins de 14 jours avant la date de départ en voyage, le preneur d'assurance peut le résilier jusqu'au jour du départ.

- Allianz Assistance peut résilier ce contrat dans les quatorze jours suivant la réception de la *police* préalablement signée. La résiliation entre en vigueur huit jours après sa notification.

8.2. Aussi bien Allianz Assistance que le preneur d'assurance peuvent résilier ce contrat après un sinistre ou une demande d'assistance, toutefois au plus tard 1 mois après le versement de l'indemnité, l'organisation de l'assistance, ou le refus d'octroi de l'indemnité ou de l'assistance. La résiliation prend effet au bout de trois mois, à compter du lendemain de la remise par la poste d'une lettre recommandée, de la signification d'un exploit d'huissier ou de la date de l'accusé de réception en cas de remise d'une lettre de résiliation. Les primes payées afférentes à la période suivant l'entrée en vigueur de la résiliation sont remboursées dans les quinze jours à compter de cette entrée en vigueur.
Toutefois, la résiliation suite à sinistre par Allianz Assistance peut prendre effet un mois après le jour de sa notification si le preneur d'assurance, l'assuré ou le bénéficiaire n'a pas respecté l'une de ses obligations, née de la survenance du sinistre, dans l'intention de tromper Allianz Assistance, à la condition que cette dernière ait introduit une plainte devant un juge d'instruction avec constitution de partie civile contre une de ces personnes ou qu'elle ait saisi le tribunal en vertu des articles 193, 196, 197, 496 ou 510 à 520 du Code pénal.
Allianz Assistance indemnise les dommages résultant de cette résiliation, si elle s'est désistée de son action ou si l'action publique aboutit à un non-lieu ou à un acquittement.

9. Le mode d'assistance et le choix des moyens pour mettre en œuvre les garanties assurées.
L'organisation de l'assistance et les moyens utilisés à cette fin relèvent de la responsabilité exclusive d'Allianz Assistance. Toutefois, *nous* tenons compte des disponibilités et des accords déjà existants dans le contrat de *voyage* et *nous* donnons la priorité à ces derniers s'ils peuvent encore être utilisés.
L'organisation d'une prestation prévue dans ce contrat, ainsi que l'engagement de frais y afférents, par une personne assurée ou son entourage, ne peuvent être remboursés que si Allianz Assistance en a été avertie et a marqué son accord préalablement et expressément par la communication d'un numéro de dossier. Dans tous les cas, les frais engagés à l'occasion d'une assistance organisée par vous-même ne sont indemnisés qu'après présentation des notes de frais originales et de l'ensemble des éléments qui viennent prouver les faits donnant droit à la garantie. Les frais engagés à l'occasion d'une assistance organisée par vous-même ne sont remboursés qu'à hauteur des montants mentionnés dans les présentes Conditions générales et dans les limites des frais qu'Allianz Assistance aurait pris à sa charge si elle avait organisé elle-même l'assistance.
Les frais engagés à l'occasion d'une assistance organisée par vous-même ne sont remboursés qu'à hauteur des montants mentionnés dans les présentes Conditions générales et dans les limites des frais qu'Allianz Assistance aurait pris à sa charge si elle avait organisé elle-même l'assistance.
L'accord préalable d'Allianz Assistance n'est pas requis si l'assistance est imposée par une instance officielle. Ces frais sont remboursés uniquement à hauteur des montants mentionnés dans ces Conditions générales.
Les prestations fournies et/ou le paiement des montants prévus en exécution du présent contrat ne peuvent jamais constituer une source d'enrichissement pour le bénéficiaire.

10. Subrogation
Allianz Assistance est subrogée, à concurrence de l'indemnité payée, dans *vos* droits et actions contre des tiers. Si, par *votre* fait, la subrogation ne peut pas produire ses effets, Allianz Assistance peut *vous* réclamer la restitution de l'indemnité payée dans la mesure du préjudice qu'elle aura subi.

11. Prescription
Toute créance découlant du présent contrat est prescrite après trois ans à compter de la date de l'événement qui fait naître la créance.

12. Règles de droit – Juridiction – Plaintes et Félicitations :
Ce contrat est régi par ses Conditions générales et particulières, les dispositions de la loi relative aux assurances et le droit belge.
Toute félicitation ou plainte concernant les différents services d'Allianz Assistance peuvent être envoyées : au service qualité par courrier ou par e-mail à quality.be@allianz.com.
Si, après le traitement de *votre* plainte par *nos* services, *vous* demeurez insatisfait, et sous réserve de la possibilité d'engager une procédure judiciaire, *vous* pouvez saisir l'Ombudsman des Assurances, Square de Meeûs 35, 1000 Bruxelles, info@ombudsman.as, fax : +32-2-547 59 75.
Seuls les tribunaux de Bruxelles sont compétents.

13. Sanctions
Les Parties ne fourniront pas de couverture, et chaque Partie ne paiera pas de demande d'indemnisation ou ne fournira pas d'assistance d'une quelconque autre manière, si et dans la mesure où le paiement de cette demande d'indemnisation, ou la fourniture d'une assistance d'une autre manière, peut exposer une Partie à une sanction, une interdiction et/ou une restriction en vertu d'une résolution des Nations Unies et/ou de sanctions commerciales et économiques, de lois ou de règlements promulgués par l'Union européenne et/ou les États-Unis d'Amérique.

14. Politique de lutte contre la fraude
Ce que *nous* faisons pour lutter contre la fraude dépend de la législation et des Conditions générales et particulières de l'assurance.
- *Nous* ne remboursons pas la prime.
- L'assurance est annulée.
- *Nous* n'indemnisons pas la personne qui a commis la fraude pour les dommages.
- *Nous* pouvons réclamer des sommes éventuellement versées.
- Cela peut également signifier que *nous* porterons plainte auprès d'un juge d'instruction contre la personne ayant commis la fraude. Toute escroquerie ou tentative d'escroquerie à l'égard d'Allianz Assistance entraîne non seulement la résiliation du contrat d'assurance, mais peut aussi donner lieu à des poursuites pénales en vertu de l'article 496 du Code pénal. Dans ce cas, Allianz Assistance se constituera partie civile et *nous* demanderons une indemnisation pour tout le travail d'enquête qui a dû être fait.
- À cause d'un comportement ayant entraîné des dégâts, *notre* compagnie a subi des dommages qui doivent être indemnisés. *Nous* avons dû en effet réaliser des frais pour l'inspection/l'expertise et les recherches. *Nous vous* réclamons/récupérons auprès de *vous* l'intégralité de ces frais de recherche sur base de l'article 1382-83 du Code civil.
- *Nous* réclamons à la personne qui a commis la fraude des frais administratifs de 150 €.
- En cas de fraude avérée, *nous* pouvons envoyer les données du fraudeur au GIE Datassur. Ce groupement utilise les données uniquement pour empêcher des fraudes à l'assurance et pour limiter les risques pour les assureurs.
  Tout le monde peut consulter ou modifier ses données. Pour ce faire, *vous* devez envoyer une lettre avec une copie de *votre* preuve d'identité à : Datassur GIE Square de Meeûs 29 1000 Bruxelles. *Vous* trouverez plus d'informations à ce sujet sur le site internet www.datassur.be.

DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ

Nous prenons soin de vos données à caractère personnel

AWP P&C S.A. - Dutch branch, exerçant sous la dénomination Allianz Global Assistance Europe (« nous », « notre », « nos »), une société du Groupe Allianz Partners, est la succursale agréée **néerlandaise** de ***AWP P&C SA,*** une compagnie d'assurances agréée en vertu de la *loi française*, proposant des produits et des services d'assurance [sur une base transfrontalière]. Protéger votre vie privée est une priorité absolue pour nous. La présente Déclaration de Confidentialité explique quelles catégories de données à caractère personnel seront collectées, comment et pourquoi elles le seront, avec qui elles seront partagées ou à qui elles seront divulguées. Veuillez lire attentivement la présente déclaration.

1. Qui est le responsable du traitement ?

Le responsable du traitement des données à caractère personnel est la personne physique ou morale qui détermine les finalités et les moyens du traitement et qui répond de la conservation et de l'utilisation des données à caractère personnel, sous la forme de documents papier ou de fichiers électroniques.

Comme le définissent les dispositions législatives et réglementaires pertinentes en matière de protection des données, ***AWP P&C S.A. - Dutch branch, exerçant sous la dénomination Allianz Global Assistance Europe*** est le responsable du traitement des données à caractère personnel que nous vous demandons et que nous collectons à votre sujet pour les finalités mentionnées dans la présente Déclaration de Confidentialité.

2. Quelles sont les données à caractère personnel qui seront collectées ?

Nous collecterons et traiterons différentes catégories de données à caractère personnel vous concernant, comme suit :

Nous vous demanderons pendant la procédure d'achat de nos produits de nous fournir les données personnelles suivantes :

Informations personnelles concernant le preneur d'assurance :

- Nom et prénom
- Sexe
- Numéro du document d'identification (numéro de carte d'identité, numéro de passeport, etc.)
- Âge/Date de naissance
- Coordonnées (adresse, adresse e-mail, numéro de téléphone)
- Résidence
- Nationalité
- Adresse IP
- Coordonnées bancaires

Informations personnelles relatives aux personnes assurées :

- Nom et prénom
- Numéro du document d'identification (numéro de carte d'identité, numéro de passeport, etc.)
- Âge/Date de naissance

Si un des sinistres garantis par la police d'assurance se produit et que vous ou une des personnes assurées Nous soumettez une demande d'indemnisation, Nous pouvons être amenés à demander, collecter et traiter des informations personnelles supplémentaires, si celles-ci sont pertinentes au regard du sinistre, ainsi que des documents justificatifs, comme :

- Informations relatives au sinistre (p. ex. détails ou références de la réservation du voyage, détails des dépenses, informations concernant le(s) visa(s), etc.)
- Numéro de téléphone et coordonnées s'ils n'ont pas déjà été communiqués
- Coordonnées d'un tiers à contacter en cas d'urgence
- Nationalité
- Profession
- Emploi ou activités professionnelles précédents et/ou actuels
- Données de localisation
- Signature
- Enregistrements vocaux
- Informations relatives à la famille (p. ex. situation de famille, personnes à charge, conjoint, partenaire, proches parents, etc.)
- Adresse IP du déclarant si le sinistre est déclaré sur nos portails disponibles

En fonction du sinistre déclaré, Nous pouvons également être amenés à collecter et traiter des « données à caractère personnel sensibles » à votre sujet, au sujet des autres personnes assurées, voire de tiers concernés par le sinistre garanti, par exemple :

- État de santé (physique ou psychique)
- Antécédents et rapports médicaux
- Historique des demandes de remboursement de frais médicaux
- Documents justifiant de congés de maladie et de leur durée
- Certificats de décès
- Condamnations pénales et infractions (p. ex. en cas de demande d'assistance juridique)
- Résultats de vérifications de casier judiciaire relatives à la prévention de la fraude et/ou d'activités terroristes
- Coordonnées bancaires
- Numéro fiscal

⚠ ***En souscrivant la présente police d'assurance, vous vous engagez à communiquer les informations contenues dans cette Déclaration de Confidentialité à tout tiers au sujet duquel vous pouvez être amené à nous fournir des informations personnelles (p. ex. autres personnes assurées, bénéficiaires, tiers impliqués dans le sinistre, tiers à contacter en cas d'urgence, etc.), et vous acceptez de ne pas communiquer ces informations d'une autre façon.***

3. Comment obtiendrons-nous et utiliserons-nous vos données à caractère personnel ?

Nous collecterons et utiliserons les données à caractère personnel que vous nous communiquez et que nous recevons à votre sujet (comme expliqué ci-dessous), pour un certain nombre de finalités et avec votre consentement exprès, sauf si nous ne sommes pas tenus par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur d'obtenir votre consentement exprès, comme mentionné ci-dessous :

Finalité	Votre consentement exprès est-il nécessaire ?
• Devis et souscription d'un contrat d'assurance	• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont nécessaires à l'exécution du contrat d'assurance auquel vous êtes partie, ainsi qu'à la mise en œuvre des mesures nécessaires avant la conclusion de ce contrat
• Administration du contrat d'assurance (p. ex. règlement de sinistres, traitement de réclamations, enquêtes et évaluations nécessaires en vue de déterminer l'existence du sinistre garanti et le montant des indemnités à verser ou la nature de l'assistance à fournir, etc.)	• Nous demanderons votre consentement exprès à l'occasion de sinistres exigeant nécessairement le traitement des catégories de données suivantes : origine raciale ou ethnique, opinions politiques, convictions religieuses ou philosophiques, appartenance à un syndicat, données génétiques ou biométriques, santé, vie ou orientation sexuelle, condamnations pénales ou infractions Cependant, nous serons habilités à traiter ces données sans consentement si (1) le propriétaire des données ou toute autre personne physique a un intérêt vital à ce qu'elles soient traitées, et (2) si le propriétaire des données n'a pas la capacité physique ou juridique de donner le consentement (p. ex. situations d'urgence) • Si le règlement du sinistre n'exige pas le traitement de ces catégories de données, nous ne serons pas tenus d'obtenir votre consentement, dans la mesure où ces données Nous sont nécessaires pour honorer les engagements que Nous prenons dans le contrat d'assurance.
• Pour mener des enquêtes qualité à propos des services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et d'améliorer ces services.	• Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après le règlement d'un sinistre ou après la prise en charge d'une garantie assistance, pour nous assurer d'avoir honoré nos engagements au titre du contrat d'une manière qui vous apporte satisfaction. Cependant, vous êtes en droit de vous y opposer en nous contactant de la manière exposée au chapitre 9 ci-dessous.
• Pour nous conformer à toutes obligations légales (p. ex. en vertu de Lois relatives aux contrats d'assurance et aux activités professionnelles dans le secteur des assurances, de réglementations fiscales, d'obligations comptables et administratives)	• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
• Prévention et détection de la fraude, y compris le cas échéant : comparaison de vos informations avec des demandes d'indemnisation antérieures ou vérification de systèmes de déclaration de sinistres communs.	Non, il est entendu que la détection et la prévention de la fraude est un intérêt légitime du Responsable du Traitement. Par conséquent, Nous sommes habilités à traiter vos données pour cette finalité sans obtenir votre consentement.

Finalité	Votre consentement exprès est-il nécessaire ?
• À des fins d'audit, pour nous conformer à des obligations légales ou à des politiques internes	• Nous pouvons être amenés à traiter vos données dans le cadre d'audits internes ou externes, exigés par la loi ou par des politiques internes. Nous ne demanderons pas votre consentement pour ce traitement, dans la mesure où il est justifié par les réglementations applicables ou par notre intérêt légitime. Cependant, nous veillerons à n'utiliser que les données à caractère personnel strictement nécessaires et à les traiter avec une confidentialité absolue. Les Audits Internes sont habituellement réalisés par notre société holding, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France)
• Pour procéder à des analyses statistiques et à des analyses de qualité sur la base de données globalisées, ainsi qu'à des analyses de la sinistralité	• Si nous exerçons une de ces activités de traitement, nous le ferons en globalisant les données et en les rendant anonymes. À l'issue de ce processus, les données ne seront plus considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement ne sera pas nécessaire
• Pour administrer des recouvrements de créances (p. ex. demande de paiement de la prime, recours en responsabilité de tiers, répartition du montant de l'indemnisation entre différentes compagnies d'assurances garantissant le même risque)	• Non, lorsque le traitement de vos données, même de catégories spéciales d'informations personnelles (origine raciale ou ethnique, opinions politiques, convictions religieuses ou philosophiques, appartenance à un syndicat, données génétiques ou biométriques, santé, vie ou orientation sexuelle, condamnations pénales ou infractions), peut s'avérer nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense d'un droit en justice, ce qui est aussi notre intérêt légitime.
• Pour vous informer ou permettre aux sociétés du Groupe Allianz et à certains tiers de vous informer à propos de produits et de services, dont nous pensons qu'ils pourraient vous intéresser conformément à vos préférences en matière de marketing, Vous pouvez vous y opposer à tout instant en utilisant les liens de désinscription que nous mettrons à votre disposition dans chaque communication, au moyen des options figurant, le cas échéant, sur votre portail client ou en nous contactant de la manière indiquée au chapitre 9 ci-dessous.	• Nous ne traiterons vos informations personnelles pour ces finalités que si la loi nous y autorise (sans dépasser le cadre de ces autorisations légales et en nous conformant à leurs exigences) ou en obtenant votre consentement exprès après vous avoir fourni des informations sur les critères que nous appliquons pour créer les profils, ainsi que sur l'incidence/la conséquence et les avantages d'un tel profilage pour vous.
• Pour personnaliser votre expérience sur nos sites Web et portails (en présentant des produits, des services, des messages de marketing, des offres et des contenus personnalisés ou en utilisant une technologie informatisée pour évaluer les produits susceptibles de vous convenir le mieux). Vous aurez la possibilité de modifier ces activités de traitement en utilisant les options disponibles dans votre navigateur (p. ex. en cas d'utilisation de cookies et de technologies similaires) ou en nous contactant de la manière indiquée au chapitre 9 ci-dessous.	• Nous demanderons votre consentement
• Pour la prise de décisions automatisées, c'est-à-dire de décisions qui (1) sont *fondées exclusivement sur un traitement automatisé* et (2) *peuvent produire des effets juridiques vous concernant ou vous affectant de manière significative*. Exemples de décisions automatisées pouvant produire des effets juridiques vous concernant : annulation automatisée d'un contrat ou refus automatisé d'une demande d'indemnisation, affectant vos droits au titre du contrat d'assurance, etc. Exemples de décisions automatisées pouvant vous affecter de manière significative de façon similaire : celles affectant votre situation financière, comme le refus automatisé d'une police d'assurance ou celles affectant votre accès à nos services d'assistance santé.	• Nous demanderons, le cas échéant, votre consentement pour ces activités de traitement, en particulier si les données concernées sont des données à caractère personnel spéciales (origine raciale ou ethnique, opinions politiques, convictions religieuses ou philosophiques, appartenance à un syndicat, données génétiques ou biométriques, santé, vie ou orientation sexuelle, condamnations pénales ou infractions) • Nous n'aurons pas besoin d'obtenir votre consentement exprès si les données à caractère personnelle concernées n'appartiennent pas à des catégories de données spéciales et si ces décisions sont prises en vue de la souscription de votre assurance et/ou du traitement de votre demande d'indemnisation.
• Pour redistribuer les risques selon le principe de réassurance et de coassurance	• Nous pouvons être amenés à traiter vos informations personnelles et à les partager avec d'autres compagnies d'assurance ou de

Finalité	Votre consentement exprès est-il nécessaire ?
	réassurance avec lesquelles nous avons signé ou nous signerons des contrats de coassurance ou de réassurance. La coassurance est la couverture du risque par plusieurs compagnies d'assurances au moyen d'un contrat d'assurance unique, chacune d'elles s'engageant à prendre un certain pourcentage du risque, les garanties étant réparties entre elles suivant la même quote-part. La réassurance est la « sous-traitance » de la couverture d'une partie du risque à une compagnie de réassurance tierce. Cependant, il s'agit d'un accord interne que Nous avons passé avec le réassureur et vous n'entretenez aucune relation contractuelle directe avec ce dernier. Cette répartition des risques est un intérêt légitime des compagnies d'assurance, qui est même expressément autorisé par la loi (en ce compris le partage de données à caractère personnel *strictement nécessaires* à cet effet)

Comme nous l'avons mentionné ci-dessus, nous serons amenés à traiter pour les finalités indiquées ci-dessus des données à caractère personnel que nous avons reçues à votre sujet de partenaires commerciaux, de prestataires, d'autres compagnies d'assurances, d'intermédiaires d'assurance et de distributeurs de produits d'assurance (agences de voyages, tour-opérateurs, fabricants, etc.), de services ou d'interlocuteurs d'assistance santé que vous autorisez, d'organismes de prévention de la fraude, de réseaux publicitaires, de prestataires de services d'analyse, de prestataires de services de recherche et d'informations, d'enquêteurs, d'avocats, de sociétés de financement

Nous aurons besoin de vos données à caractère personnel si vous décidez d'acheter nos produits et services Si vous ne souhaitez pas nous communiquer ces données, nous pourrions ne pas être en mesure de fournir les produits et services que vous demandez ou qui pourraient vous intéresser, ou de personnaliser nos offres en fonction de vos exigences particulières.

4. Qui aura accès à vos données à caractère personnel ?

Nous veillerons à ce que vos données à caractère personnel soient traitées confidentiellement par notre personnel, selon le principe du « besoin d'en connaître » et d'une manière compatible avec les finalités indiquées ci-dessus.

Concernant les finalités indiquées, vos données à caractère personnel pourraient être divulguées aux destinataires suivants qui agissent en qualité de responsables de traitement tiers :

Autorités publiques, autres sociétés rattachées à Allianz Partners et au Groupe Allianz (p. ex. à des fins d'audit), autres assureurs, co-assureurs, réassureurs, intermédiaires/courtiers en assurances, banques, collaborateurs tiers et partenaires participant à la prestation des services (comme services et professionnels de santé, agences de voyages, compagnies aériennes, sociétés de taxi, réparateurs, enquêteurs spécialisés dans la fraude, avocats), experts indépendants, etc.

Concernant les finalités indiquées, nous pouvons également être amenés à partager vos données à caractère personnel avec les tiers suivants qui agissent en qualité de sous-traitants, c'est-à-dire qui traitent les données selon nos instructions et sous réserve des mêmes obligations de confidentialité, de besoin d'en connaître et de compatibilité avec les finalités mentionnées dans la présente Déclaration de Confidentialité.

Autres sociétés rattachées à Allianz Partners et au Groupe Allianz ou sociétés tierces agissant en tant que sous-traitants d'activités internes (p. ex. fournisseurs d'assistance et de maintenance informatique, sociétés de gestion fiscale, sociétés fournissant des services de règlement de sinistres, prestataires de services postaux, prestataires de services de gestion de documents), conseillers techniques, enquêteurs (sinistres, informatique, services postaux, gestion documentaire) ;

Annonceurs et réseaux publicitaires chargés de vous envoyer des communications marketing, dans les limites autorisées par la législation locale et conformément à vos préférences en matière de communication. Nous ne partageons pas sans votre autorisation vos données à caractère personnel avec des tiers non affiliés, en vue d'une utilisation pour leur propre marketing.

Enfin, nous pouvons être amenés à partager vos données à caractère personnel dans les cas suivants :

- Dans le cas d'une réorganisation, d'une fusion, d'une vente, d'une joint-venture, d'une cession, d'un transfert envisagé ou réel ou de toute autre aliénation de la totalité ou d'une partie de nos activités, actifs ou actions (en ce compris une procédure d'insolvabilité ou une procédure similaire) ; et

- Pour nous conformer à une obligation légale, y compris envers le médiateur pertinent si vous introduisez une réclamation à propos du produit ou du service que nous vous avons fourni.

5. Où mes données à caractère personnel seront-elles traitées ?

Vos données à caractère personnel peuvent être traitées à l'intérieur et à l'extérieur de l'Espace économique européen (EEE) par les tiers mentionnés au chapitre 4 ci-dessus, toujours sous réserve des restrictions contractuelles concernant la confidentialité et la sécurité conformément aux dispositions législatives et réglementaires applicables en matière de protection des données. Nous ne divulguerons pas vos données à caractère personnel à des tiers qui ne sont pas autorisés à les traiter.

Dès lors que nous transférons vos données à caractère personnel en vue d'un traitement hors de l'EEE par une autre société du Groupe Allianz, nous le ferons en application des règles contraignantes (Binding Corporate Rules (BCR)) approuvées par Allianz, connues sous la dénomination « Allianz Privacy Standard » (Normes de Confidentialité d'Allianz), qui déterminent la protection appropriée des données à caractère personnel et exercent un effet juridiquement contraignant pour toutes les sociétés du Groupe Allianz. Pour accéder aux règles BCR d'Allianz et à la liste des sociétés du Groupe Allianz qui s'y conforment, cliquez ici https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html. Lorsque les BCR d'Allianz ne s'appliquent pas, nous prendrons en lieu et place des mesures pour garantir que le transfert de vos données à caractère personnel hors de l'EEE bénéficie d'un niveau de protection approprié, identique à celui garanti dans l'EEE. Pour connaître les dispositifs de sécurité que nous mettons en place pour ce genre de transferts (par exemple les Clauses Contractuelles Types de la Commission européenne), veuillez nous contacter de la manière indiquée au chapitre 9 ci-dessous.

6. Quels sont vos droits en matière de respect de vos données à caractère personnel ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet et dans le cadre qui y est défini, vous avez les droits suivants :

- Accéder aux données à caractère personnel détenues à votre sujet et connaître l'origine des données, les finalités et buts du traitement, les informations concernant le(s) responsable(s) du traitement, le(s) sous-traitant(s) et les tiers auxquels les données peuvent être divulguées ;
- Revenir sur votre consentement à tout moment lorsque vos données à caractère personnel sont traitées avec votre consentement ;
- Mettre à jour ou rectifier vos données à caractère personnel, de sorte qu'elles soient toujours exactes ;
- Effacer vos données à caractère personnel de nos dossiers si elles ne sont plus nécessaires au regard des finalités indiquées ci-dessus ;
- Limiter dans certains cas le traitement de vos données à caractère personnel, par exemple lorsque vous avez contesté leur exactitude, pendant le délai de vérification dont nous disposons ;
- Obtenir vos données à caractère personnel sous un format électronique pour votre usage ou celui de votre nouvel assureur ; et
- Introduire une réclamation auprès de nos services et/ou de l'autorité de protection des données pertinente.

Vous pouvez exercer ces droits en nous contactant de la manière indiquée au chapitre 9 ci-dessous, en spécifiant vos nom, adresse e-mail, identifiant de compte ainsi que l'objet de votre demande : www.allianz-assistance.be/nl/privacybeleid/. .

7. Comment pouvez-vous vous opposer au traitement de vos données à caractère personnel ?

Lorsque les dispositions législatives ou réglementaires en vigueur le permettent, vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données à caractère personnel ou de nous demander d'arrêter leur traitement (également à des fins de marketing direct). Une fois que vous nous aurez informés de cette demande, nous ne traiterons plus vos données à caractère personnel, sauf si les dispositions législatives et réglementaires en vigueur nous y autorisent.

Vous pouvez exercer ce droit de la même manière que vos autres droits mentionnés au chapitre 6 ci-dessus.

8. Combien de temps conservons-nous vos données à caractère personnel ?

Nous conserverons vos données à caractère personnel pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire au regard des finalités mentionnées dans la présente Déclaration de Confidentialité. Vos données seront effacées ou rendues anonymes lorsqu'elles ne seront plus nécessaires. Vous trouverez ci-dessous des informations sur les durées de conservation applicables aux finalités mentionnées au chapitre 3 ci-dessus.

Veuillez noter cependant que certains événements ou exigences spécifiques supplémentaires peuvent quelquefois y déroger ou les modifier, comme rétention d'informations pertinentes pour des motifs juridiques ou contentieux ou enquêtes réglementaires en cours, qui peuvent remplacer ou suspendre ces durées jusqu'à ce que l'affaire soit close et que le délai pertinent d'examen ou d'appel ait expiré. Des périodes de conservation fondées sur des délais de prescription dans le cas d'actions en justice peuvent notamment être interrompues et recommencer à courir

Informations personnelles pour obtenir un devis (le cas échéant)	Pendant la durée de validité du devis établi
Informations relatives à la police d'assurance (souscription, règlement de sinistres, gestion de réclamations, dossiers litigieux, enquêtes qualité, prévention/détection de la fraude, recouvrements de créances, finalités de coassurance et de réassurance, etc.)	Nous conserverons les informations personnelles de votre police d'assurance pendant la durée de validité de votre Contrat d'Assurance et le délai de prescription fixé par les lois locales en vigueur en matière de contrats d'assurance. Si nous constatons que des informations ont été omises, sont fausses ou inexactes dans la déclaration du risque à garantir, les durées de conservation ci-dessus commenceront à courir à la date de la constatation des faits.
Informations relatives aux demandes d'indemnisation (règlement de sinistres, gestion de réclamations, dossiers litigieux, enquêtes qualité, prévention/détection de la fraude, recouvrements de créances, finalités de coassurance et de réassurance)	Nous conserverons les informations personnelles que vous nous communiquez ou que nous collectons et traitons conformément à la présente Déclaration de Confidentialité, pendant le délai de prescription fixé par les lois locales en vigueur en matière de contrats d'assurance.
Informations de marketing et profilage associé	Nous conserverons ces informations pendant la durée de validité de votre police d'assurance et pendant une année supplémentaire, à moins que vous reveniez sur votre consentement (en temps utile) ou que vous vous y opposiez (p. ex. en cas d'activités de marketing autorisées par la loi, que vous ne souhaitez pas recevoir). Dans pareils cas, nous ne traiterons plus vos données pour ces finalités. En revanche, nous pourrions légitimement conserver certaines informations pour prouver que les activités de traitement précédemment effectuées étaient licites.
Recouvrements de créances	Nous conserverons les données à caractère personnel dont nous avons besoin pour réclamer des créances dues et en administrer le recouvrement, que vous nous avez communiquées ou que nous avons pu être amenés à collecter et traiter conformément à la présente Déclaration de Confidentialité, sur la durée minimale fixée par les délais de prescription prévus par les lois en vigueur. À titre de référence, nous conserverons vos données pendant une durée minimale de 7 ans dans le cas d'actions civiles

Documents justificatifs apportant la preuve de la conformité aux obligations légales, p. ex. sur le plan fiscal ou comptable	Nous traiterons dans ces documents les données à caractère personnel que vous nous communiquez ou que nous collectons et traitons conformément à la présente Déclaration de Confidentialité, uniquement dans la mesure où elles sont pertinentes pour cette finalité et pendant une durée minimale de 10 ans à compter du premier jour de l'année fiscale concernée

Nous conserverons vos données à caractère personnel pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire et uniquement pour les finalités au regard desquelles nous les avons obtenues.

9. Comment pouvez-vous nous contacter ?

Si vous avez des questions concernant l'utilisation que nous faisons de vos données à caractère personnel, veuillez nous contacter par courrier électronique ou postal aux adresses suivantes :

AWP P&C S.A. - Dutch branch
Data Protection Officer
PO Box 9444
1006 AK Amsterdam
Pays-Bas

Email : **dataprivacy.fos.be@allianz.com**

Vous pouvez également utiliser ces coordonnées pour exercer vos droits ou pour envoyer vos demandes de renseignements ou réclamations à d'autres entités rattachées à Allianz Partners, qui agissent en qualité de responsables du traitement (voir chapitre 4 ci-dessus) et avec qui nous avons pu être amenés à partager vos données à caractère personnel. Nous leur transmettrons votre demande et les assisterons au niveau de son traitement et de la réponse à y donner dans notre langue locale.

10. Quelle est la fréquence de mise à jour de la présente Déclaration de Confidentialité ?

Nous révisons régulièrement la présente Déclaration de Confidentialité. Nous vous informerons directement de tout changement important pouvant avoir une incidence pour vous. La présente Déclaration de Confidentialité a été mise à jour pour la dernière fois le **25 mai 2018**.