



NOTICE D'ASSURANCE

Contrat n° 303 904



NOTICE D'INFORMATION VALANT CONDITIONS GÉNÉRALES AU CONTRAT N° 303 904

Cher client,

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

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

QUI EST L'ASSUREUR ?

AWP P&C, société anonyme au capital social de 17 287 285 euros, 519 490 080 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar - 93 400 Saint-Ouen, entreprise privée régie par le code des assurances.

À QUI S'ADRESSE CE CONTRAT ?

Les personnes ayant acheté un forfait Euro Disney ou un séjour (avec ou sans transport) et qui en feront la demande le jour de la réservation.

QUELLE(S) SONT LES CONDITION(S) POUR BÉNÉFICIER DE CE CONTRAT ?

Le contrat n'est pas soumis à une condition de domiciliation à l'exclusion des Pays non couverts.

QUELLE EST LA DATE D'EFFET ET LA DURÉE DU CONTRAT ?

Le contrat est valable à compter de la date de souscription pour tout Voyage, privé ou professionnel, d'une durée maximum de deux (2) mois consécutifs et vendu par Euro Disney auprès duquel ce contrat est souscrit. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues aux « Dispositions Administratives ».

QUELLES SONT LES GARANTIES PRÉVUES AU CONTRAT ?

- Ce sont, parmi les garanties listées ci-après, celles correspondant à la formule souscrite et qui figurent dans vos Conditions Particulières de la prestation assurée et pour lesquelles vous avez acquitté la prime correspondante.
- Pour connaître les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les franchises relatives à chacune des garanties, nous vous invitons à vous référer au Tableau des garanties. Ce tableau est complété par la liste des exclusions générales ainsi que les exclusions spécifiques à chacune des garanties.

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

POINTS D'ATTENTION

- Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 4 « Faculté de renonciation ».
- Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 du code des assurances :

Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciations prévues dans votre contrat à l'article 4 « Faculté de renonciation ».

- La qualité de service et la satisfaction de nos clients sont au centre de nos préoccupations. Si toutefois nos services ne vous avaient pas donné entière satisfaction, vous pouvez nous contacter selon les termes prévus dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 10 « Modalités d'examen des réclamations ».

Besoin urgent d'assistance médicale

- ▶ **Contactez-nous (24/24)**
Au 00 33 (0)1 42 99 02 02*
- ▶ **Veillez nous indiquer :**
Votre N° de contrat
Qui a besoin d'aide ?
Où ? Pourquoi ?
Qui s'occupe du malade ?
Où, quand et comment peut-on le joindre ?

Demande d'indemnisation

- ▶ Pour enregistrer immédiatement votre demande d'indemnisation, connectez-vous sur :
<https://indemnisation.allianz-travel.fr>
- ▶ **Accès sourds et malentendants (24/24)**
<https://accessibilite.votreassistance.fr>
- ▶ Si vous ne disposez pas d'un accès Internet, contactez-nous (fuseau horaire France métropolitaine) :
Au 00 33 (0)1 42 99 03 95*
de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi

* numéros non surtaxés

Les garanties du présent contrat, à l'**exception des garanties d'assistance**, sont régies par le Code des assurances.

TABLE DES MATIÈRES

DÉFINITIONS.....	5
TERRITORIALITÉ DE VOTRE CONTRAT.....	6
TABLEAU DES GARANTIES.....	7
LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES.....	9
LES GARANTIES DE VOTRE CONTRAT.....	10
ANNULATION OPTIMUM.....	10
DOMMAGES AUX BAGAGES.....	13
ASSISTANCE AUX PERSONNES.....	15
INTERRUPTION DE SÉJOUR.....	19
DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES.....	21
DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ.....	25

DÉFINITIONS

Certains termes sont fréquemment utilisés dans nos contrats d'assurance. Nous vous indiquons ci-après la signification qu'il convient de leur donner.

DÉFINITION DES INTERVENANTS AU CONTRAT

ASSURÉ :

- le Souscripteur,
- les personnes désignées dans vos Conditions Particulières, ci-après désignées par le terme « vous », quel que soit leur lieu de domiciliation,

ASSUREUR/NOUS : AWP P&C, c'est à dire l'Assureur auprès duquel vous avez souscrit votre contrat d'assurance. Les prestations d'assistance sont mises en oeuvre par AWP France SAS, ci-après désignée sous la dénomination commerciale « Allianz Travel ».

SOUSCRIPTEUR : le signataire des Conditions Particulières qui s'engage, de ce fait, à régler la prime d'assurance.

VOUS : la ou les personnes assurées.

DÉFINITION DES TERMES D'ASSURANCE

ÉPIDÉMIE : maladie contagieuse dont la propagation constitue une épidémie selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou l'autorité sanitaire compétente du pays de Domicile de l'Assuré.

ÉTRANGER : tout pays à l'exception du pays où l'Assuré est domicilié ainsi qu'à l'**exclusion des Pays non couverts**.

FORFAIT : ensemble de prestations de services (transport, hébergement, restauration, visites, excursions, distractions, etc.) proposé à prix fixe par un organisateur de voyages ou de séjours.

FRANCHISE : part du préjudice laissée à votre charge dans le règlement du sinistre. Les montants de franchise se rapportant à chaque garantie sont précisés au tableau des garanties.

ORGANISME HABILITÉ : professionnels du voyage, professionnels du transport, associations, comités d'entreprise.

PANDÉMIE : Épidémie déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou l'autorité sanitaire compétente du pays de Domicile de l'Assuré.

PAYS D'ORIGINE : est considéré comme pays d'origine celui de votre domicile ou dont vous êtes citoyen.

PAYS NON COUVERTS : Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site d'AWP France SAS à l'adresse suivante : www.allianz-voyage.fr/pays-exclus.

PRESCRIPTION : période au-delà de laquelle aucune réclamation n'est plus recevable.

QUARANTAINE : mise à l'écart, décidée par une autorité compétente, d'une personne qui a été exposée ou est susceptible d'avoir été exposée à une maladie contagieuse dont la propagation est déclarée comme Epidémie ou Pandémie. Le confinement qui s'applique plus largement à une partie ou à l'ensemble d'une population ou d'une zone géographique est exclu.

SINISTRE : toutes les conséquences dommageables d'un événement entraînant l'application de l'une des garanties souscrites. Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des dommages procédant d'une même cause initiale.

SUBROGATION : action par laquelle nous nous substituons dans vos droits et actions contre l'éventuel responsable de vos dommages afin d'obtenir le remboursement des sommes que nous vous avons réglées à la suite d'un sinistre.

VOYAGE : voyage ou séjour d'une durée maximum de deux mois, prévu pendant la période de validité du présent contrat, et organisé, vendu ou fourni par Euro Disney auprès duquel ce contrat est souscrit.

► Au titre de la garantie « Annulation »

CATASTROPHE NATURELLE : événement provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel.

FRAIS DE SERVICE : frais exigés lors de la réservation du voyage par l'organisme ou l'intermédiaire habilité et correspondant à l'élaboration du dossier de voyage.

INCAPACITÉ TEMPORAIRE : perte limitée dans le temps de la capacité fonctionnelle d'une personne, constatée médicalement, impliquant, au jour de l'annulation, la cessation de toute activité (y compris, le cas échéant de l'activité professionnelle) et nécessitant un suivi et une surveillance médicale matérialisée.

► Au titre de la garantie « Dommages aux bagages »

ACCIDENT : tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause du dommage.

ACCIDENT CORPOREL : toute atteinte corporelle non intentionnelle, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

ACCIDENT GRAVE : toute atteinte temporaire ou définitive à votre intégrité physique, constatée médicalement, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre et ayant nécessité un suivi et une surveillance médicale matérialisée.

BIENS DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ : effets vestimentaires et de toilette vous permettant de faire face temporairement à l'indisponibilité de vos effets personnels.

OBJETS DE VALEUR : sont considérés comme des objets de valeur, les bijoux, les objets façonnés avec du métal précieux, les pierres précieuses, les perles, les montres, les fourrures, les fusils de chasse, le matériel photographique, cinématographique, informatique et téléphonique mobile, le matériel d'enregistrement et de reproduction de son, d'image, ainsi que les accessoires de ces matériels, les objets autres que les vêtements d'une valeur unitaire supérieure à **500 €**.

VÉTUSTÉ : dépréciation de la valeur d'un bien causée par le temps, l'usage ou ses conditions d'entretien au jour du sinistre.

► Au titre de la garantie « Assistance aux personnes »

ACCIDENT : tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause du dommage.

ACTIVITÉ DE LOISIR : toute pratique d'un sport ou d'un loisir à titre amateur dans le cadre d'un stage ou d'un forfait d'activité de sport ou de loisir. N'est pas considérée comme une activité de loisir, toute compétition à titre amateur ou professionnel, organisée sous l'égide d'une fédération sportive.

FRAIS D'HÉBERGEMENT : frais supplémentaires d'hôtel et de téléphone avec nous, consécutifs à un événement garanti, **à l'exclusion de tous frais de restauration et de boisson**.

FRAIS FUNÉRAIRES : frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale, **à l'exclusion des frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie**.

FRAIS MÉDICAUX : frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une pathologie.

HOSPITALISATION D'URGENCE : séjour de plus de 48 heures consécutives dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

IMMOBILISATION : maintien total au domicile consécutif à la visite d'un médecin et à la délivrance d'un certificat médical.

MÉDECIN : toute personne titulaire d'un diplôme de doctorat en médecine légalement reconnu dans le pays où elle exerce habituellement son activité professionnelle.

MALADIE : toute altération de votre santé constatée par un Médecin.

TRAJET : itinéraire parcouru jusqu'au lieu de destination indiqué sur le billet ou le bulletin d'inscription au voyage, quel que soit le nombre de vols empruntés, qu'il s'agisse du trajet aller ou du trajet retour.

TERRITORIALITÉ DE VOTRE CONTRAT

La garantie Annulation de votre contrat s'applique dans le monde entier, **à l'exclusion des Pays non couverts**.

Les autres garanties de votre contrat sont valables uniquement dans le cadre d'un séjour réservé auprès de Euro Disney et s'appliquent également dans le monde entier, **à l'exclusion des Pays non couverts**.

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
-----------	---------------------------------	-------------------------------------

ANNULATION OPTIMUM - FORMULE MULTIRISQUE

<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la survenance d'un évènement prévu par le contrat 	Remboursement des frais d'annulation selon le barème figurant dans les conditions générales de vente d'Euro Disney	Néant
--	--	-------

DOMMAGES AUX BAGAGES - FORMULE MULTIRISQUE

<ul style="list-style-type: none"> • Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels 	Indemnisation en valeur de remplacement, sous déduction de la vétusté, dans la limite de 765 € par personne assurée et par sinistre Le montant maximum de la garantie « Dommages aux bagages », y compris le « Vol des objets de valeur » est de 765 € par personne assurée	Par personne assurée et par sinistre : 30 €
<ul style="list-style-type: none"> • Vol des objets de valeur 	Indemnisation en valeur de remplacement, sous déduction de la vétusté, dans la limite de 50 % du montant de la garantie « Dommages aux bagages », par personne assurée et par sinistre	

ASSISTANCE AUX PERSONNES - FORMULE MULTIRISQUE

<ul style="list-style-type: none"> • Assistance Rapatriement <ul style="list-style-type: none"> – organisation et prise en charge de votre retour ou de votre transport vers un établissement hospitalier – organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré et des enfants mineurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Frais réels • Frais réels 	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalisation sur place <ul style="list-style-type: none"> – prise en charge des frais permettant à un membre de votre famille de se rendre à votre chevet : <ul style="list-style-type: none"> • trajet aller/retour • frais d'hébergement sur place – prise en charge des frais de trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour de vos enfants mineurs 	<ul style="list-style-type: none"> • Frais réels • Dans la limite, par jour, de 76 € pendant 10 nuits maximum • Frais réels 	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger <ul style="list-style-type: none"> – remboursement des frais restant à votre charge (hors frais dentaires) – remboursement des frais dentaires d'urgence – avance des frais d'hospitalisation 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par période d'assurance : <ul style="list-style-type: none"> • 10 000 € • 76 € • 10 000 € 	Par sinistre : 30 €

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
-----------	---------------------------------	-------------------------------------

ASSISTANCE AUX PERSONNES - FORMULE MULTIRISQUE (suite)

<ul style="list-style-type: none"> • Assistance en cas de décès d'une personne assurée <ul style="list-style-type: none"> - transport du corps - frais funéraires - frais de cercueil - frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée 	<ul style="list-style-type: none"> • Frais réels • Frais réels • 1 000 € • Frais réels 	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance retour anticipé <ul style="list-style-type: none"> - organisation et prise en charge des frais de transport 	<ul style="list-style-type: none"> • Frais réels 	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance juridique à l'étranger <ul style="list-style-type: none"> - remboursement des honoraires d'avocat - avance sur cautionnement pénal 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par période d'assurance : <ul style="list-style-type: none"> • 1 525 € • 7 625 € 	Néant

INTERRUPTION DE SÉJOUR - FORMULE MULTIRISQUE

<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque votre séjour est interrompu pour l'un des motifs précisés aux Conditions Générales 	Versement d'une indemnité proportionnelle au nombre de jours de voyage non utilisés (transport non compris)	Néant
---	---	-------

LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions particulières figurant au niveau de chaque garantie, nous n'assurons jamais les conséquences des circonstances et événements suivants :

1. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, la guerre civile ou étrangère, les émeutes, les mouvements populaires, les grèves, les prises d'otage, la manipulation d'armes ;
2. votre participation volontaire à des paris, crimes ou rixes, sauf cas de légitime défense ;
3. tout effet d'origine nucléaire ou causé par toute source de rayonnement ionisant ;
4. les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 alinéa 2 du code des assurances) sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
5. le suicide et la tentative de suicide de l'Assuré ;
6. votre consommation d'alcool et/ou absorption de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé publique, non prescrits médicalement ;
7. les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur de votre voyage en application du titre 1er de la loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009 de développement et de modernisation des services touristiques, soit au transporteur, notamment en raison de sécurité aérienne et/ou de surréservation ;
8. votre refus d'embarquer sur le vol initialement prévu par l'organisme habilité ;
9. tout déplacement en provenance ou à destination des pays soumis à des sanctions financières internationales décidées par l'Union Européenne et/ou les Nations unies ainsi que tout événement survenant dans l'un de ces pays ou ses conséquences ;
10. sauf mentions contraires dans les garanties, les conséquences de l'Épidémie ou Pandémie.

LES GARANTIES DE VOTRE CONTRAT

ANNULATION OPTIMUM - FORMULE MULTIRISQUE

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque vous annulez votre réservation, Euro Disney peut maintenir à votre charge tout ou partie du prix des prestations, appelés frais d'annulation ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de départ est proche. Ils sont calculés selon un barème précisé dans les Conditions Générales de vente de votre voyage.

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés.

2. LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION

L'annulation, notifiée avant votre départ, doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, de l'un des événements suivants empêchant formellement votre départ.

2.1. Une incapacité temporaire ou permanente de :

- vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants, ainsi que ceux de votre conjoint, ou de la personne vous accompagnant, sous réserve qu'elle figure sur la même facture.
- vos frères, soeurs, beaux-frères, belles-soeurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous votre tutelle,
- votre remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription du présent contrat,
- la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée, pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en voyage vos enfants mineurs ou la personne handicapée vivant sous votre toit,
- un autre membre de votre famille à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures, directement consécutive :
- à une maladie y compris liée à une Épidémie/Pandémie ou à un accident,
- aux complications de grossesse jusqu'à la 28^{ème} semaine,
- aux suites, séquelles, complications ou aggravation d'une maladie ou d'un accident qui a été constaté avant la réservation de votre voyage.

Il appartient à l'Assuré de prouver tous les éléments constitutifs de l'incapacité temporaire ou de l'incapacité permanente telle que définie dans le présent contrat. Si vous ne pouvez établir par ceux-ci, la survenance au moment de l'annulation de l'incapacité temporaire ou permanente, nous pouvons refuser votre demande.

2.2. Le décès (y compris lié à une Épidémie/Pandémie) de :

- vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants, ainsi que ceux de votre conjoint, ou de la personne vous accompagnant, sous réserve qu'elle figure sur la même facture.
- vos frères, soeurs, beaux-frères, belles-soeurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous votre tutelle,
- votre remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription du présent contrat,
- la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée, pendant votre voyage, de garder ou d'accompagner en voyage vos enfants mineurs ou la personne handicapée vivant sous votre toit,
- un autre membre de votre famille.

2.3. Vol dans les locaux professionnels ou privés :

À condition que l'importance de ce vol nécessite votre présence et que le vol se produise dans les 48 heures précédant le départ.

2.4. Des dommages matériels graves consécutifs à :

- un cambriolage,
- un incendie,
- une explosion
- un dégât des eaux,
- un événement climatique,

nécessitant impérativement votre présence sur place au jour prévu pour votre départ, pour la mise en oeuvre des mesures conservatoires et des démarches administratives, et atteignant :

- votre résidence principale ou secondaire,
- votre exploitation agricole,
- vos locaux professionnels si vous êtes artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou si vous exercez une profession libérale.

- 2.5. Une contre-indication de vaccination, des suites de vaccination ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif** nécessaire pour la destination de votre voyage, à condition que celle-ci ait fait l'objet d'un avis médical favorable matérialisé préalablement à la réservation du voyage.
- 2.6. Votre licenciement économique ou celui de votre conjoint, à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de la souscription du présent contrat.**
- 2.7. La modification de la date de vos congés payés par votre employeur.** Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des artisans, des commerçants, des membres d'une profession libérale, des dirigeants ou des représentants légaux d'entreprise. Ces congés, correspondant à un droit acquis, doivent avoir fait l'objet d'un accord préalable à l'inscription au voyage de la part de l'employeur.
Cette garantie ne s'applique pas quand le Souscripteur du présent contrat est l'entreprise qui modifie les congés.
- 2.8. Votre convocation à caractère impératif, imprévisible et non reportable devant un tribunal, en tant que témoin ou juré d'assises.**
- 2.9. Votre mutation professionnelle,** non disciplinaire, imposée par votre employeur, vous obligeant à déménager pendant la durée de votre voyage ou, au plus tard, 8 jours avant et à condition que la mutation n'ait pas été connue au moment de la souscription du présent contrat.
- 2.10. Votre convocation pour une adoption d'enfant** pendant la durée de votre voyage, à condition que la convocation n'ait pas été connue de vous au moment de la souscription du présent contrat.
- 2.11. Le refus de visa touristique par les autorités du pays de votre voyage,** à condition que vous n'ayez préalablement déposé aucune demande qui aurait été refusée par ces autorités pour un précédent voyage et que vos démarches, effectuées dans un délai suffisant, leur aient permis de prendre position antérieurement à votre départ, et sous réserve que vous respectiez les contraintes exigées par les autorités administratives de ce pays.
- 2.12. Votre Quarantaine ou celle d'une personne assurée vous accompagnant à condition qu'elle débute avant le Départ et se termine pendant les dates du Voyage.**
- 2.13. Un autre évènement aléatoire,** quel qu'il soit, constituant un obstacle immédiat, réel et sérieux, empêchant votre départ et/ou l'exercice des activités prévues pendant votre voyage.
Par évènement aléatoire, on entend toute circonstance soudaine, imprévisible et indépendante de la volonté de l'Assuré justifiant l'annulation du voyage. L'évènement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct avec l'impossibilité de partir.
Si vous ne pouvez pas établir la réalité de la situation ouvrant droit à nos prestations et si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits, nous pouvons refuser votre demande.
- 2.14. L'annulation, pour l'un des évènements mentionnés ci-dessus (article 2.1 à 2.12) d'une ou plusieurs personnes inscrites en même temps que vous et assurées au titre du présent contrat si, du fait de ce désistement vous deviez voyager seul ou à deux.**
Cependant, pour les personnes faisant partie du même foyer fiscal, toutes les personnes assurées du foyer fiscal sont couvertes au titre de la garantie « Annulation Optimum ».



IMPORTANT

L'ensemble des prestations touristiques couvertes par le présent contrat, qu'elles soient complémentaires ou successives, constitue un seul et même voyage, pour lequel il n'est retenu qu'une seule date de départ : celle mentionnée par Euro Disney comme marquant le début des prestations assurées.

3. LE MONTANT DE LA GARANTIE

Nous vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés par Euro Disney, en application du barème contractuel figurant dans ses Conditions Générales de vente.

Les frais de pourboire, de visa et les autres frais en dehors des frais de service, ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.

Si vous choisissez de modifier vos dates de voyage, plutôt que d'annuler votre voyage, en raison de la survenance de l'un des évènements garantis, nous vous remboursons les frais de modification appliqués par Euro Disney en application du barème contractuel figurant dans ses Conditions Générales de vente.

Notre indemnisation est toujours limitée au montant des frais qui vous auraient été facturés si vous aviez informé Euro Disney, le jour de la survenance de l'évènement.

4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties (hormis à l'article 10), sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 4.1. toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément de votre voyage ;
- 4.2. les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de réservation de votre voyage et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.3. les pathologies non stabilisées ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les trente (30) jours précédant la réservation du séjour ;
- 4.4. l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;
- 4.5. la défaillance de l'organisateur de votre voyage couverte par la garantie financière prévue aux articles R211.26 et suivants du Code du Tourisme ; la défaillance de toute nature, y compris financière du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles ;
- 4.6. la situation sanitaire locale, la pollution naturelle ou humaine, les événements météorologiques ou climatiques n'entraînant pas de dommages matériels graves directs à un bâtiment dont l'Assuré à l'usage, dans les mêmes dispositions que celles définies à l'article 2.4 ;
- 4.7. les catastrophes naturelles survenant en France et faisant l'objet de la procédure visée par la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 ;
- 4.8. les procédures pénales dont vous feriez l'objet ;
- 4.9. tout événement survenu entre la date de réservation de votre voyage et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.10. l'oubli de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination de votre voyage ;
- 4.11. tous frais d'annulation ou de modification appliqués par l'organisme habilité, non conformes à la réglementation relative aux voyages à forfait et aux prestations de voyage liées.

5. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS D'ANNULATION

L'Assuré doit avertir l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage de son Annulation ou de sa Modification dès la survenance d'un Événement garanti empêchant le Départ prévu.

L'Assuré doit ensuite déclarer le sinistre à l'Assureur dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisat.ion.allianz-travel.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.

Par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

- Depuis la France (if the Insured's current location is in France)
 - n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
 - n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured
- Hors de France (if the Insured's current location is not in France)
 - n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
 - n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'indemnité pourra être réduite à concurrence du préjudice.

Nous vous communiquerons les renseignements nécessaires pour effectuer votre déclaration de sinistre et il vous appartient de nous fournir tout document et toute information permettant de justifier le motif de votre annulation et d'évaluer le montant de votre indemnisation.

Si le motif de votre annulation est médical, vous pouvez, si vous le souhaitez, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du Médecin conseil de l'assureur.

DOMMAGES AUX BAGAGES - FORMULE MULTIRISQUE

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

1.1. Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels

Nous garantissons, dans les limites indiquées au tableau des garanties, la disparition et/ ou la détérioration accidentelles subies par les bagages, objets et effets personnels emportés avec vous ou achetés en cours de voyage, et résultant de :

- destruction totale ou partielle,
- perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport, dès lors que les bagages, objets et effets personnels emportés avec vous ou achetés en cours de voyage, lui ont été confiés,
- vol, **sous réserve des dispositions spécifiques au vol des objets de valeur prévues à l'article 1.2.**

Cas particuliers :

• **Détériorations accidentelles subies par le matériel photographique ou cinématographique :**

Nous garantissons les détériorations accidentelles subies par le matériel photographique ou cinématographique lorsque ces objets sont endommagés à l'occasion d'un accident corporel subi par vous.

• **Vol dans un véhicule :**

Nous garantissons, suite à une effraction de votre véhicule entre 7 heures et 22 heures (heure locale), le vol des objets transportés à l'abri des regards dans le coffre.

Le véhicule doit être non décapotable, entièrement fermé à clé, vitres et toit ouvrant clos.

Il vous appartient d'apporter la preuve de l'effraction du véhicule ainsi que la preuve de l'heure à laquelle le vol a été commis.

1.2. Vol des objets de valeur

Nous garantissons, dans les limites indiquées au tableau des garanties, le vol des objets de valeur que vous portez sur vous ou que vous utilisez ou que vous avez remis en consigne individuelle ou en dépôt au coffre de l'hôtel.

2. L'ÉVALUATION ET L'INDEMNISATION DES DOMMAGES

2.1. Montant des garanties

• **Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels**

La garantie est accordée en concurrence du plafond par personne assurée, figurant au tableau des garanties, pour l'ensemble des sinistres survenus au cours de la période d'assurance.

• **Vol des objets de valeur**

L'indemnisation en cas de vol des objets de valeur, ne peut excéder 50% du montant de la garantie « Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels ».

2.2. Calcul de l'indemnité

L'indemnité est calculée sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature sous déduction de la vétusté et dans la limite des montants figurant au tableau des garanties.

Elle est estimée de gré à gré et ne peut jamais excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les dommages indirects.

Nous renonçons à l'application de la règle proportionnelle de capitaux prévue par l'article L 121-5 du Code des assurances.

3. SI VOUS RETROUVEZ LES OBJETS VOLÉS OU PERDUS

Si vous retrouvez les objets volés ou perdus, **vous devez nous en aviser par lettre recommandée dès que vous en êtes informé :**

- **si nous ne vous avons pas encore indemnisé**, vous devez reprendre possession de ces objets et si la garantie vous est acquise, nous ne sommes alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels ;
- **si nous vous avons déjà indemnisé**, vous pouvez opter soit pour le délaissement, soit pour la reprise de ces objets moyennant restitution de l'indemnité que nous vous avons réglée, sous déduction des détériorations ou manquants éventuels.

Toutefois, dès lors que vous ne demandez pas à reprendre possession de ces objets dans un délai de quinze (15) jours à compter de la date à laquelle vous avez été avisé qu'ils ont été retrouvés, nous considérons que vous optez pour le délaissement.

4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclus :

- 4.1. le vol, la détérioration, la destruction ou la perte :
 - consécutif à la décision d'une autorité administrative ou à l'interdiction de transporter certains objets,
 - survenu au cours de déménagements ;
- 4.2. la destruction totale ou partielle, la détérioration et la perte des objets de valeur, de quelque nature que ce soit y compris pendant l'acheminement par une entreprise de transport ;
- 4.3. les vols commis par votre personnel dans l'exercice de ses fonctions ;
- 4.4. les vols commis sans effraction ou avec usage de fausses clés ;
- 4.5. le vol des biens commis dans un lieu non privatif, en l'absence de surveillance continue de ces biens ;
- 4.6. la destruction résultant du vice propre de la chose assurée, de son usure normale ou du coulage de liquides, de matières grasses, colorants ou corrosives faisant partie des bagages assurés ;
- 4.7. la destruction d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, en porcelaine, en marbre ;
- 4.8. les pertes, oublis ou objets égarés par votre fait ou par celui des personnes vous accompagnant ;
- 4.9. les détériorations résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de taches ;
- 4.10. les dommages résultant d'accidents de fumeurs ;
- 4.11. les dommages subis par :
 - les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs, les clés,
 - le matériel à caractère professionnel, les collections de représentant, les marchandises, le matériel médical et les médicaments, les denrées périssables, les vins et spiritueux, les cigarettes, cigares et tabac,
 - tout matériel et équipement de ski alpin, de fond ou nautique (skis, monoskis, surfs, wake, bâtons, chaussures,...), les planches à voile, le matériel de golf, les bouteilles de plongée, les vélos, les parapentes, parachutes, ailes volantes, les bateaux, les accessoires automobiles, les objets meublants de caravanes, camping-cars ou de bateaux,
 - les instruments de musique, les objets d'art ou de fabrication artisanale, les antiquités, les objets de culte, les objets de collection,
 - les consoles de jeux vidéos et leurs accessoires,
 - les vêtements et accessoires portés sur vous,
 - les lunettes (verres et montures), verres de contact, les prothèses et appareillages de toute nature, sauf s'ils sont détruits ou endommagés à l'occasion d'un accident corporel grave de l'Assuré,
 - les animaux.

5. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

Vous devez :

- **En cas de vol** : déposer plainte, dans les plus brefs délais, auprès des autorités de police les plus proches du lieu du délit.
- **En cas de destruction totale ou partielle** : faire constater les dommages, par écrit, par une autorité compétente ou par le responsable ; à défaut par un témoin.
- **En cas de perte ou destruction partielle ou totale par une entreprise de transport** : faire établir impérativement un constat par le personnel qualifié de cette entreprise.

Dans tous les cas, vous devez :

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du sinistre ;
- **nous déclarer le sinistre, par lettre recommandée, dans les cinq (5) jours ouvrés** où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure ; ce délai est ramené à **quarante-huit (48) heures en cas de vol**.

En cas d'observation du délai de déclaration, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'indemnité pourra être réduite à concurrence du préjudice ;

- nous contacter :



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisat.ianz-travel.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.



Par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

- **Depuis la France (if the Insured's current location is in France)**
 - n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
 - n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured
- **Hors de France (if the Insured's current location is not in France)**
 - n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
 - n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Nous vous communiquerons les renseignements nécessaires pour vous permettre de constituer un dossier et vous devrez nous adresser les documents qui justifient votre demande, notamment :

- le contrat d'assurance ou sa photocopie,
- le récépissé du dépôt de plainte,
- le constat de dommage ou perte établi par le transporteur,
- les factures originales d'achat, de réparation ou de remise en état,
- des photographies (pour les objets de valeur),
- le justificatif de l'effraction du véhicule (la lettre accusant réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile ou la copie de la facture de réparation du véhicule ou en cas de location, la copie de l'état descriptif du véhicule au jour de la restitution auprès de la société de location, en cas de vol dans un véhicule).

ASSISTANCE AUX PERSONNES - FORMULE MULTIRISQUE

1. L'OBJET DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Dès lors que vous faites appel à notre assistance, les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre appartiennent exclusivement à notre service Assistance.

1.1. Assistance Rapatriement

Si votre état de santé nécessite un rapatriement, nous vous assistons de la façon suivante :

- **Organisation et prise en charge de votre retour ou de votre transport vers un établissement hospitalier**

Nous organisons et prenons en charge le retour à votre domicile ou le transport vers l'établissement hospitalier le plus proche de celui-ci et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par votre état de santé.

En cas de Maladie liée à une Epidémie/Pandémie, nous pouvons organiser et prendre en charge votre transport vers l'établissement hospitalier le plus apte à prodiguer les soins exigés par votre état de santé

Si vous le souhaitez, nous pouvons organiser ensuite, dès que votre état de santé le permet, votre retour à votre Domicile en Europe.

- **Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré et des enfants mineurs**

Nous organisons et prenons également en charge, après accord de notre service médical, le voyage d'une personne assurée se trouvant avec vous sur place pour lui permettre de vous accompagner et/ou le retour au domicile des enfants mineurs qui voyageaient avec vous si aucun membre majeur de votre famille n'est présent sur place à leur côté et si votre rapatriement a lieu plus de 24 heures avant la date de leur retour initial.

Cette prestation est également accordée en cas de Maladie liée à une Epidémie/Pandémie.



IMPORTANT

Les décisions sont prises en considération de votre seul intérêt médical.

Nos médecins se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec votre médecin traitant habituel, afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à votre état de santé.



IMPORTANT

Votre rapatriement est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.

Si vous refusez de suivre les décisions prises par notre service médical, vous nous déchargez de toute responsabilité par rapport aux conséquences d'une telle initiative et perdriez tout droit à prestation et indemnisation de notre part.

Par ailleurs, nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

1.2. Hospitalisation sur place

- **Prise en charge des frais permettant à un membre de votre famille de se rendre à votre chevet**

Si vous êtes hospitalisé sur place **plus de 7 jours, ou plus de 48 heures** si vous êtes mineur ou handicapé et qu'aucun membre majeur de votre famille ne vous accompagnait pendant votre séjour :

- nous prenons en charge le trajet aller/retour d'un membre de votre famille à votre domicile afin qu'il se rende à votre chevet ;
- nous remboursons, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au tableau des garanties, les frais d'hébergement exposés par cette personne **jusqu'au jour de votre rapatriement éventuel.**

Cette prestation ne se cumule pas avec la garantie « Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré et des enfants mineurs ».

- **Prise en charge des frais de trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour de vos enfants mineurs**

Si vous êtes hospitalisé sur place alors qu'au moins un enfant mineur vous accompagnait et qu'aucun autre membre majeur de votre famille n'est présent à leur côté, nous prenons en charge le trajet aller et retour d'une personne de votre choix ou d'une hôtesse Allianz Travel, afin d'accompagner le retour de cet enfant à votre domicile.

1.3. Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger

Dans la limite des montants figurant au tableau des garanties, et sous déduction de la franchise figurant dans ce même tableau :

- **Remboursement des frais restant à votre charge (hors frais dentaires)**

Si vous engagez hors de France ou hors du pays où vous êtes domicilié, des frais médicaux ou d'hospitalisation (y compris liés à une Epidémie/Pandémie) sur prescription médicale, nous vous remboursons les frais restant à votre charge (hors frais dentaires) après intervention de votre organisme social de base, de votre mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

- **Remboursement des frais dentaires d'urgence**

Nous vous remboursons également les frais dentaires d'urgence restant à votre charge après intervention de votre organisme social de base, de votre mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

Pour bénéficier de ces remboursements, vous devez relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie.

- **Avance des frais d'hospitalisation**

En cas d'hospitalisation, nous pouvons procéder à l'avance des frais, par règlement direct au centre hospitalier dans la limite du plafond figurant au tableau des garanties.

Dans ce cas, vous vous engagez à nous rembourser cette avance dans un délai de trois mois à compter de la date de votre retour de voyage.

Passé ce délai, nous serons en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

Nos remboursements et/ou avances cessent le jour où notre service médical estime que votre rapatriement est possible.

Dans tous les cas, vous vous engagez à présenter votre demande de remboursement auprès de votre organisme social de base, de votre mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auquel vous pouvez prétendre.

1.4. Assistance en cas de décès d'une personne assurée

En cas de décès d'une personne assurée, nous organisons et prenons en charge :

- **le transport du corps** du lieu de mise en bière jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation),
- **les frais funéraires**, dans la limite du plafond figurant au tableau des garanties,
Ces deux (2) prestations sont également accordées en cas de décès d'une personne assurée lié à une Epidémie/Pandémie.
- **les frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée**, l'accompagnant, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour à leur domicile ne peuvent plus être utilisés du fait de ce décès.

1.5. Assistance retour anticipé

Nous organisons et prenons en charge, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour votre retour à votre domicile ne peuvent pas être utilisés :

- soit votre retour à domicile et, si nécessaire, celui des membres de votre famille assurés, et vous accompagnant,
- soit le trajet aller/retour d'une des personnes assurées au titre du présent contrat, et figurant sur le même bulletin de souscription.

Vous pouvez bénéficier de cette prestation dans les cas suivants :

- **en cas de maladie (y compris liée à une Epidémie/Pandémie) ou d'accident, entraînant une Hospitalisation d'urgence, débutant pendant la durée de votre séjour** et engageant le pronostic vital selon avis de notre service médical, de votre conjoint de droit ou de fait, de l'un de vos ascendants, descendants, frères, soeurs, ne participant pas au voyage ;
- **afin d'assister aux obsèques, suite au décès** de votre conjoint de droit ou de fait, de l'un de vos ascendants, descendants, frères, soeurs, beaux-frères, belles-soeurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères, ne participant pas au voyage.

1.6. Assistance juridique à l'étranger

• Remboursement des honoraires d'avocat

Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre vous, nous vous remboursons les honoraires de votre avocat, sur présentation des justificatifs et dans la limite du plafond figurant au tableau des garanties, dans la mesure où :

- le litige n'est pas relatif à votre activité professionnelle,
- le litige n'est pas relatif à l'usage ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur,
- les faits reprochés ne sont pas, selon la législation du pays où vous séjournez, susceptibles de sanctions pénales.

• Avance sur cautionnement pénal

Si vous êtes incarcéré ou menacé de l'être, à condition que les poursuites dont vous faites l'objet ne soient pas motivées par :

- le trafic de stupéfiants et/ou de drogues,
- votre participation à des mouvements politiques,
- toute infraction volontaire à la législation du pays où vous séjournez,

Nous vous avançons, dans la limite indiquée au tableau des garanties, le montant de la caution pénale légalement exigible. Dans ce cas, vous disposez d'un délai de trois mois, à compter de la mise à disposition de la somme, pour nous rembourser cette avance.

Passé ce délai, nous serons en droit d'exiger en outre des frais et intérêts légaux.

2. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties (hormis à l'article 10), sont également exclus :

► Au titre de l'ensemble des garanties assistance :

- 2.1. les frais engagés sans l'accord préalable de notre service Assistance ;
- 2.2. les conséquences des maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue ou d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire, dans les 6 mois précédant la demande d'assistance ;
- 2.3. les conséquences d'une affection en cours de traitement, non consolidée pour laquelle vous êtes en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- 2.4. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement précédent ;
- 2.5. les conséquences des affections, accidents ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place ;
- 2.6. les conséquences de la grossesse, y compris ses complications, au-delà de la 28^{ème} semaine et, dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ;
- 2.7. les conséquences :
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
 - de l'exposition à des agents incapacitants,qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays où vous séjournez ;

- 2.8. votre participation à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- 2.9. votre inobservation d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par vous des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
- 2.10. les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique par vous d'un sport aérien (y compris, deltaplane, parapente, planeur) ou de l'un des sports suivants : skeleton, bobsleigh, saut à ski, alpinisme avec passage en cordée, varappe, spéléologie, saut à l'élastique, parachutisme ;
- 2.11. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que les frais de restauration et toute dépense pour laquelle vous ne pourriez produire de justificatif.

► Au titre de la garantie « Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger », sont, en outre, exclus :

- 2.12. les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de rajeunissement et de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute ;
- 2.13. les frais d'implant, de prothèse, d'appareillage et d'optique ;
- 2.14. les frais de vaccination ;
- 2.15. les frais résultant de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
- 2.16. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.

3. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

3.1. Pour une demande d'assistance

Vous devez nous contacter ou nous faire contacter par un tiers, dès que votre situation vous laisse supposer un retour anticipé ou des dépenses entrant dans le champ de notre garantie.

Nos services se tiennent à votre disposition 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :



par téléphone 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :

- Depuis la France : au n° **01 42 99 02 02** ou
- Hors de France : au n° **00 33 1 42 99 02 02**

Il vous sera attribué immédiatement un numéro de dossier et nous vous demanderons de :

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

3.2. Pour une demande de remboursement

Afin de bénéficier du remboursement des frais avancés par vous avec notre accord, vous devez nous communiquer tous les justificatifs permettant d'établir le bien fondé de votre demande.



• soit, par courrier à l'adresse suivante :

AWP France SAS
Service Relations Clientèle RELAC01
7 Rue Dora Maar CS 60001
93488 Saint Ouen Cedex

- soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :
 - Depuis la France au n° **01 42 99 08 83** ou
 - Hors de France au n° **00 33 1 42 99 08 83**

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

3.3. Pour la prise en charge d'un transport

Lorsque nous organisons et prenons en charge un transport au titre de nos garanties, celui-ci est effectué en train 1^{ère} classe et/ou en avion classe touristique ou encore en taxi, selon la décision de notre service Assistance.

Dans ce cas, nous devenons propriétaires des billets initiaux et vous vous engagez à nous les restituer ou à nous rembourser le montant dont vous avez pu obtenir le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ces titres de transport.

Lorsque vous ne déteniez pas initialement de billet retour, nous vous demandons le remboursement des frais que vous auriez exposés, en tout état de cause, pour votre retour, sur la base de billets de train 1^{ère} classe et/ou d'avion en classe touristique, à la période de votre retour anticipé, avec la compagnie qui vous avait acheminé à l'aller.

4. CADRE DE NOS INTERVENTIONS D'ASSISTANCE

Nous intervenons dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux et nos prestations sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

Par ailleurs, nous ne pouvons être tenus pour responsables des retards ou empêchements dans l'exécution des services d'assistance convenus à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site internet du Ministère de l'Économie et des Finances : <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales>), mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit.

Une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site internet du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international : <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/>.

INTERRUPTION DE SÉJOUR - FORMULE MULTIRISQUE

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons, dans les limites figurant au tableau des garanties, le versement d'une indemnité, lorsque votre séjour est interrompu ou lorsque votre billet retour n'a pas été utilisé pour l'un des motifs suivants :

- votre rapatriement médical, organisé par nos soins ou par une autre société d'assistance,
- votre retour anticipé à la suite d'un événement couvert par l'article 1.5 de la garantie « Assistance aux personnes » et organisé par nos soins ou par une autre société d'assistance (y compris en cas de Maladie liée à une Épidémie/Pandémie),
- votre Quarantaine, ou celle d'une personne assurée vous accompagnant, survenant pendant votre voyage.

2. LE MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de voyage non utilisés et au nombre de personnes ayant effectivement libéré les lieux du séjour.

L'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour où survient l'événement (rapatriement médical, retour anticipé, hospitalisation sur place) qui y donne naissance.

Seront déduits de la base de calcul, les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, de transport aller et retour, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisme habilité.

3. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties (hormis à l'article 10), sont également exclus :

- 3.1. la situation sanitaire locale, la pollution, les événements météorologiques ou climatiques,
- 3.2. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de son pays de Domicile ou du pays de destination ;
- 3.3. tout voyage à destination d'un pays dont les autorités sanitaires ont mis en place au plus tard le jour du Départ la Quarantaine pour toute personne arrivant sur son territoire.

4. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

Dès lors que vous faites appel à notre assistance et que nous vous donnons l'accord pour bénéficier de votre garantie « Interruption de séjour », vous devez effectuer votre demande de remboursement des prestations non utilisées du fait de cette interruption :



- soit, par e-mail à : remboursement.assistance@votreassistance.fr
- soit, par courrier à l'adresse suivante :
AWP France SAS
Service Relations Clientèle RELAC01
7 Rue Dora Maar CS 60001
93488 Saint Ouen Cedex

Nous vous communiquerons les renseignements nécessaires pour effectuer votre déclaration de sinistre et il vous appartiendra de nous fournir tout document et toute information permettant de justifier votre demande et l'évaluation du montant de votre préjudice, notamment :

- bulletin d'inscription au voyage,
- factures de l'organisateur,
- et tout autre justificatif à notre demande.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. LES MODALITÉS DE SOUSCRIPTION, DE PRISE D'EFFET ET DE CESSATION DES GARANTIES

Le contrat doit être souscrit le jour même de la réservation.

Les garanties prennent effet :

- **pour la garantie « Annulation Optimum »** : le lendemain à midi du paiement de la prime.
Elle cesse dès le début de votre séjour ;
- **pour la garantie « Assistance aux personnes »** : dès que vous avez quitté votre domicile (maximum 48 heures avant la date de départ indiquée aux Conditions Particulières) et, au plus tôt, le lendemain à midi du paiement de la prime.
Elle cesse dès que vous avez rejoint votre domicile et, au plus tard, 48 heures après la date de retour indiquée aux Conditions Particulières.
- **pour toutes les autres garanties** : à 0 heure, le jour du départ indiqué aux Conditions Particulières et, au plus tôt, le lendemain à midi du paiement de la prime.
Elles cessent à 24 heures le jour de votre retour indiqué aux Conditions Particulières.

La garantie « Annulation Optimum » ne se cumule pas avec les autres garanties.

2. LES ASSURANCES CUMULATIVES

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

Vous pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages en vous adressant à l'Assureur de votre choix.

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.

3. LA SUBROGATION DANS VOS DROITS ET ACTIONS

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

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

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.

4. FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Assuré peut disposer d'une faculté de renonciation définie par les articles L112-2-1 et L112-10 du Code des assurances suite à la souscription d'un contrat d'assurance, dans les cas prévus ci-dessous :

a. Sur-assurance

Conformément aux dispositions de l'article L112-10 du Code des assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance constituant un complément d'un bien ou d'un service vendu par un intermédiaire, **s'il justifie d'une garantie antérieure** pour l'un des risques couverts par le présent contrat, peut renoncer audit contrat, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de **quatorze (14) jours calendaires** à compter de la conclusion du présent contrat.

b. Ventes à distance

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au contrat, le démarchage ou hors établissement habituel du vendeur.

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

c. Modalités d'exercice de la renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant une lettre de renonciation dûment complétée, datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat, auprès de Eurodisney qui lui a vendu le contrat d'assurance :

- soit par courrier électronique à l'adresse e-mail suivante : dlp.rc.admin@disneylandparis.com

- soit par recommandé avec avis de réception à l'adresse suivante :

DISNEYLAND PARIS
Service relation clientèle BP 105
77777 Marne la vallée CEDEX

L'Assuré peut, s'il le souhaite, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous :

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

Dans le cadre d'une renonciation pour le motif de sur-assurance, l'Assuré doit accompagner sa demande d'un justificatif de l'existence d'un contrat d'assurance en cours couvrant des risques similaires au présent contrat.

Si l'Assuré exerce cette faculté, le contrat sera réilié à sa date d'effet. L'Assuré sera remboursé de la prime correspondante au plus tard dans les trente (30) jours suivant la date de réception de sa demande de renonciation.

Le droit de renonciation ne peut pas être exercé si l'Assuré a mis en oeuvre des garanties du présent contrat d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai de quatorze (14) jours calendaires ; par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

5. LES SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION

Toute réticence ou fausse déclaration, toute omission ou inexactitude dans la déclaration du risque est sanctionnée dans les conditions prévues par les articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances :

- **en cas de mauvaise foi de votre part** : par la nullité du contrat ;
- **si votre mauvaise foi n'est pas établie** : par une réduction de l'indemnité en proportion de la prime payée par rapport à la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré.

6. LES SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE VOTRE PART AU MOMENT DU SINISTRE

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

7. LA PRESCRIPTION

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

- Article L114-1 du Code des assurances
« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.
Toutefois, ce délai ne court :
1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.
La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.
Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »
- Article L114-2 du Code des assurances
« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »
- Article L114-3 du Code des assurances
« Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code Civil, parmi ces dernières figurent notamment : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, la demande en justice même en référé, l'acte d'exécution forcée.

Pour connaître l'exhaustivité des causes ordinaires d'interruption de la prescription, se reporter aux articles du Code civil précités.

8. L'ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une expertise amiable, sous réserve de nos droits respectifs.

Chacun de nous désigne un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert : les trois experts opèrent en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'un d'entre nous de nommer son expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance du lieu du domicile du Souscripteur.

Cette désignation est faite sur simple requête signée de nous ou de l'un d'entre nous seulement, l'autre ayant été convoqué par lettre recommandée.

Chacun paye les frais et honoraires de son expert et, s'il y a lieu, par moitié les honoraires du tiers expert.

9. LE DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Dès lors que votre dossier est complet, votre indemnisation intervient dans les dix (10) jours suivant l'accord intervenu entre nous ou la décision judiciaire exécutoire.

10. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un Assuré est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord sur les solutions proposées, l'Assuré peut adresser une réclamation :

- à l'adresse électronique suivante : reclamation@votreassistance.fr
- ou envoyer un courrier à l'adresse :

AWP FRANCE SAS
Service Réclamations - TSA 70002
93488 Saint-Ouen Cedex

Un accusé de réception parviendra à l'Assuré dans les dix (10) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les deux (2) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont l'assureur le tiendrait informé.

Les réclamations afférentes à des contrats souscrits par des particuliers via internet peuvent être présentées à la plateforme européenne de Règlement en Ligne des Litiges, accessible à l'adresse suivante : <https://webgate.ec.europa.eu/odr>

Si le désaccord persiste, après la réponse de l'assureur ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, après avoir formulé sa réclamation auprès d'AWP P&C, et si le désaccord persiste l'Assuré peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance
<http://www.mediation.assurance.org>

LMA
TSA 50110
75441 Paris cedex 09

La demande de l'Assuré auprès de la Médiation de l'Assurance doit, le cas échéant, être formulée au plus tard dans le délai d'1 (un) an à compter de sa réclamation écrite auprès d'AWP P&C.

Les entreprises d'assurance adhérentes de la FFA ont mis en place un dispositif permettant aux Assurés et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par les 10 règles de la Charte de la Médiation de l'Assurance.

Les réclamations afférentes à des contrats souscrits par des particuliers via internet peuvent être présentées à la plateforme européenne de Règlement en Ligne des Litiges, accessible à l'adresse suivante : <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.

11. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

AWP P&C fait élection de domicile :

7 rue Dora Maar
93400 Saint Ouen

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

12. PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 et le Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

AWP P&C et AWP France SAS sont les responsables du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution des contrats.

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

Conformément à la législation et réglementation applicables en matière de protection des données l'Assuré peut exercer son droit d'accès aux données le concernant et les faire rectifier en contactant : informations-personnelles@votreassistance.fr.

L'Assuré est informé de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle il peut s'inscrire : <https://conso.bloctel.fr/>.

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

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP France SAS se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

13. L'AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle d'AWP P&C est :

L'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution

4 Place de Budapest

CS92459

75436 Paris Cedex 09

www.acpr.banque-france.fr.

14. INFORMATIONS LÉGALES

Les garanties d'assurance sont assurées par :

AWP P&C

Société anonyme au capital social de 17 287 285 euros,

519 490 080 RCS Bobigny,

Siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint Ouen,

Entreprise privée régie par le Code des assurances.

Les prestations d'assistance sont mises en oeuvre par :

AWP FRANCE SAS

Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros,

490 381 753 RCS Bobigny,

Société de courtage d'assurances,

Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>

Siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen.

DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ

La sécurité de vos données personnelles nous importe

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

1. QUI EST LE RESPONSABLE DU TRAITEMENT DES DONNÉES ?

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

2. QUELLES DONNÉES PERSONNELLES SONT COLLECTÉES ?

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

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

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



IMPORTANT

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

3. COMMENT VOS DONNÉES PERSONNELLES SONT-ELLES COLLECTÉES ET TRAITÉES ?

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

Finalité	Consentement exprès ?
Administration du contrat d'assurance (ex. : devis, souscription, traitement des réclamations)	Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où nous devons traiter vos données personnelles dans le cadre de la souscription de votre assurance et/ou du traitement de votre réclamation, nous ne solliciterons pas votre consentement exprès.
Gestion du recouvrement de créances	Non
Prévention et détection de la fraude	Non
Respect de toute obligation légale (obligations fiscales, comptables et administratives)	Non

Comme mentionné plus haut, pour les finalités énumérées précédemment, nous traiterons les données personnelles vous concernant que nous recevons de notre partenaire commercial **Euro Disney**.

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

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

4. QUI PEUT ACCÉDER À VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

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

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

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

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

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

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

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

5. OÙ SONT TRAITÉES VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

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

Chaque transfert de vos données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'EEE par une autre société du groupe Allianz, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend le groupe Allianz, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe Allianz. Vous pouvez prendre connaissance de ces règles internes d'entreprise et des pays concernés, en dehors de l'EEE, en nous contactant comme indiqué dans la section 9. Lorsque les règles internes d'entreprise d'Allianz ne s'appliquent pas, nous prendrons des mesures afin de garantir que le transfert de vos données personnelles hors EEE sera effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'EEE. Vous pouvez prendre connaissance des mesures de protection que nous mettons en oeuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en nous contactant comme indiqué dans la section 9.

6. QUELS SONT VOS DROITS CONCERNANT VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

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

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

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

7. COMMENT VOUS OPPOSER AU TRAITEMENT DE VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

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

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

8. COMBIEN DE TEMPS CONSERVERONS-NOUS VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Nous conserverons vos données personnelles pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance ou selon les conditions spécifiques énoncées ci-après :

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

Nous vous informons que les durées spécifiques peuvent s'appliquer dans le cadre des obligations fiscales et comptables, conformément à la réglementation en vigueur.

Nous ne conserverons pas vos données personnelles plus longtemps que nécessaire. Elles seront conservées uniquement pour les finalités pour lesquelles elles auront été obtenues.

9. COMMENT NOUS CONTACTER ?

Pour toute question concernant l'utilisation que nous faisons de vos données personnelles, vous pouvez nous contacter :

- par e-mail : informations-personnelles@votreassistance.fr
- ou par courrier postal :

AWP France SAS
Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen

10. À QUELLE FRÉQUENCE METTONS-NOUS À JOUR LA PRÉSENTE DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ ?

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



FORMULAIRE DE RENONCIATION AU CONTRAT D'ASSURANCE

Vous pouvez adresser ce formulaire de renonciation **en lettre recommandée avec avis de réception** au point de vente auprès duquel vous avez souscrit le contrat d'assurance. La résiliation interviendra à compter de la date de réception de la lettre recommandée et le remboursement de la prime sera effectué dans un délai de trente (30) jours suivant la réception de la notification.

Je soussigné(e), _____

né(e) le ____/____/____ à _____

souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n° _____ auquel j'ai souscrit le ____/____/____.

Fait à _____,

le ____/____/____

Signature

Point d'attention : le droit de renonciation ne peut pas être exercé si vous avez déclaré un sinistre dans le délai de quatorze (14) jours ; par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

AWP France SAS - 7, rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen Cedex - Société par Actions Simplifiée au capital de 7 584 076,86 € - 490 381 753 RCS Bobigny - Siret 490 381 753 00055 - Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS (www.orias.fr) sous le n° 07 026 669 - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution sise 4 Place de Budapest, CS92459, 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr

Ref. 303 904 - 092020