

## ASSURANCE VOYAGE

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : AWP P&C SA - Succursale néerlandaise opérant sous la dénomination commerciale Allianz Travel, dont le siège social est sis 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen, France, immatriculée auprès de l'Autorité néerlandaise des marchés financiers sous le numéro 12000535 et autorisée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) en France.

Produit :  
Disney- Multirisque

Ce document présente un résumé des principales garanties et exclusions du Produit Disney Multirisque. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques.

L'**information complète sur ce produit** est disponible dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

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

Le **produit d'assurance** Multirisque est un contrat temporaire destiné aux voyageurs qui ont réservé un séjour auprès de Disney qui prévoit, pour tout voyage privé ou professionnel, **des garanties d'assurance, ainsi que des prestations d'assistance** listées ci-dessous.



### QU'EST-CE QUI EST ASSURÉ ?

**Annulation du voyage**

**Quels événements sont assurés ?**

- ✓ Décès; Maladie; Blessure; Hospitalisation
- ✓ Quarantaine de l'assuré ou du compagnon du voyage  
Ces événements incluent le cas d'une maladie épidémique ou pandémique de l'assuré, comme COVID-19
- ✓ Évènement soudain, imprévisible et indépendant de la volonté de l'assuré survenant dans les 7 jours précédant sa date de départ
- ✓ Modification de congés payés par l'employeur

**Qu'est-il indemnisé ?**

Remboursement des frais de voyage prépayés, acomptes, frais d'annulation ou de modification, non remboursables

**Plafond assuré :** illimité

**Franchise :** néant

**Interruption ou prolongation du voyage**

**Quels événements sont assurés ?**

- ✓ Le voyage doit être interrompu ou prolonger en raison de (par exemple) :
  - Une blessure accidentelle grave ou une maladie grave inattendue, y compris une maladie épidémique ou pandémique telle que le COVID-19.
  - Quarantaine de l'assuré ou du compagnon de voyage

**Qu'est-il indemnisé ?**

- ✓ Remboursement des frais de voyage prépayés et acomptes, non remboursables, au prorata du nombre de jours non utilisés, hors frais de transport
- ✓ Remboursement des frais des transport engagés pour la poursuite du voyage ou le retour à la résidence principale et/ou des frais d'hébergement supplémentaires en cas de prolongation du voyage

**Plafond assuré :** illimité

**Dommages aux bagages**

**Quels événements sont assurés ?**

- ✓ Détérioration, vol ou perte des bagages
- ✓ Retard des bagages d'au moins 12 heures

**Qu'est-il indemnisé ?**

- ✓ Coût de la réparation des bagages endommagés ou,
- ✓ Coût de remplacement des bagages perdus, endommagés ou volés

**Plafonds assurés :**

**Dommages aux bagages :** 800 € par assuré

**Retard de bagages :** 100 € par assuré

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

**Quels événements sont assurés ?**

- ✓ Maladie ou blessure accidentelle pendant le voyage - y compris le traitement d'une maladie épidémique ou pandémique telle que le COVID-19.

**Qu'est-il indemnisé ?**

- ✓ Prise en charge des frais médicaux/dentaires d'urgence à l'étranger
- ✓ Evacuation d'urgence
- ✓ Rapatriement sanitaire
- ✓ Transport au chevet (présence d'un ami ou membre de la famille)
- ✓ Retour des personnes à charge (mineurs et personnes dépendantes)
- ✓ Frais de recherche et de secours

**Plafonds assurés :**

**Frais médicaux d'urgence à l'étranger :** 30 000 € par assuré

**Frais dentaires d'urgence à l'étranger :** 300 € par assuré

**Frais de recherche et de secours :** 200 € par assuré



### QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURÉ ?

**Applicable à toutes les garanties**

✗ Événements pour lesquels la responsabilité peut incomber à l'organisateur du voyage, principalement pour des raisons de sécurité aérienne et/ou de surréservation.

✗ Aucun remboursement de la prime et des taxes d'assurance

**Annulation du voyage**

✗ Tout événement survenant entre la date de réservation et la date de souscription du contrat.

✗ Les maladies ou blessures ayant donné lieu à une première constatation, évolution, examen complémentaire, modification de traitement durant les 6 mois précédant la réservation du voyage

**Interruption ou prolongation du voyage**

✗ Les maladies ou blessures ayant donné lieu à une première constatation, évolution, examen complémentaire, modification de traitement durant les 6 mois précédant la réservation du voyage

✗ Consommation d'alcool et/ou absorption de médicaments, drogues, non prescrits médicalement

✗ Ordonnances de quarantaine applicables à une partie ou à l'ensemble de la population, à un navire entier ou à une zone géographique entière

**Dommages aux bagages**

✗ Billets, documents (de voyage), espèces et cartes de crédit, appareils médicaux, médicaments

✗ Bagages perdus ou oubliés par l'assuré

✗ Bagages dans une remorque de voiture, non surveillés se trouvant dans le véhicule à moteur

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

✗ Tout soin non urgent et/ou lié à une maladie, blessure ou problème de santé non survenu au cours du voyage

✗ Examens ou soins liés à la perte ou l'endommagement d'appareils auditifs, prothèses dentaires, lunettes de vue et de lentilles de contact



### Y A-T-IL DES EXCLUSIONS A LA COUVERTURE ?

! Guerre civile ou étrangère ou actes de guerre

! Emeutes et mouvements populaires, sauf mentions contraires dans les garanties

! Attaques terroristes, sauf mentions contraires dans les garanties

! Automutilation intentionnelle, tentative de suicide ou suicide

! Les maladies ou blessures ayant donné lieu à une première constatation, évolution, examen complémentaire, modification de traitement durant les 6 mois précédant la réservation du voyage

! Epidémie ou pandémie, sauf mentions contraires dans les garanties

! Pollution de l'air, de l'eau ou menace d'un rejet de polluants, y compris la pollution ou la contamination thermique, biologique et chimique

! Catastrophe naturelle, sauf mentions contraires dans les garanties

! Les frais engagés sans l'accord préalable de notre service d'assistance

! Les frais de traitement ou de soins ne résultant pas d'une urgence médicale

! Consommation d'alcool et/ou absorption de médicaments, drogues, non prescrits médicalement

! La participation à un sport exercé dans le cadre d'une compétition sportive professionnelle ou semi professionnelle ainsi que les événements préparatoires y afférent ou pratique de sports extrêmes



## OU SUIS-JE COUVERT(E) ?

- ✓ La garantie Annulation du voyage s'applique dans le pays de résidence principale, en France.
- ✓ Les autres garanties s'applique dans le(s) pays de séjour, mentionné(s) dans les Conditions particulières, à l'exclusion des pays figurant dans la liste disponible à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr>



## QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?

### Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

A la souscription du contrat

- Déclarer le risque à assurer en toute bonne foi afin de permettre à l'assureur d'apprécier les risques qu'il prend en charge.
- Payer la prime indiquée lors de la souscription du contrat.

En cours de contrat

- Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge ou d'en créer de nouveaux.

En cas de sinistre

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en œuvre l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tout document utile à l'appréciation du sinistre.
- Informer l'assureur des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que de tout remboursement reçu au titre d'un sinistre.



## QUAND ET COMMENT EFFECTUER LES PAIEMENTS ?

- ✓ La prime doit être payée le jour de la souscription du contrat.
- ✓ Le paiement est effectué par tout moyen auprès de l'organisme de voyage.



## QUAND COMMENCE LA COUVERTURE ET QUAND PREND-ELLE FIN ?

- ✓ Les garanties mentionnées dans le contrats commencent à la date de départ du voyage et se terminent à la date de retour du voyage, comme indiqué dans les Conditions Particulières.  
Les voyages de plus de 60 jours consécutifs ne sont pas couverts.



## COMMENT PUIS-JE RESILIER LE CONTRAT ?

- ✓ Le contrat d'assurance prend fin à la date indiquée dans les Conditions Particulières. S'agissant d'un contrat temporaire, aucune résiliation à l'initiative de l'assuré n'est nécessaire.
  - Conformément aux Dispositions Communes du contrat d'assurance, l'assuré peut renoncer au contrat d'assurance :
    - si le contrat d'assurance a été souscrit en vente à distance, dans les 14 premiers jours suivant la conclusion du contrat d'assurance selon l'article L112-10 du Code des assurances
    - si l'assuré est déjà couvert par une autre compagnie d'assurance pour l'un des risques couverts par le contrat d'assurance, dans les 14 jours suivant la conclusion du contrat d'assurance selon l'article L112-2-1 du Code des assurances.

Dans les cas ci-dessus, veuillez contacter Disneyland Paris pour demander la renonciation du contrat d'assurance.

La renonciation du contrat d'assurance n'est pas possible si l'assuré a fait une réclamation ou a débuté son voyage.

## Produit Multirisque

En achetant ce produit, vous confirmez que vous êtes un résident en France, d'Italie, d'Espagne, d'Allemagne, du Portugal, de Belgique ou des Pays-Bas. Ces conditions générales s'appliquent **uniquement aux résidents français**. Si vous n'êtes pas un résident français, veuillez-vous rendre dans la section des conditions de réservation et du document d'assurance voyage sur [Disneylandparis.com](http://Disneylandparis.com) pour télécharger les conditions générales pour l'Italie, l'Allemagne, l'Espagne, le Portugal, la Belgique ou les Pays-Bas.

### TABLEAU DE GARANTIES

GARANTIE	DESCRIPTION	LIMITE
<b>Garantie Annulation du voyage</b>	<b>Vous devez annuler votre voyage avant votre départ.</b> Franchise : Néant	<b>Illimité</b>
<b>Garantie Interruption ou prolongation du voyage</b>	<b>Vous devez interrompre ou prolonger votre voyage en cours.</b> <b>I- Interruption de voyage :</b> Remboursement des frais de voyage prépayés non remboursables, au prorata du nombre de jours non utilisés Franchise : Néant <b>II- Frais de transport :</b> Remboursement des frais de transport nécessaires pour poursuivre votre voyage ou regagner votre résidence principale <b>III- Frais d'hébergement et de transport supplémentaires :</b> Remboursement des frais d'hébergement et de transport en cas de prolongation de votre voyage sur le lieu de destination	<b>Illimité</b>  <b>Frais réels</b>  <b>200€ par jour pour 5 jours maximum</b>
<b>Garantie Dommages aux bagages</b>	<b>Vos bagages sont perdus, endommagés ou volés au cours de votre voyage.</b> Remboursement du coût de réparation ou du coût de remplacement <b>La limite comprend l'indemnité maximale pour les objets de valeur – 400 €</b>	<b>800€</b>
<b>Garantie Retard de bagages</b>	<b>Vos bagages sont retardés par une compagnie aérienne, une compagnie de croisière ou un autre transporteur au cours de votre voyage.</b> Remboursement des dépenses engagées pour les biens de première nécessité <b>Retard minimum requis – 12 heures</b>	<b>100€</b> <b>Avec justificatifs</b>
<b>Garantie Frais médicaux d'urgence à l'étranger</b>	<b>Vous devez engager des frais pour une urgence médicale ou dentaire au cours de votre voyage.</b> Remboursement des frais médicaux restant à votre charge Prise en charge des frais <b>La limite comprend l'indemnité maximale pour les soins dentaires – 300€</b>	<b>30 000€</b>
<b>Assistance médicale</b>	<b>Vous devez être transporté à la suite d'une urgence médicale au cours de votre voyage.</b> Evacuation d'urgence Rapatriement sanitaire Transport au chevet Retour des personnes à charge	<b>Frais réels</b>

	Assistance en cas de décès / rapatriement de corps <b>Indemnité maximale Recherche et secours – 200€</b>	
<b>Service pendant le voyage</b>	<b>une assistance 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 en cas d'urgence personnelle pendant votre voyage et des services d'information pendant la durée de votre contrat d'assurance</b>	<b>Néant</b>

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

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

**IMPORTANT**

- **Assureur :** AWP P&C SA - Succursale néerlandaise opérant sous la dénomination commerciale Allianz Travel, dont le siège social est sis 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen, France, immatriculée auprès de l'Autorité néerlandaise des marchés financiers sous le numéro 12000535 et autorisée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) en France.
- **Types de voyage :** valable pour tous les types de voyages
- **Durée de voyage assurée :** voir les  *Conditions Particulières*  remises lors de la confirmation de souscription de l'assurance. Le contrat d'assurance est valable pour la durée du voyage (du départ du voyage jusqu'au retour du voyage) ; pour une durée maximum de 60 jours consécutifs.
- **Prime d'assurance :** valable par personne
- **Remarques sur la conclusion du contrat d'assurance :** Tout  *contrat d'assurance*  comprenant une garantie Annulation du voyage, doit être souscrit le jour même de la réservation du voyage. Le  *contrat d'assurance*  n'est valable que pour le voyage réservé tel que décrit dans la confirmation de voyage et/ou dans les  *Conditions Particulières* . La garantie Annulation du voyage débute dès la conclusion du  *contrat d'assurance* . Pour les autres garanties, elles débutent à la  *date de départ*  du voyage assuré et prend fin à la date de retour du voyage assuré, sauf mentions contraires dans les garanties. Le  *contrat d'assurance*  prend fin au plus tard à la fin du voyage assuré. Il est à noter, que la durée du  *contrat d'assurance*  est prolongée au-delà de la date de retour du voyage : si vous avez assuré la totalité du voyage prévu et que la fin du voyage est retardée pour des raisons indépendantes de votre volonté selon mentions précisées dans les Conditions Générales.
- **NOTE: En cas de survenance d'un événement assuré, nous ne sommes tenus de vous indemniser que si la prime d'assurance a été payée ou si vous n'êtes pas responsable du non-paiement de la prime d'assurance en nous en apportant la preuve.**

## CONDITIONS GENERALES

### QUI SOMMES NOUS ?

Nous sommes une succursale néerlandaise de AWP P&C S.A., dont le siège social est situé à Saint-Ouen, en France. Nous opérons également sous le nom commercial Allianz Travel.

Notre adresse professionnelle est :

Poeldijkstraat 4  
1059 VM Amsterdam  
Pays Bas

Notre adresse postale est :

PO Box 9444  
1006 AK Amsterdam  
Pays Bas

AWP P&C S.A. - Succursale néerlandaise, opérant sous le nom de Allianz Travel, est un assureur autorisé à agir dans tous les pays de l'EEE et opérant en liberté de services, avec le numéro d'identification de la société 33094603, et enregistré auprès de l'Autorité néerlandaise des marchés financiers (AFM) sous le numéro 12000535.

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

### À PROPOS DE CE CONTRAT

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

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

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

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

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

1. *Conditions particulières*
2. *Conditions générales*

#### IMPORTANT :

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

### CE A QUOI NOUS NOUS ENGAGEONS

Votre satisfaction étant *notre* priorité, *nous vous* informons que *vous* avez 14 jours pour renoncer à votre *contrat*. Si, pendant cette période de 14 jours, *vous* n'êtes pas entièrement satisfait pour quelque raison que ce soit, *vous* pouvez renoncer à votre *contrat* et recevoir un remboursement complet de la prime d'assurance.

Veuillez noter que ce remboursement de la prime d'assurance n'est possible que si le *voyage* n'a pas commencé et si une demande d'assistance ou d'indemnisation n'a pas été présentée.

Après cette période de 14 jours, votre prime d'assurance n'est pas remboursable.

## SOMMAIRE

DEFINITIONS	5
DEBUT ET FIN DE VOTRE CONTRAT	9
DESCRIPTION DES GARANTIES	9
A. GARANTIE ANNULATION DU VOYAGE	10
B. GARANTIE INTERRUPTION OU PROLONGATION DU VOYAGE	14
C. GARANTIE DOMMAGES AUX BAGAGES	16
D. GARANTIE RETARD DE BAGAGES	17
E. GARANTIE FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER	18
F. ASSISTANCE MEDICALE	19
G. SERVICE PENDANT LE VOYAGE	22
EXCLUSIONS GENERALES	23
DECLARATION DE SINISTRES	25
DISPOSITIONS COMMUNES	27
DECLARATION DE CONFIDENTIALITE	32

## DEFINITIONS

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

<b>Accident</b>	Tout événement imprévisible, extérieur et non intentionnel à l'origine d'une <i>blessure</i> et/ou de <i>dommages matériels</i> .
<b>Accident corporel</b>	Toute atteinte corporelle non intentionnelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par un <i>médecin</i> .
<b>Accident de la circulation</b>	Évènement imprévu et non intentionnel lié à la circulation, <b>autre qu'une panne mécanique</b> , pouvant causer une <i>blessure</i> et/ou <i>dommages matériels</i> .
<b>Animal d'assistance</b>	Chien individuellement entraîné à effectuer des tâches au profit d'une personne souffrant d'un handicap, y compris un handicap physique, sensoriel, psychiatrique, intellectuel ou autre handicap mental. <b>Tout autre animal, qu'il soit sauvage ou domestique, dressé ou non, n'est pas considéré comme animal d'assistance. Les effets dissuasifs de la présence d'un animal, le soutien émotionnel, le bien-être, le confort procurés par sa compagnie ne sont pas considérés comme une tâche au sens de cette définition.</b>
<b>Attaque terroriste</b>	Acte perpétré par un groupe terroriste organisé reconnu par l'autorité gouvernementale et le droit applicable de <i>votre pays de résidence principale</i> , qui blesse des personnes ou endommage des biens dans un but politique, ethnique ou religieux. <b>Sont exclus les manifestations, les émeutes, les mouvements populaires ou les actes de guerre.</b>
<b>Bagages</b>	Biens personnels que <i>vous</i> emportez avec <i>vous</i> ou acquérez au cours de <i>votre voyage</i> .
<b>Blessure</b>	Lésion corporelle constatée par un <i>médecin</i> .
<b>Catastrophe naturelle</b>	Évènement météorologique ou géologique extrême à grande échelle qui endommage des biens, perturbe les transports ou les services publics, ou met en danger les personnes, y compris, un tremblement de terre, un incendie, une inondation, un ouragan ou une éruption volcanique.
<b>Cohabitant</b>	Toute personne avec laquelle <i>vous</i> vivez actuellement depuis au moins douze (12) mois consécutifs et qui est âgée d'au moins dix-huit (18) ans.
<b>Compagnon de voyage</b>	Personne ou <i>animal d'assistance</i> voyageant avec <i>vous</i> . <b>Un groupe ou un guide touristique n'est pas considéré comme un compagnon de voyage</b> , sauf si <i>vous</i> partagez la même chambre que le groupe ou le guide touristique. Les enseignants organisant des voyages scolaires ne sont pas considérés comme un groupe ou des guides touristiques.
<b>Conditions particulières</b>	Bulletin d'inscription au <i>voyage</i> si <i>vous</i> avez souscrit le présent <i>contrat</i> auprès d'un <i>organisme de voyage</i> ou conditions particulières envoyées par email si <i>vous</i> avez souscrit le présent <i>contrat</i> sur <i>notre site internet</i> .
<b>Contrat</b>	Le présent <i>contrat</i> d'assurance voyage que <i>vous</i> avez souscrit. Le <i>contrat</i> comprend : <i>Conditions particulières</i> et Conditions générales.

<b>Cyber risque</b>	<p>Toute perte, dommage, responsabilité, sinistre, coût ou dépense de toute nature directement ou indirectement causé par, ayant contribué à, résultant de, ou découlant de ou en relation avec, un ou plusieurs des éléments suivants :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tout acte non autorisé, malveillant ou illégal, ou toute menace de tels actes, impliquant l'accès à, le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout <i>système informatique</i> ;</li> <li>2. Toute erreur ou omission impliquant l'accès à, ou le traitement, l'utilisation ou le fonctionnement de tout <i>système informatique</i> ;</li> <li>3. Toute indisponibilité partielle ou totale ou défaut d'accès, de traitement, d'utilisation ou d'exploitation de tout <i>système informatique</i> ; ou</li> <li>4. Toute perte d'utilisation, réduction de fonctionnalité, réparation, remplacement, restauration ou reproduction de toute donnée, y compris tout montant relatif à la valeur de ces données.</li> </ol>
---------------------	---

<b>Date de départ</b>	Date initialement prévue que <i>vous</i> avez choisie pour débiter <i> votre voyage</i> , telle qu'indiquée dans vos <i>Conditions particulières</i> .
<b>Épidémie</b>	<i>Maladie</i> contagieuse déclarée comme épidémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

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

<b>Étranger</b>	Tout pays à l'exclusion du pays de <i> votre résidence principale</i> ainsi que des pays figurant dans la liste disponible sur <i>notre site</i> à l'adresse suivante : <a href="http://paysexclus.votreassistance.fr">http://paysexclus.votreassistance.fr</a> .
-----------------	---

<b>France</b>	France métropolitaine (Corse comprise), Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint- Barthélemy, Saint-Martin (partie française) et Monaco.
---------------	---

<b>Frais funéraires</b>	Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale. <b>Sont exclus les frais d'inhumation (ou de crémation), d'embaumement et de cérémonie.</b>
-------------------------	--

<b>Frais médicaux</b>	Frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation, prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une <i>maladie</i> ou <i>blessure</i>
-----------------------	---

<b>Franchise</b>	Part du préjudice laissée à <i> votre</i> charge lors de l'indemnisation de <i> votre</i> sinistre. Les montants de <i> franchise</i> se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des garanties.
------------------	---

<b>Hébergement</b>	Hôtel ou tout autre type de logement pour lequel <i> vous</i> faites une réservation ou dans lequel <i> vous</i> séjournez à titre onéreux.
--------------------	---



<b>Hôpital</b>	Etablissement de santé public ou privé dans lequel les personnes malades peuvent être admises et/ou bénéficier d'une consultation pour y être soignées.
<b>Inhabitable</b>	<i>Résidence principale</i> rendue impropre à l'usage en raison d'une <i>catastrophe naturelle</i> , d'un incendie, d'une inondation, d'un cambriolage, d'une tempête ou d'un acte de vandalisme ayant causé des dommages (y compris une perte prolongée d'électricité, de gaz ou d'eau).
<b>Intempéries</b>	Conditions météorologiques dangereuses, y compris, les tempêtes, les ouragans, les tornades, le brouillard, la grêle, les pluies torrentielles, les tempêtes de neige ou le verglas.
<b>Maladie</b>	Toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un <i>médecin</i> .
<b>Médecin</b>	Personne légalement autorisée à exercer la médecine et qui possède le diplôme requis selon la législation du pays dans lequel elle exerce. <b>Il ne peut pas s'agir de vous, d'un compagnon de voyage, d'un membre de votre famille, d'un membre de la famille d'un compagnon de voyage ou d'un membre de la famille de la personne malade ou blessée.</b>
<b>Médicalement nécessaire</b>	Traitement ou aménagement nécessaire à <i> votre maladie, blessure</i> ou problème de santé, adapté à <i> vos</i> symptômes et pouvant <i> vous</i> être administré ou fourni en toute sécurité. <b>Ce traitement doit répondre aux normes de bonne pratique médicale et ne doit pas être choisi pour des raisons de commodité de la personne soignée ou celle de la structure médicale.</b>
<b>Membre de votre famille</b>	<p><i>Votre/vos :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conjoint(e) (dans le cadre d'un mariage, d'un concubinage ou d'un P.A.C.S.);</li> <li>2. <i>Cohabitants</i> ;</li> <li>3. Parents et beaux-parents ;</li> <li>4. Enfants, beaux-enfants, enfants placés dans <i> votre</i> famille en tant que famille d'accueil ou <i> vos</i> enfants placés dans une famille d'accueil, enfants adoptés ou enfants en cours d'adoption ;</li> <li>5. Frères et sœurs ;</li> <li>6. Grands-parents et petits-enfants ;</li> <li>7. Famille par alliance : belle-mère, beau-père, beau-fils, belle-fille, beau-frère, belle-sœur et beau-grand-parent ;</li> <li>8. Tantes, oncles, nièces et neveux ;</li> <li>9. Tuteurs légaux et pupilles ; et</li> <li>10. Auxiliaire de vie résidant avec <i> vous</i>.</li> </ol>
<b>Motifs couverts</b>	Événements expressément mentionnés pour lesquels <i> vous</i> êtes couvert par ce <i> contrat</i> .
<b>Nous, Notre ou Nos</b>	AWP P&C SA – succursale néerlandaise sous le nom commercial de Allianz travel.
<b>Objets de valeur</b>	Objets de collection, bijoux, montres, pierres précieuses, perles, fourrures, appareils photo (y compris les caméras) et matériels apparentés aux appareils photo, instruments de musique, équipements audio professionnels, jumelles, télescopes, <i> équipement sportif</i> , appareils mobiles, smartphones, ordinateurs, radios, drones, robots et autres appareils électroniques, y compris les pièces et accessoires des articles mentionnés.

<b>Organisme de voyage</b>	Agence de voyage, voyageur, compagnie aérienne, compagnie ferroviaire, compagnie de croisière, hôtel ou tout autre professionnel de tourisme.
<b>Pandémie</b>	<i>Epidémie</i> déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.
<b>Panne mécanique</b>	Problème électrique, électronique ou mécanique qui empêche le véhicule d'être conduit normalement, y compris en cas de perte de liquides ( <b>sauf carburant</b> ).
<b>Premier intervenant</b>	Personnel d'urgence qui fait partie des personnes chargées de se rendre immédiatement sur les lieux d'un <i>accident</i> ou d'une urgence pour apporter de l'aide et des secours.
<b>Procédure d'adoption</b>	Procédure judiciaire obligatoire ou toute autre réunion à laquelle <i>vous</i> devez assister en tant que parent adoptif potentiel en vue d'adopter légalement un enfant mineur.
<b>Quarantaine</b>	Confinement obligatoire, sur ordre ou directive officielle d'un gouvernement, d'une autorité publique ou réglementaire, ou d'un capitaine d'un navire commercial sur lequel <i>vous</i> séjournez pendant <i>votre voyage</i> , visant à stopper la propagation d'une <i>maladie</i> contagieuse à laquelle <i>vous</i> ou un <i>compagnon de voyage</i> avez été exposé.
<b>Remboursement</b>	Espèces, virement ou avoir pour un futur voyage que <i>vous</i> pouvez recevoir d'un <i>organisme de voyage</i> , ou de toute autre entité ( <b>sauf une autre compagnie d'assurance</b> ).
<b>Résidence principale</b>	<i>Votre</i> domicile fixe, permanent, fiscal et légal, situé en <i>France</i> .
<b>Risque politique</b>	Tout type d'événements, de résistance organisée ou d'actions impliquant l'intention de renverser, de supplanter ou de changer le dirigeant ou le gouvernement en place, y compris : <ul style="list-style-type: none"> <li>· Révolution ;</li> <li>· Rébellion ;</li> <li>· Insurrection ;</li> <li>· Emeutes et mouvements populaires ;</li> <li>· Coup d'Etat.</li> </ul>
<b>Système informatique</b>	Tout ordinateur, matériel, logiciel ou système de communication ou appareil électronique (y compris smartphone, ordinateur portable, tablette, appareil nomade), serveur, cloud, microcontrôleur ou système similaire, y compris toute entrée ou sortie de données dans un système informatique, dispositif de stockage de données associé, équipement réseau ou installation de sauvegarde.
<b>Transporteur</b>	Société autorisée à transporter à titre onéreux des passagers, par voie terrestre, aérienne ou maritime. <b>Sont exclus :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <b>Les sociétés de location de véhicules ;</b></li> <li>2. <b>Les transporteurs privés ou non-commerciaux ;</b></li> <li>3. <b>Les transports affrétés</b>, sauf pour le transport de groupe affrété par <i>votre</i> voyageur ; <b>ou</b></li> <li>4. <b>Les transports publics locaux.</b></li> </ol>

**Transports publics locaux**

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

**Vous, Votre ou Vos**

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

**Voyage**

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

## DEBUT ET FIN DE VOTRE CONTRAT

Vous n'êtes admissible à la couverture que si nous acceptons votre demande d'assurance.

La date d'effet et la date de fin de la couverture de *votre contrat* sont indiquées dans vos *Conditions Particulières*. Le *contrat* entre en vigueur à 00h00 (minuit) le lendemain du jour où nous recevons la demande et où vous payez la totalité de la prime.

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

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

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

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

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

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

## DESCRIPTION DES GARANTIES

Dans cette section, nous allons décrire les garanties qui sont prévues dans *votre contrat*. Nous expliquons chaque garantie et les conditions spécifiques qui doivent être remplies pour que la garantie s'applique. **Toutes les garanties sont délivrées dans les limites indiquées au Tableau des garanties. Chaque garantie est complétée**

par les Exclusions générales ainsi que les éventuelles exclusions spécifiques figurant dans la section Définitions et/ou le détail des garanties.

## A. GARANTIE ANNULATION DU VOYAGE

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

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

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

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

### **Motifs couverts :**

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

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

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

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

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

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

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

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

a. Une *maladie* contagieuse autre qu'une *épidémie* ou une *pandémie* ; ou

b. Une *épidémie* ou une *pandémie*, mais uniquement lorsque la condition suivante s'applique :

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

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

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

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

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

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

**La condition suivante s'applique :**

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

7. *Votre résidence principale* devient *inhabitable*.

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

**Sont exclus :**

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

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

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

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

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

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

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

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

**La condition suivante s'applique :**

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

16. Votre demande de visa touristique ou celle d'un *compagnon de voyage* a été refusée par les autorités compétentes du pays de transit ou de destination.

17. Vous découvrez que vous êtes enceinte après avoir souscrit le *contrat d'assurance*.

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

19. Votre lieu de séjour est *inhabitable*.

20. Votre *famille* en dehors de votre pays de *résidence principale* ne peut pas vous héberger pendant votre *voyage* comme initialement prévu, car un *membre* de son foyer est décédé, gravement malade, grièvement blessé ou présente un grave problème de santé.

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

22. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes engagé dans une procédure de divorce ou de séparation de corps après la date d'effet du *contrat*, mais avant la *date de départ* prévue.

23. Votre véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* subit une *panne mécanique* lors de votre *préacheminement* jusqu'au lieu de départ de votre *voyage*.

24. Votre véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage*, utilisé comme moyen de transport lors de votre *préacheminement* jusqu'au lieu de départ de votre *voyage* ou de moyen de transport principal pendant votre *voyage*, est volé.

25. Vous échouez à un examen final ou vous ne passez pas au niveau supérieur dans un établissement d'enseignement scolaire où vous êtes étudiant.

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

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

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

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

**Les conditions suivantes s'appliquent :**

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

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

27. Tout événement soudain, imprévisible et indépendant de *votre* volonté précédant *votre date de départ* que *vous* n'auriez pas pu prévoir et *vous* obligeant à annuler *votre voyage*.

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

**Les conditions suivantes s'appliquent :**

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

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

**Les conditions suivantes s'appliquent :**

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

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

**Les conditions suivantes s'appliquent :**

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

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

## B. GARANTIE INTERRUPTION OU PROLONGATION DU VOYAGE

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

- i. Les frais de voyage prépayés et acomptes, assurés et non remboursables, au prorata du nombre de jours non utilisés, si  *vous* devez interrompre  *votre voyage*.
- ii. Les frais d'hébergement supplémentaires restant à  *votre* charge, si  *vous* aviez réservé un hébergement partagé et qu'un *compagnon de voyage* doit interrompre son voyage.
- iii. Les frais de transport nécessaires que  *vous* engagez afin de poursuivre  *votre voyage* ou regagner  *votre résidence principale* , si  *vous* devez interrompre ou prolonger  *votre voyage*.
  - *Nous vous* remboursons le nouveau billet retour vers  *votre résidence principale* ou la partie non remboursable de  *votre* billet retour initial.
- iv. Les frais d'hébergement et de transport supplémentaires si le motif couvert  *vous* contraint de rester sur  *votre* lieu de destination (ou sur le lieu où survient le  *motif couvert*) plus longtemps que prévu initialement, **dans la limite de 200 € maximum par personne et par jour pendant cinq (5) jours.**

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

*Motifs couverts :*

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

**La condition suivante s'applique :**

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

***Votre* inobservation d'interdictions officielles de voyager édictées par le gouvernement ou une autre autorité publique compétente du pays de destination est exclue.**

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

**La condition suivante s'applique :**

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

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



4. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes mis en *quarantaine* au cours de  *votre voyage* car vous avez été exposé à :
- Une *maladie* contagieuse autre qu'une *épidémie* ou une *pandémie* ; ou
  - Une *épidémie* ou une *pandémie* , **mais uniquement lorsque :**  
**La *quarantaine* vous concerne, ou concerne un *compagnon de voyage* , ce qui signifie que vous ou un *compagnon de voyage* devez être visé expressément par un ordre ou une directive de mise en *quarantaine* en raison d'une *épidémie* ou d'une *pandémie*.**  
**La *quarantaine* qui s'applique de manière générale ou élargie (a) à une partie ou à l'ensemble d'une population, d'une zone géographique, d'un bâtiment ou d'un moyen de transport (y compris l'hébergement sur place, le maintien à domicile, la sécurité à domicile ou toute autre restriction similaire), ou (b) dans le pays de départ, de transit, ou de destination est exclue.**  
**Cette exclusion s'applique même si l'ordre ou la directive de mise en *quarantaine* vous vise expressément , vous ou un *compagnon de voyage*.**
5. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes victime d'un *accident de la circulation*.  
**L'une des conditions suivantes s'applique :**
- Vous ou un *compagnon de voyage* avez besoin de soins médicaux ; ou**
  - Votre véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* doit subir des réparations car sa conduite représente un danger.**
6. Vous êtes légalement tenu d'assister à une procédure judiciaire pendant  *votre voyage*.  
**La condition suivante s'applique :**  
**Votre présence à cette procédure n'est pas liée à votre profession.**
7. *Votre résidence principale* devient *inhabitable*.
8. Vous ou un *compagnon de voyage* travaillant comme *premier intervenant* êtes appelé(e) en raison d'un *accident* ou d'une urgence (y compris une *catastrophe naturelle*) pour apporter de l'aide ou des secours pendant les dates de  *voyage* initialement prévues.
9. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes passager d'un avion, d'un train, d'un véhicule ou d'un navire détourné.
10. Vous, un *compagnon de voyage* ou un *membre de votre famille* servant dans les forces armées êtes réaffecté ou vos dates de congés sont modifiées, **sauf en raison d'une guerre ou d'une mesure disciplinaire.**
11. Vous manquez 50 % de la durée de  *votre voyage* au minimum pour l'une des raisons suivantes :
- Un retard du *transporteur* (**sauf si le retard est consécutif à l'annulation par le *transporteur* avant votre date de départ**) ;
  - Une grève, sauf si celle-ci est évoquée ou annoncée avant la souscription de  *votre contrat* ;
  - Une *catastrophe naturelle* ;
  - Les routes sont fermées ou impraticables en raison d'*intempéries* ;
  - Les documents de  *voyage* nécessaires sont perdus ou volés et ne peuvent pas être remplacés à temps pour poursuivre  *votre voyage* ;
  - Des émeutes et des mouvements populaires.

**La condition suivante s'applique :**

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

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

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

## **C. GARANTIE DOMMAGES AUX BAGAGES**

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

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

**Les conditions suivantes s'appliquent :**

- a. **Vous avez pris les mesures nécessaires pour garder vos *bagages* intacts et en sécurité. Vous avez également pris les mesures nécessaires pour récupérer vos *bagages* ;**
- b. **Vous avez effectué une déclaration et en avez conservé une copie contenant une description du bien et sa valeur auprès des autorités locales compétentes, du *transporteur*, de l'hôtel ou du voyagiste dans les vingt-quatre (24) heures suivant la découverte du sinistre ;**

- c. Vous devez déposer plainte auprès des autorités de police et en conserver une copie en cas de vol de vos *bagages* et d'objets de valeur ;
- d. Vous devez fournir la facture originale d'achat ou toute autre preuve d'achat des objets perdus, endommagés ou volés et
- e. Vous devez déclarer le vol ou la perte d'un téléphone portable à votre opérateur mobile et demander le blocage du téléphone.

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

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

1. Animaux, y compris les trophées de chasse ;
2. Voitures, motos, moteurs, avions, bateaux et leurs accessoires et équipements connexes ;
3. Vélos, skis, snowboards (sauf s'ils ont été enregistrés par l'organisme de voyage) ;
4. Appareils auditifs, lunettes de vue et lentilles de contact ;
5. Dents artificielles, prothèses et appareils orthopédiques ;
6. Fauteuils roulants et tout autre appareil de mobilité ;
7. Consommables, médicaments, fournitures et équipements médicaux et denrées périssables ;
8. Billets, passeports, actes notariés, plans d'architecte, timbres et tout autre document ;
9. Espèces, devises, cartes de crédit, billets à ordre, lettres de change, chèques, chèques vacances, titres et valeurs, lingots et clés ;
10. Tapis et moquettes ;
11. Antiquités et objets d'art ;
12. Objets fragiles et cassants ;
13. Armes à feu et toutes autres armes, ainsi que leurs munitions ;
14. Logiciels et données informatiques ;
15. Matériel professionnel ;
16. Biens dont *vous n'êtes pas propriétaire* ;
17. *Objets de valeur volés dans une voiture, verrouillée ou non ; et*
18. *Bagages* lorsqu'ils sont :
  - a. transportés par une société autre que *votre transporteur* ;
  - b. dans ou sur une remorque de voiture ;
  - c. non surveillés alors qu'ils se trouvent dans un véhicule à moteur non verrouillé ; ou
  - d. non surveillés et placés de manière visible dans un véhicule à moteur verrouillé ;
19. *Bagages* que vous perdez ou oubliez.

## D. GARANTIE RETARD DE BAGAGES

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

**La condition suivante s'applique :**

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

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

## **E. GARANTIE FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER**

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

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

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

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

La condition suivante s'applique :

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

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

- a. Tout soin prodigué après la fin de votre garantie ;
- b. Tout soin lié à une maladie, blessure ou problème de santé qui n'est pas survenu au cours de votre voyage à l'étranger ;
- c. Tout soin considéré comme non urgent par nos services et les soins et services suivants :
  1. Chirurgie esthétique ou soins esthétiques ;
  2. Examens médicaux de suivi habituel ;
  3. Soins liés à une affection de longue durée ;
  4. Traitements contre les allergies (sauf si votre pronostic vital est engagé) ;
  5. Examens ou soins liés à la perte ou à l'endommagement d'appareils auditifs, de prothèses dentaires, de lunettes de vue et de lentilles de contact ;
  6. Kinésithérapie, rééducation ou soins palliatifs (sauf si les soins palliatifs sont nécessaires pour stabiliser votre état) ;
  7. Traitement expérimental ; et
- d. Votre inobservation d'interdictions officielles de voyager édictées par le gouvernement ou une autre autorité publique compétente du pays de départ, du pays de transit ou du pays de destination.

### IMPORTANT :

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

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

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

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

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

- a. *Vous* ou un tiers devez *nous* contacter afin que *nous* organisons et prenons en charge *votre* transport. *Nous* ne pouvons être tenu pour responsable pour les transports que *nous* n'avons pas autorisés ou organisés ;

- b. **Vous devez suivre les décisions prises par nos équipes d'assistance et nos équipes médicales. Si vous ne vous y conformez pas, nous nous déchargeons de toute responsabilité quant aux conséquences de vos décisions, et vous perdez tout droit à prestation et indemnisation de notre part.**

**Votre inobservation d'interdictions officielles de voyager édictées par le gouvernement ou une autre autorité publique compétente du pays de départ, du pays de transit ou du pays de destination est exclue.**

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

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

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

1. Organisons et prenons en charge votre transport auprès d'un transporteur dans la même classe que le billet réservé à l'origine, **sauf raison médicalement nécessaire**, pour votre retour, (déduction faite des remboursements que vous avez perçus par ailleurs pour les billets non utilisés). Le transport se fera vers l'une des destinations suivantes :
  - a. Votre résidence principale ;
  - b. Le lieu de votre choix dans votre pays de résidence principale ; ou
  - c. Un établissement médical à proximité de votre résidence principale ou dans le lieu de votre choix dans votre pays de résidence.

**Dans les deux (2) cas, l'établissement médical doit être en mesure de vous accueillir en tant que patient et doit être considéré par notre équipe médicale comme étant apte à assurer la poursuite de vos soins.**

2. Organisons et prenons en charge une escorte médicale si **notre équipe médicale juge cela nécessaire.**

**Les conditions suivantes s'appliquent :**

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

**Votre inobservation d'interdictions officielles de voyager édictées par le gouvernement ou une autre autorité compétente du pays de votre destination ou du pays de transit est exclue.**

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

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

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

**La condition suivante s'applique :**

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

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

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

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

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

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

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

**Les conditions suivantes s'appliquent :**

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

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

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

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

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

**Les conditions suivantes s'appliquent :**

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

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

#### **Recherche et secours**

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

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

## **G. SERVICES PENDANT LE VOYAGE**

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

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

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

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

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

#### **Transmission de message urgent**

Nous pouvons vous aider à transmettre un message urgent à une personne de votre choix dans votre pays de résidence principale.



## EXCLUSIONS GENERALES

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

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

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

16. **Service militaire**, sauf mentions contraires dans les garanties ;
17. **Risque politique** ;
18. **Cyber risque** ;
19. **Emeutes et mouvements populaires**, sauf mentions contraires dans les garanties ;
20. **Attaques terroristes**, sauf mentions contraires dans les garanties.
21. **Actes, alertes/bulletins de voyage ou interdictions de tout gouvernement ou autorité publique**, sauf mentions contraires dans les garanties ;
22. **Cessation complète des activités d'un organisme de voyage en raison de sa situation financière, avec ou sans dépôt de bilan** ;
23. **Restrictions relatives aux bagages , y compris les équipements médicaux, imposées par les organismes de voyage** ;
24. **Usure normale ou vices propres du bien** ;
25. **Négligence caractérisée de votre part ou de celle d'un compagnon de voyage** ;
26. **Voyage à l'encontre des ordres ou conseils d'un gouvernement ou d'une autre autorité publique** ;
27. **Activité qui enfreint une loi ou un règlement applicable, y compris toute sanction ou embargo économique ou commercial** ;
28. **Voyage à but thérapeutique.**

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

**IMPORTANT :**

**Vous n'avez pas droit à un remboursement au titre d'une quelconque couverture si :**

1. **Les billets de votre transporteur n'indiquent pas la ou les dates du voyage** ;
2. **La date de départ et la date de retour indiquées dans le résumé de la couverture ne correspondent pas à la date de départ et à la date de retour réelles de votre voyage (ne s'applique pas à l'assurance souscrite avec une réservation d'aller simple) ; ou**
3. **Vous avez l'intention de recevoir des soins de santé ou un traitement médical de quelque nature que ce soit au cours de votre voyage.**

## DECLARATION DE SINISTRES

**Pour votre demande d'indemnisation** dans la langue locale, contactez-nous immédiatement à l'adresse suivante : <https://indemnisation.allianz-travel.fr>

Vous pouvez également nous contacter (fuseau horaire de la France métropolitaine) : au +33 (0)1 42 99 03 95\* (du lundi au vendredi, entre 9h00 et 18h00, service disponible en français et en anglais) en communiquant la référence de  *votre contrat*  d'assurance.

\* les appels peuvent entraîner des frais supplémentaires

**Pour votre demande d'assistance** dans la langue locale, contactez (fuseau horaire de la France métropolitaine) : au +33 (0)1 42 99 02 02\* (24 heures sur 24, 7 jours sur 7, service disponible en français et en anglais) en communiquant la référence de  *votre contrat*  d'assurance.

\* les appels peuvent entraîner des frais supplémentaires

Vous devez remplir le formulaire de demande et  *nous*  l'envoyer dès que possible avec toutes les informations et tous les documents que  *nous*  demandons. Vous devez  *nous*  donner le plus de détails possible afin que  *nous*  puissions traiter  *votre*  demande rapidement. Veuillez conserver des copies de toutes les informations que  *vous nous*  envoyez.

Vous devrez obtenir certaines informations à l'appui de  *votre*  demande. Vous trouverez ci-dessous une liste des actions que  *vous*  devrez entreprendre et des documents dont  *nous*  aurons besoin pour traiter  *votre*  demande. Il se peut que  *nous*  ayons besoin d'informations et/ou de preuves supplémentaires après la présentation de  *votre*  demande. Si tel est le cas,  *nous*  vous en informerons le plus rapidement possible.

### **Pour toute demande de remboursement**

- L'original de la ou des factures de réservation de  *votre voyage*  et les documents de  *voyage*  indiquant les
- dates et heures du  *voyage* .
- Les originaux des reçus et des comptes pour tous les frais que  *vous*  devez payer.
- Les originaux des factures ou des relevés de compte que l'on  *vous*  demande de payer.
- Les détails de toute autre assurance que  *vous*  pourriez avoir et qui pourrait couvrir le même sinistre, comme une assurance ménage ou une assurance médicale privée.
- toutes les preuves possibles à l'appui de  *votre*  demande.

### **Annulation du voyage**

- Facture(s) d'annulation originale(s) détaillant tous les frais d'annulation encourus.
- Pour les sinistres liés à une  *maladie*  ou à une  *blessure* , un certificat médical devra être rempli par le  *médecin*  traitant. Une copie certifiée du certificat de décès est requise en cas de décès.
- Si  *votre*  demande de remboursement résulte de toute autre circonstance, veuillez fournir une preuve indépendante de ces circonstances.

### **Interruption ou prolongation de voyage**

- Si  *vous*  devez interrompre  *votre voyage* , veuillez appeler le +33 (0)1 42 99 03 95\* ou <https://indemnisation.allianz-travel.fr> dès que possible pour obtenir  *notre*  accord préalable.

- *Votre (vos)* facture(s) de réservation originale(s) indiquant l'heure et la date de départ révisées et précisant si des remboursements peuvent être effectués.
  - Pour les demandes relatives à une *maladie* ou à une *blessure*, un certificat médical devra être rempli par le *médecin* traitant. Une copie du certificat de décès est requise en cas de décès.
  - Si *votre* demande résulte d'autres circonstances, veuillez fournir des preuves indépendantes de ces circonstances.
- \* les appels peuvent entraîner des frais supplémentaires

### **Bagages**

- Déclarez le vol, les dommages ou la perte à la police dans les 24 heures suivant leur découverte et demandez-lui un rapport de police écrit.
- Le cas échéant, *vous* devez également signaler le vol, les dommages ou la perte à votre *transporteur de voyage*, tour-opérateur, agent de *voyage* ou responsable de l'hébergement et demander un rapport écrit.
- Pour les retards, les pertes et les dommages survenus pendant que *vous* étiez sous la garde d'un *transporteur de voyage*, signalez-les dès que possible et obtenez un rapport écrit de sa part. Pour les compagnies aériennes en particulier, *vous* devez obtenir un rapport d'irrégularité de la propriété (PIR) auprès de la compagnie aérienne ou de son agent de *voyage*. *Vous* devez le faire dans les 7 jours suivant tout retard, perte ou dommage. *Vous* avez ensuite 21 jours pour écrire à la compagnie aérienne en confirmant les détails de tout article de remplacement essentiel acheté.
- Les originaux des reçus, bons ou autres preuves d'achat, de propriété ou de valeur des bagages perdus, volés ou endommagés.
- Conservez tous les articles endommagés, car *nous* pourrions avoir besoin de les inspecter. Si *nous* effectuons un paiement ou si *nous* remplaçons un article, celui-ci nous appartiendra alors.
- Obtenez un devis de réparation pour tous les articles endommagés.
- Bloquez les téléphones portables perdus ou volés auprès de *votre* opérateur et obtenez de lui une confirmation écrite de cette action.

### **Retard de bagages**

- Signalez le sinistre au *transporteur de voyage* et obtenez de lui un rapport écrit. Pour les compagnies aériennes, *vous* devez obtenir un rapport d'irrégularité de propriété (PIR) auprès de la compagnie aérienne ou de son agent de *voyage*. Cette démarche doit être effectuée dans les 7 jours suivant le retard, la perte ou le dommage. *Vous* avez ensuite 21 jours pour écrire à la compagnie aérienne en confirmant les détails de tout article de remplacement essentiel acheté.
- Les originaux des reçus, bons ou autres preuves d'achat des articles de remplacement essentiels.

### **Frais médicaux d'urgence à l'étranger et Assistance médicale**

- Contactez toujours *notre* service médical d'urgence 24h/24 lorsque *vous* êtes hospitalisé, que *vous* devez être rapatrié ou que les frais médicaux risquent de dépasser 500 €.

## DISPOSITIONS COMMUNES

### 1. Textes applicables et localisation des souscriptions

· Le présent *contrat* est régi par le Code des assurances (à l'exception des garanties d'assistance) et les

Conditions générales, ainsi que les Conditions particulières.

· Les Conditions générales sont établies en langue française.

· Lorsque la transaction est effectuée sur un site internet hébergé en *France*, l'espace virtuel constitué par

ses pages web est réputé situé dans l'espace français et les souscriptions qui y sont effectuées sont donc localisées en *France*, sans préjudice de la protection qu'assure au consommateur la loi du pays dans lequel il a sa résidence habituelle.

### 2. Validité territoriale

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

### 3. Faculté de renonciation

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

#### a. Cas de renonciation

##### Multi-assurance

Conformément aux dispositions de l'article L112-10 du Code des assurances, en cas de

souscription à des fins non professionnelles un contrat d'assurance constituant un complément d'un bien ou d'un service vendu par un intermédiaire, si *vous* justifiez d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par le présent *contrat*, *vous* pouvez renoncer audit *contrat*, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que *vous* n'avez fait intervenir aucune garantie. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la conclusion du présent *contrat*.

##### Vente à distance

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation

s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au contrat, lors du démarchage ou hors établissement habituel du vendeur.

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

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

Lorsque le *contrat* d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, vous pouvez exercer cette faculté en retournant une lettre recommandée avec avis de réception dûment datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent *contrat* en contactant: Disneyland Paris.

Vous pouvez, si vous le souhaitez, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous :  
« Je soussigné(e), Nom, prénom, date et lieu de naissance – souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n° ... auquel j'ai souscrit auprès d'AWP P&C, le ... (Date).  
Fait à ... (Lieu). Le ... (Date) et Signature : ... ».

- Dans le cadre d'une renonciation pour le motif de multi-assurance, vous devez accompagner votre demande d'un justificatif de l'existence d'un contrat d'assurance en cours couvrant des risques similaires au présent *contrat*.
- Si vous exercez cette faculté, le *contrat* sera résilié à sa date d'effet. Vous serez remboursé de la prime correspondante au plus tard dans les trente (30) jours suivant la date de réception de votre demande de renonciation.
- Le droit de renonciation ne peut pas être exercé si vous avez mis en œuvre des garanties du présent *contrat* d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai de quatorze (14) jours calendaires; dans ce cas, aucun remboursement de prime ne sera effectué.

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

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

risque Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de votre part dans la déclaration du

est sanctionnée par la nullité du *contrat* dans les conditions prévues par les articles L 113-8 et

L 113-9 du Code des assurances.

L'omission ou la déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie est

sanctionnée dans les conditions prévues par l'article L113-9 du Code des assurances :

- si elle constatée avant tout sinistre :  
Nous avons le droit :
  - soit de maintenir le *contrat* moyennant une augmentation de prime,
  - soit de résilier le *contrat* sous dix (10) jours par lettre recommandée, en remboursant la part de prime trop perçue.
- si la constatation n'a lieu qu'après le sinistre : nous pouvons réduire l'indemnité en proportion du montant de la prime payée par rapport au montant de la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré.

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

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

## 5. **Evaluation des dommages**

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

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

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

## 6. **Assurances cumulatives**

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

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

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

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

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

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

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

## 8. **Prescription**

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 fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

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

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

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

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

- Article L114-2 du Code des assurances

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

Article L114-3 du Code des assurances

« Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

### **Information complémentaire**

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

Concernant la Garantie Responsabilité civile, le délai ne court qu'à compter du jour où un tiers porte à votre connaissance son intention d'obtenir indemnisation de votre part, à la condition que son action ne soit pas prescrite, conformément à l'article 2226 du Code civil.

Concernant la Garantie Individuelle accident, le délai de prescription est porté à dix (10) ans lorsque l'action est exercée par vos ayants droit.

### **9. Modalités d'examen des réclamations**

Lorsque vous êtes mécontent du traitement de votre demande, votre première démarche doit être d'en informer votre interlocuteur habituel pour que la nature de votre insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord sur les solutions proposées, vous pouvez adresser une réclamation par email à l'adresse suivante : [reclamation@votreassistance.fr](mailto:reclamation@votreassistance.fr)

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

Une réponse vous sera fournie au plus tard dans les deux (2) mois suivant la date de réception de votre réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont nous vous tiendrons informé.

Si vous n'êtes toujours pas satisfait du traitement de votre réclamation, vous pouvez alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

<http://www.mediation-assurance.org>

La Médiation de l'Assurance  
TSA 50110  
75441 Paris Cedex 09

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

AWP P&C SA, adhérente à la LMA a 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 la Charte de la Médiation de l'Assurance.



Vous avez toujours la possibilité de mener toutes autres actions légales.

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

#### **10. Compétence juridictionnelle**

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

#### **11. Protection des données à caractère personnel**

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et le Règlement UE 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données. AWP P&C SA est le responsable du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution du *contrat*.

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

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

*Vous* êtes informé de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle *vous* pouvez *vous* 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 *vous* est remise lors de la souscription du présent *contrat*.

#### **12. Autorité de contrôle**

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

#### **13. Mentions légales**

AWP P&C SA - Succursale néerlandaise opérant sous la dénomination commerciale Allianz Travel, dont le siège social est sis 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen, France, immatriculée auprès de l'Autorité néerlandaise des marchés financiers sous le numéro 12000535 et autorisée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) en France.

# DECLARATION DE CONFIDENTIALITE

## Nous prenons soin de vos données à caractère personnel

**AWP P&C S.A. - Dutch branch, exerçant sous la dénomination Allianz travel** (« 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 Travel » 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 le présent contrat 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 ?
<ul style="list-style-type: none"> <li>Devis et souscription d'un contrat d'assurance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>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.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul> <p>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)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour mener des enquêtes qualité à propos des services fournis, afin d'évaluer votre niveau de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après le règlement d'un sinistre ou</li> </ul>

Finalité	Votre consentement exprès est-il nécessaire ?
satisfaction et d'améliorer ces services.	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.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	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.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• À des fins d'audit, pour nous conformer à des obligations légales ou à des politiques internes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul> <p>Les Audits Internes sont habituellement réalisés par notre société holding, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France)</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour procéder à des analyses statistiques et à des analyses de qualité sur la base de données</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Si nous exerçons une de ces activités de traitement, nous le ferons en globalisant les données et en les rendant anonymes. À</li> </ul>

Finalité	Votre consentement exprès est-il nécessaire ?
<p>globalisées, ainsi qu'à des analyses de la sinistralité</p>	<p>l'issue de ce processus, les données ne seront plus considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement ne sera pas nécessaire</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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,</li> </ul> <p>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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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).</li> </ul> <p>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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nous demanderons votre consentement</li> </ul>

Finalité	Votre consentement exprès est-il nécessaire ?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour la prise de décisions automatisées, c'est-à-dire de décisions qui (1) sont <i>fondées exclusivement sur un traitement automatisé</i> et (2) <i>peuvent produire des effets juridiques vous concernant ou vous affectant de manière significative</i>.</li> </ul> <p>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.</p> <p>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.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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)</li> <li>• 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.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour redistribuer les risques selon le principe de réassurance et de coassurance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nous pouvons être amenés à traiter vos informations personnelles et à les partager avec d'autres compagnies d'assurance ou de réassurance avec lesquelles nous avons signé ou nous signerons des contrats de coassurance ou de réassurance.</li> </ul> <p>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.</p> <p>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.</p>

Finalité	Votre consentement exprès est-il nécessaire ?
	<p>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 <i>strictement nécessaires</i> à cet effet)</p>

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, coassureurs, 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) ;

Annonces 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 divulguons 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.

## **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.

Veillez 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)	Nous conserverons les informations personnelles de votre police d'assurance pendant la durée de validité de votre Contrat d'Assurance et le délai de

de créances, finalités de coassurance et de réassurance, etc.)	prescription fixe 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 : [informations-personnelles@votreassistance.fr](mailto:informations-personnelles@votreassistance.fr)

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 veillerons à ce que la version la plus récente soit disponible sur notre site Web [www.allianz-assistance.nl/privacy](http://www.allianz-assistance.nl/privacy) et 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.