

ASSURANCE VOYAGE

Document d'information sur le produit d'assurance
Compagnie : AWP P&C - Entreprise d'assurance française
Produit : Solution Assistance Longue Durée



Ce document présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

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

Le produit d'assurance Solution Assistance Longue Durée est un contrat temporaire qui offre lors de tout voyage des garanties d'assurance en cas de dommages aux bagages, responsabilité civile vie privée à l'étranger et individuelle accident, ainsi que des prestations d'assistance au voyageur.



Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ **Assistance au voyageur**
Assistance rapatriement
Assistance des enfants mineurs
Frais d'hébergement d'un membre de la famille (plafond : 50 € par jour jusqu'au rapatriement/sortie d'hôpital de l'assuré)
Frais médicaux et d'hospitalisation, d'urgence à l'étranger (plafond : 300 000 € par assuré et par sinistre et 300 € pour les frais de soins dentaires urgents)
Frais de recherche et/ou de secours (plafond pour chaque type de frais : 1 500 € par assuré et par sinistre)
Assistance en cas de décès : rapatriement du corps, frais funéraires (plafond : 2 300 € par assuré)
Assistance juridique à l'étranger : remboursement des honoraires d'avocat (plafond : 3 000 €), avance sur caution pénale (plafond : 15 000 €)
Assistance complémentaire aux personnes après le voyage : garde malade, livraison de médicaments, repas, courses ménagères, aide-ménagère
- ✓ **Dommages aux bagages**
Indemnisation des dommages dont vol (plafond : 1 200 € par assuré et par sinistre dont 600 € pour le vol des objets de valeur)
Remboursement des biens de première nécessité en cas de retard dans l'acheminement des biens sur le lieu de séjour (plafond : 230 € par assuré et par sinistre)
- ✓ **Responsabilité civile vie privée à l'étranger**
Tout dommage confondu corporel, matériel et immatériel consécutifs (plafond : 4 500 000 € par événement dont 45 000 € pour dommages matériels et immatériels consécutifs)
- ✓ **Individuelle accident**
Versement d'un capital en cas d'invalidité permanente (plafond : 50 000 € par personne) ou de décès (plafond : 10 000 € par personne)

Les garanties précédées d'une coche (✓) sont systématiquement prévues au contrat



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes ayant leur domicile hors de France
- ✗ Les voyages inférieurs à 90 jours consécutifs et supérieurs à 3 ans



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

Principales exclusions :

- ! Les dommages consécutifs à une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré, le suicide ou la tentative de suicide de l'assuré
- ! Les dommages consécutifs à la consommation d'alcool et/ou l'absorption par l'assuré de médicaments, drogues ou stupéfiants, non prescrits médicalement
- ! Les dommages causés par la guerre civile ou étrangère, les actes de terrorisme, les émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage ou la grève
- ! Les convalescences et les affections en cours de traitement non encore consolidées ainsi que les maladies ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les 6 mois précédant la demande d'assistance
- ! L'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro
- ! Les dommages ou détérioration résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures, de taches, d'accident de fumeur

Principales restrictions :

- ! Pour la garantie Frais de soins médicaux et d'hospitalisation, d'urgence à l'étranger : franchise de 30 € par sinistre
- ! Pour la garantie Dommages aux bagages : franchise de 30 € par assuré et par sinistre
- ! Pour la garantie Responsabilité civile vie privée à l'étranger : franchise de 75 € par sinistre



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties s'appliquent dans la zone géographique mentionnée aux conditions particulières, à l'exclusion de la Corée du Nord.
La liste, mise à jour, de l'ensemble des pays non couverts est disponible sur le site de Mondial Assistance à l'adresse suivante : <https://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.

Informez 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 même de la souscription du contrat.
Le paiement est effectué par tout moyen auprès de l'organisme ou l'intermédiaire habilité.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

La couverture prend effet le lendemain du paiement de la prime à 12h00 et cesse 24h après la date de retour.



Comment puis-je résilier le contrat ?

S'agissant d'un contrat temporaire, aucune résiliation n'est possible à l'initiative de l'assuré.

Notice d'information valant Conditions Générales Solution Assistance Longue Durée

Cher client,

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

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

Qui est l'Assureur ?

AWP P&C

Société anonyme au capital social de 17 287 285 euros, 519 490 080 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen
Entreprise privée régie par le Code des assurances.

A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse à toute personne ayant réservé un voyage privé tel que défini aux Conditions Générales ci-après, sous réserve des conditions ci-après.

Important

Nous attirons votre attention sur la législation américaine en matière d'Assurance Santé :

Dans le cadre d'un long séjour aux États-Unis (études, expatriation,...) vous devrez obligatoirement avoir souscrit un contrat d'assurance santé conforme aux exigences de l'Obama Care, sous peine de sanctions.

Nos garanties d'assistance sont mises en œuvre uniquement en cas d'urgence médicale ; par conséquent nos produits ne répondent pas à cette réglementation.

Pour plus d'informations sur les assureurs accrédités aux États-Unis, nous vous invitons à prendre contact avec l'Ambassade des États-Unis et/ou la Caisse des Français à l'Étranger.

Quelles sont les conditions pour bénéficier de ce contrat ?

Vous devez avoir votre Domicile en France.

Le contrat doit être souscrit avant le départ à condition que vous n'ayez pas encore pris votre moyen de transport pour vous rendre sur votre lieu de séjour.

Quelle est la date d'effet et la durée de votre contrat ?

Le contrat prend effet à compter de sa date de souscription pour tout voyage privé d'une durée supérieure à quatre-vingt-dix (90) jours consécutifs et inférieure à trois (3) ans, et vendu par l'organisme ou l'intermédiaire habilité. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues à l'article 2 « MODALITÉS DE SOUSCRIPTION, DE PRISE D'EFFET ET DE CESSATION DES GARANTIES » des Dispositions Administratives ci-après. Le contrat expire à la date de fin du voyage de l'assuré.

Quelles sont les garanties prévues au contrat ?

- Ce sont, parmi les garanties listées ci-après, qui figurent dans vos Conditions Particulières et pour lesquelles vous allez acquitter la prime correspondante.
- Pour connaître les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les franchises relatives à chacune des garanties, nous vous invitons à vous référer au Tableau des garanties. Ce tableau est complété par la liste des exclusions communes à toutes les garanties ainsi que les exclusions spécifiques à chacune des garanties.

Points d'attention

- ✓ Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 3 « Faculté de renonciation ».
- ✓ Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 du Code des assurances :

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

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

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

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat à l'article 3 « Faculté de renonciation ».

- ✓ La qualité de service et la satisfaction de nos clients sont au centre de nos préoccupations. Si toutefois nos services ne vous avaient pas donné entière satisfaction, vous pouvez nous contacter selon les termes prévus dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 11 « Modalités d'examen des réclamations ».

Besoin urgent d'assistance médicale

► **Contactez-nous (24/24)**
Au 00 33 (0)1 42 99 02 02

► **Veillez nous indiquer :**

Votre N° de contrat

Qui a besoin d'aide ?

Où ? Pourquoi ?

Qui s'occupe du malade ?

Où, quand et comment peut-on le joindre?

Demande d'indemnisation

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

<https://indemnisation.mondial-assistance.fr>

► Si vous ne disposez pas d'un accès Internet, contactez-nous (fuseau horaire France métropolitaine):
au 00 33 (0)1 42 99 03 95
de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi

Le contrat est établi en langue française et soumis à la loi française. Les garanties du présent contrat, à l'**exception des garanties d'assistance**, sont régies par le Code des assurances.

Conditions Générales : Solution Assistance Longue Durée

Les garanties de votre contrat, à l'exception des garanties d'assistance, sont régies par le Code des assurances.

Votre contrat se compose des présentes Conditions Générales, complétées par vos Conditions Particulières.

Les garanties définies ci-après s'appliquent aux voyages de plus de 90 jours consécutifs, non renouvelable pour un même voyage, vendu par l'organisme ou l'intermédiaire habilité.

Lisez attentivement vos Conditions Générales. Elles vous précisent nos droits et obligations respectifs et répondent aux questions que vous vous posez.

DÉFINITIONS

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

• DÉFINITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

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

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

ASSURÉ(S) : la/les personne(s) désignée(s) dans vos Conditions Particulières, à condition que son/leur Domicile soit situé en France.

AYANT DROIT : personne bénéficiant de prestations versées, non à titre personnel, mais du fait de ses liens avec vous.

CATASTROPHE NATURELLE : événement provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel et entrant dans le champ de la Loi n° 82-600 du 13 juillet 1982.

CONCUBINS NOTOIRES : couple de personnes ni mariées, ni pacées mais pouvant prouver à l'appui d'un justificatif de domicile commun (certificat de concubinage ou, à défaut, taxe d'habitation, facture d'électricité, gaz, eau, assurance, quittance de loyer,...) qu'elles vivent sous le même toit depuis le jour de la souscription du présent contrat et au moment du sinistre.

DÉPART : jour et heure prévus du début du voyage assuré.

DOMMAGE IMMATÉRIEL CONSÉCUTIF : tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien, de la perte d'un bénéficiaire, et qui est la conséquence directe ou indirecte d'un dommage corporel ou matériel garanti.

DOMMAGE MATÉRIEL : toute détérioration, destruction ou disparition accidentelle d'un bien, ainsi que tout dommage subi par un animal domestique.

DOMICILE : lieu de résidence habituelle qui détermine l'exercice de vos droits civiques et situé en France.

EFFRACTION : forcement, dégradation ou destruction d'un dispositif antivol.

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

ÉTRANGER : tout pays à l'exception de la France métropolitaine et des départements, territoires, collectivités et pays d'outre-mer ainsi qu'à l'exclusion des pays non couverts.

EUROPE : territoires des États membres de l'Union Européenne situés en Europe géographique, ainsi que les territoires et pays suivants : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint-Barthélemy, Liechtenstein, Principautés de Monaco et d'Andorre, Saint-Martin, Suisse et Vatican.

Les Açores, Canaries et Madère ne font pas partie de cette définition.

FRANCE : France métropolitaine (Corse comprise), la Principauté de Monaco, la Réunion, la Martinique, Mayotte, Saint-Barthélemy, la Guadeloupe et la Guyane.

FRANCE METROPOLITAINE : territoire européen de la France (y compris les îles situées dans l'océan Atlantique, de la Manche et la mer Méditerranée), à l'exclusion de tous les espaces d'outre-mer (départements, régions, collectivités, territoires et pays).

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

GUERRE CIVILE : lutte armée, au sein d'un même État, opposant entre eux différents groupes identifiables par leur appartenance ethnique, religieuse, communautaire ou idéologique, ou opposant au moins l'un de ces groupes aux forces armées régulières de cet État.

GUERRE ÉTRANGÈRE : engagement armé, déclaré ou non, d'un État vis-à-vis d'un ou plusieurs autres États ou d'une force armée irrégulière et extérieure, motivé notamment par un différend géographique, politique, économique, racial, religieux ou écologique.

LIMITE PAR EVENEMENT : montant maximum garanti pour un même événement donnant lieu à sinistres, quel que soit le nombre d'assurés au contrat.

MALADIE : toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un médecin.

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

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

ORGANISME OU INTERMÉDIAIRE HABILITÉ : professionnels du voyage, professionnels du transport ou tout distributeur du voyage assuré.

SEUIL D'INTERVENTION : durée, montant ou pourcentage minimal qui déclenche notre prise en charge ou la mise en œuvre de notre garantie.

PANDEMIE : épidémie déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou l'autorité sanitaire compétente en France.

PAYS NON COUVERTS : Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site de Mondial Assistance à l'adresse suivante :

www.mondial-assistance.fr/pays-exclus

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

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

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

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

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

TIERS : toute personne physique ou morale, autre que l'assuré lui-même.

VOL CARACTÉRISÉ : vol des biens garantis commis avec effraction ou agression, matérialisé par un dépôt de plainte circonstancié.

VOUS : la ou les personnes assurées.

VOYAGE : transport et/ou séjour au titre de la vie privée de plus de 90 jours consécutifs non renouvelable pour un même voyage et inférieur à trois (3) ans, prévu(s) pendant la période de validité du présent contrat, et organisé(s), vendu(s) ou fourni(s) par un organisme ou un intermédiaire habilité, à l'exception des voyages ayant pour objet un stage ou un cursus scolaire ou universitaire.

► DÉFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE « ASSISTANCE AU VOYAGEUR » :

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

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

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

FRAIS DE RECHERCHE : frais des opérations effectuées par les sauveteurs ou les organismes de secours, autres que vos compagnons de voyage, se déplaçant spécialement à l'effet de vous rechercher en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés ou rapprochés.

FRAIS DE SECOURS : frais de transport après accident (alors que vous êtes localisé) depuis le point où survient l'accident jusqu'à l'hôpital le plus proche.

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

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

SOINS DENTAIRES URGENTS : soins dentaires urgents considérés comme tels par notre Service Médical.

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

► **DEFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE « DOMMAGES AUX BAGAGES » :**

AGRESSION : toute atteinte corporelle ou menace d'atteinte corporelle, provenant de l'action d'un tiers.

BIENS DE PREMIERE NECESSITE : effets vestimentaires et de toilette vous permettant de faire face temporairement à l'indisponibilité de vos biens garantis.

BIENS GARANTIS : bagages ainsi que leur contenu, y compris les effets personnels et les objets de valeur, vous appartenant, emportés pour le voyage et/ou acquis au cours du voyage.

EFFETS PERSONNELS : objets, vêtements, bijoux, accessoires, ainsi que leur contenu, que vous portiez sur vous au moment du sinistre.

OBJETS DE VALEUR : tout bien autre qu'un vêtement d'une valeur d'achat unitaire supérieure à 250 €.

SEJOUR : période de garantie en dehors de votre acheminement et de l'acheminement de vos biens garantis.

SOCIÉTÉ DE TRANSPORT : compagnie aérienne, maritime, ferroviaire, ou autre prestataire, responsable de l'acheminement des biens garantis à l'occasion de votre voyage.

VÉTUSTÉ : dépréciation de la valeur d'un bien causée par le temps, l'usage ou ses conditions d'entretien au jour du sinistre. La vétusté appliquée pour le calcul de l'indemnité due est de 1% par mois dans la limite de 80% du prix initial d'achat.

► **DEFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE « RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER » :**

DOMMAGE CORPOREL : toute atteinte à l'intégrité physique ou psychique subie accidentellement par une personne ainsi que tous les préjudices pécuniaires en résultant.

RESPONSABILITÉ CIVILE : obligation de réparer les conséquences d'un dommage causé à un tiers par son fait ou du fait des personnes dont on est responsable ou du fait des choses dont on a la garde.

VILLEGIATURE : appartement, maison particulière, bungalow ou mobil home fixe ou emplacement de camping, occupé temporairement par vous et/ou vos accompagnants, dans le cadre de votre voyage.

TIERS : toute personne physique ou morale, autre que :

- vous-même,
- les membres de votre famille, c'est-à-dire vos ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré,
- toute personne vous accompagnant à l'occasion de votre voyage.

► **DEFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE « INDIVIDUELLE ACCIDENT » :**

BARÈME « ACCIDENT DU TRAVAIL » : barème d'évaluation des taux d'invalidité résultant d'un accident du travail, annexé au Code de la sécurité sociale (Annexe I à l'article R 434-35 dudit Code).

CONSOLIDATION : constat effectué par un médecin habilité fixant la date à partir de laquelle aucun soin n'est susceptible de faire évoluer significativement votre état.

INVALIDITÉ PERMANENTE : perte définitive, partielle ou totale, de la capacité fonctionnelle d'une personne qui s'exprime en pourcentage par référence au barème « Accident du travail » et est établie par expertise médicale.

TERRITORIALITÉ DE VOTRE CONTRAT

Les garanties de votre contrat s'appliquent dans la zone géographique mentionnée aux Conditions Particulières, à l'exclusion des pays non couverts pour des voyages de plus de 90 jours consécutifs non renouvelables et inférieurs à trois (3) ans.

Par zone géographique, on entend l'Europe et le Maghreb pour la zone 1 et le reste du monde pour la zone 2, à l'exclusion des pays non couverts.

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions particulières figurant au niveau de chaque garantie, ne sont pas assurées les conséquences des circonstances et événements suivants :

1. les dommages de toute nature intentionnellement causés ou provoqués par l'assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré (article L 113-1

du Code des assurances), sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;

2. le suicide ou la tentative de suicide de l'assuré ;
3. les dommages consécutifs à la consommation d'alcool par l'assuré et/ou l'absorption par l'assuré de médicaments, drogues ou stupéfiants, non prescrits médicalement ;
4. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la guerre, civile ou étrangère, des actes de terrorisme, émeutes, mouvements populaires, coups d'État, prises d'otage, la grève ;
5. l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;
6. les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du voyage en application du titre I^{er} de la loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009 de développement et de modernisation des services touristiques, soit au transporteur, hormis dispositions contraires figurant dans les garanties ;
7. les interdictions décidées par les autorités locales, la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières
8. sauf mentions contraires dans les garanties, les conséquences d'une épidémie ou pandémie.

GARANTIES DE VOTRE CONTRAT

ASSISTANCE AU VOYAGEUR

CONSEILS AUX VOYAGEURS :

Enfants mineurs : Certains types de voyages ou certaines destinations sont inadaptés pour les très jeunes enfants. Compte tenu des risques d'affection liés à la durée et les conditions de transport, la situation sanitaire ou encore le climat, il convient de consulter le médecin traitant ou le pédiatre lors du projet de voyage.

Chaque enfant mineur voyageant doit être muni de ses papiers d'identité en cours de validité.

Dans tous les cas, lors d'un éventuel rapatriement de l'enfant mineur, nous ne pourrions être tenus responsables du retard occasionné pour régulariser sa situation administrative.

Femmes enceintes : En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies, et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie aérienne.

En cas de nécessité, et sous réserve des conditions exposées ci-dessus, nous organisons votre transport par avion à la condition expresse que les médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.

1. OBJET DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE

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

► **ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU ACCIDENT CORPOREL**

1.1. Assistance Rapatriement

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

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

Nous organisons et prenons en charge le retour à votre domicile en France ou le transport vers l'établissement hospitalier le plus proche de celui-ci et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par votre état de santé. Dans ce cas, si vous le souhaitez, nous pouvons organiser ensuite, dès que votre état de santé le permet, le retour à votre domicile en France.

En cas de maladie liée à une épidémie/pandémie, nous pouvons organiser et prendre en charge votre transport vers l'établissement hospitalier le plus apte à prodiguer les soins exigés par votre état de santé. Si vous le souhaitez, nous pouvons organiser ensuite, dès que votre état de santé le permet, le retour à votre domicile en France.

Organisation et prise en charge du retour à domicile d'un accompagnant assuré

Lorsque votre rapatriement a lieu plus de 24 heures avant la date de votre retour initial, nous organisons et prenons également en charge, après accord de notre service médical, le retour au domicile de l'une des personnes assurées qui voyageait avec vous, à condition que les moyens initialement prévus pour son voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

Cette prestation est également accordée en cas de votre maladie liée à une épidémie/pandémie.

IMPORTANT :

Les décisions sont prises en considération de votre seul intérêt médical, et appartiennent exclusivement à nos médecins en accord avec les médecins traitant locaux.

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

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

Seuls, votre intérêt médical et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport et/ou de rapatriement, le choix du moyen de transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.

Si vous refusez de suivre les décisions prises par notre service médical, vous nous déchargez de toute responsabilité par rapport aux conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par vos propres moyens ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé et perdez tout droit à prestation et indemnisation de notre part.

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

1.2. Assistance de vos enfants mineurs

• Organisation et prise en charge des frais de transport pour le retour de vos enfants mineurs

Lorsque votre état de santé nécessite votre rapatriement, nous organisons et prenons également en charge, après accord de notre service médical, les frais de transport pour le retour au domicile de vos enfants mineurs qui voyageaient avec vous si aucun membre majeur de votre famille n'est présent sur place à leur côté.

• Organisation et prise en charge des frais de transport aller/retour d'un accompagnant pour le retour de vos enfants mineurs

Lorsque vous êtes hospitalisé d'urgence, sur votre lieu de séjour, alors qu'au moins un enfant mineur vous accompagnait et qu'aucun autre membre majeur de votre famille n'est présent sur place à leur côté, nous prenons en charge le trajet aller et retour d'une personne de votre choix résidant en France.

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les enfants mineurs restent à votre charge.

Ces prestations sont également accordées en cas de votre maladie liée à une épidémie/pandémie.

1.3. Visite d'un proche si vous êtes hospitalisé d'urgence,

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

Lorsque vous êtes hospitalisé d'urgence sur votre lieu de séjour, **plus de 3 jours, ou plus de 48 heures si vous êtes mineur ou handicapé et qu'aucun membre majeur de votre famille ne vous accompagnait pendant votre séjour :**

- nous prenons en charge le trajet aller/retour d'un membre de votre famille resté en France afin qu'il se rende à votre chevet;
- nous remboursons, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les frais d'hébergement supplémentaires supportés par cette personne jusqu'au jour de votre rapatriement éventuel ou jusqu'à votre sortie de l'hôpital si vous pouvez poursuivre votre voyage.

Cette prestation prévue à l'article 1.3 ne se cumule pas avec les garanties « Organisation et prise en charge du retour à domicile d'un accompagnant assuré » prévue à l'article 1.1 et « Organisation et prise en charge des frais de transport aller/retour d'un accompagnant pour le retour de vos enfants mineurs » prévue à l'article 1.2.

1.4. Frais d'hospitalisation d'urgence à l'étranger

• Lorsque vous êtes affilié à un régime social de base, ou à un organisme d'assurance ou de prévoyance :

En cas de maladie (y compris liée à une épidémie/pandémie) ou d'accident corporel nécessitant votre hospitalisation d'urgence à l'étranger, nous pouvons régler directement les frais d'hospitalisation imprévus et urgents, après accord de notre service médical et dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, vous devez obligatoirement effectuer toutes les démarches nécessaires au remboursement de ces frais auprès de votre organisme social de base, de votre mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance et à ce titre nous **reverser immédiatement toute somme perçue.**

A défaut, nous serons en droit d'exiger des frais et intérêts légaux.

Pour bénéficiaire de cette prestation, vous devez relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie.

Cette prestation cesse le jour où notre service médical estime que votre rapatriement est possible.

• Lorsque vous n'êtes pas affilié à un régime social de base, ou à un organisme d'assurance ou de prévoyance :

En cas de maladie ou d'accident corporel nécessitant votre hospitalisation d'urgence sur votre lieu de séjour, à l'étranger, nous pouvons procéder à l'avance des frais d'hospitalisation imprévus et urgents, des soins prescrits en accord avec notre service médical, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, vous vous engagez à nous rembourser cette avance dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de votre retour de voyage. Passé ce délai, nous serons en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

Cette prestation cesse le jour où notre service médical estime que votre rapatriement est possible.

1.5. Remboursement des frais de soins médicaux urgents que vous avez réglés à l'étranger

IMPORTANT : Pour bénéficier de ces remboursements, vous devez relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie vous couvrant au titre des frais médicaux survenant à l'étranger pendant toute la durée du présent contrat.

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

En cas de maladie (y compris liée à une épidémie/pandémie) ou d'accident corporel, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, et sous déduction de la franchise figurant dans ledit Tableau :

• Remboursement des frais médicaux restant à votre charge (hors frais de soins dentaires).

Lorsque vous engagez à l'étranger, des frais médicaux ou d'hospitalisation d'urgence sur prescription médicale, nous vous remboursons les frais restant à votre charge (hors frais de soins dentaires) après intervention de votre organisme social de base, de votre mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

• Remboursement des frais de soins dentaires urgents restant à votre charge

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

1.6. Frais supplémentaires sur le lieu de séjour :

En cas de maladie (y compris liée à une épidémie/pandémie) ou d'accident corporel, nous intervenons de la façon suivante :

• Immobilisation sur votre lieu de séjour, à l'étranger :

Lorsque vous êtes immobilisé ou hospitalisé d'urgence sur place et que votre état de santé ne nécessite pas un rapatriement ou que celui-ci n'est pas immédiat, nous organisons et prenons en charge, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, vos frais supplémentaires d'hébergement ainsi que ceux des membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée vous accompagnant, pour autant qu'ils restent auprès de vous.

Cette garantie s'applique uniquement dans la mesure où aucun hébergement sur place n'est initialement prévu et n'est

pas cumulable avec la garantie prévue à l'article 1.3 « Visite d'un proche si vous êtes hospitalisé d'urgence »

• **Prolongation de séjour :**

Lorsque votre rapatriement intervient après la date de fin du voyage initialement prévu, nous organisons et prenons en charge, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, vos frais supplémentaires d'hébergement ainsi que ceux des membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée vous accompagnant, pour autant qu'ils restent auprès de vous.

• **Poursuite du voyage interrompu :**

Lorsque vous êtes immobilisé ou hospitalisé d'urgence sur place sans que votre état de santé ne nécessite pas un rapatriement et si votre voyage n'est pas terminé, nous organisons et prenons en charge ou nous vous remboursons les frais de transport engagés par vous et les membres de votre famille assurés ou la personne assurée vous accompagnant pour reprendre le voyage interrompu, dans la limite des sommes que nous aurions engagées pour le retour à votre domicile en France.

1.7. Frais de recherche et/ou de secours

A réception de la facture originale acquittée par vous, nous vous remboursons les frais de recherche et/ou les frais de secours correspondant aux opérations mises en place à l'occasion de votre disparition ou de votre accident corporel dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

1.8. Soutien psychologique

Nous mettons à votre disposition notre service d'écoute et d'accompagnement téléphonique, dans les limites figurant au Tableau des garanties, en cas de traumatisme important à la suite d'une maladie ou d'un accident garanti. Vous devez en faire vous-même la demande auprès de notre service médical.

➤ **ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS**

1.9. Assistance en cas de décès de l'assuré

En cas de décès de l'assuré, nous organisons et prenons en charge :

- **le transport du corps** du lieu de mise en bière jusqu'au funérarium proche de son domicile ou de celui de sa famille en France,
- **les frais funéraires,** dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties,
Ces prestations sont également accordées en cas de décès de l'assuré lié à une épidémie/pandémie.
- **les frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée, l'accompagnant,** dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour en France ne peuvent plus être utilisés du fait de ce décès.
- **les frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de l'assuré décédé.**

Lorsque l'assuré décède alors qu'il se trouve seul sur son lieu de séjour ou accompagné d'enfants mineurs, et/ou si la présence d'un membre de sa famille sur place est nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et/ou les formalités d'inhumation ou de rapatriement du corps :

- nous organisons et prenons en charge le trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté en France afin d'accompagner le corps ;
- nous remboursons, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les frais d'hébergement exposés par cette personne **jusqu'au jour du rapatriement du corps.**

Cette prestation ne se cumule pas avec la prestation « Organisation et prise en charge des frais de transport pour le retour de vos enfants mineurs » prévue à l'article 1.2.

➤ **ASSISTANCE JURIDIQUE**

1.10. Assistance juridique à l'étranger

• **Remboursement des honoraires d'avocat**

Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre vous à la suite d'un accident survenu au cours de votre voyage, nous vous remboursons les honoraires de votre avocat, sur présentation des justificatifs et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties, dans la mesure où :

- le litige n'est pas relatif à votre activité professionnelle,
- le litige n'est pas relatif à l'usage ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur,

- les faits reprochés ne sont pas, selon la législation du pays où vous séjournez, susceptibles de sanctions pénales.

• **Avance sur caution pénale**

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

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

nous vous avançons, dans la limite indiquée au Tableau des garanties, le montant de la caution pénale légalement exigible.

Dans ce cas, vous disposez d'un délai de trois (3) mois, à compter de la mise à disposition de la somme, pour nous rembourser cette avance.

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

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dettes.

➤ **ASSISTANCE POUR LES AUTRES ÉVÉNEMENTS PERTURBANT VOTRE VOYAGE**

1.11. Assistance retour anticipé

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

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

Vous pouvez bénéficier de cette prestation dans les cas suivants :

- **en cas de maladie** (y compris liée à une épidémie/pandémie) **ou d'accident corporel, entraînant une hospitalisation d'urgence, débutant pendant la durée de votre séjour** et engageant le pronostic vital selon avis de notre service médical, de votre conjoint, concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S, de l'un de vos ascendants ou descendants en ligne directe, de vos frères, sœurs, de votre tuteur légal, de la personne placée sous votre tutelle, ne participant pas au voyage;
- **afin d'assister aux obsèques, suite au décès** de votre conjoint, concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S, de l'un de vos ascendants ou descendants en ligne directe, de vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-parents, de votre tuteur légal, de la personne placée sous votre tutelle, ne participant pas au voyage et vivant en France ;
- **en cas de dommages matériels consécutifs** à un cambriolage avec effraction, un incendie, un dégât des eaux ou un événement climatique, rendant votre présence sur place indispensable pour la mise en œuvre de mesures conservatoires et des démarches administratives, **et atteignant** :
 - votre résidence principale ou secondaire,
 - votre exploitation agricole,
- votre exploitation professionnelle lorsque vous êtes artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou si vous exercez une profession libérale.

1.12. Envoi de médicaments prescrits avant le départ

Lorsque, suite à une perte, un vol ou un retard dans la livraison de vos bagages, vous séjournez à l'étranger et avez besoin de médicaments :

- **prescrits avant votre départ ;**
- **indispensables à un traitement curatif en cours ;**
- **et introuvables sur votre lieu de séjour,**

nous recherchons et mettons à votre disposition des médicaments équivalents, sous réserve de l'accord du médecin traitant prescripteur lorsque c'est nécessaire.

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des délais imputables aux organismes de transport sollicités pour l'acheminement des médicaments ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments.

Vous vous engagez à nous rembourser ces médicaments dans un délai de trois (3) mois à compter de leur réception. Passé ce délai, nous serons en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

➤ **ASSISTANCE « IMPREVU »**

1.13. Vol de vos papiers d'identité, moyens de paiement, titres de transport

En cas de vol de vos papiers d'identité, de vos moyens de paiement et/ou de vos titres de transport :

- nous vous conseillons sur les démarches à effectuer ;

- si vous ne disposez plus d'aucun moyen de paiement :
 - nous vous accordons une avance de fonds d'un montant ne pouvant excéder le plafond figurant au Tableau des garanties,
 - nous organisons votre retour ou la poursuite de votre voyage, **les frais engagés restant à votre charge.**
- Dans ce cas, vous disposez d'un délai de trois mois, à compter de la mise à disposition des fonds ou de la date de votre retour, pour nous rembourser cette avance ou les frais engagés par nous pour votre compte.
- Passé ce délai, nous serons en droit d'exiger le remboursement, ainsi que les frais et intérêts légaux. Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

ASSISTANCE APRES LE VOYAGE

1.1.4. Assistance complémentaire aux personnes

Lorsque, au cours de votre voyage, vous êtes victime d'une maladie ou d'un accident corporel entraînant votre rapatriement puis votre immobilisation, nous mettons à votre disposition des services et prestations complémentaires, sous réserve que vous nous en fassiez la demande dans les quinze (15) jours suivant votre retour à domicile.

Ces prestations sont délivrées uniquement en France métropolitaine et fonctionnent du lundi au samedi (hors jours fériés) de 8h à 19h. Sauf mention contraire, la mise en place des prestations d'assistance au domicile peut nécessiter un délai d'une demi-journée ouvrée.

Les prestations que nous vous proposons sont les suivantes :

• Garde malade

En cas d'immobilisation d'une durée supérieure à deux (2) jours lors de votre retour à votre domicile, nous missionnons et prenons en charge l'envoi d'un garde malade, à votre chevet, à concurrence de la limite fixée au Tableau des garanties.

Le garde malade ne se substitue pas à un professionnel de la santé tel qu'un infirmier ou un médecin, pour délivrer des soins.

• Livraison de médicaments

En cas de délivrance d'une ordonnance nécessitant l'achat de médicaments indispensables, lorsque vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer :

- avec l'ordonnance que vous nous transmettez, nous faisons le nécessaire pour rechercher, acheter et apporter à votre domicile ces médicaments, sous réserve de leur disponibilité en pharmacie,
- nous vous faisons l'avance du coût des médicaments, que vous nous remboursez au moment même où ceux-ci vous seront apportés. Nous prenons en charge le service de livraison.

• Livraison de repas et des courses ménagères

Lorsque vous n'êtes pas en mesure de vous déplacer hors de votre domicile :

- nous organisons et prenons en charge, dans la limite des disponibilités locales, le portage de repas sous forme de packs de 5 ou 7 « déjeuners + dîners » dans la limite fixée au Tableau des garanties.

Cette prestation est mise en place dans un délai de quatre (4) jours ouvrés maximum. **Elle ne fonctionne pas en Corse et n'est pas disponible le samedi.**

- nous organisons et prenons en charge, dans la limite des disponibilités locales, les frais de livraison de vos courses pendant la durée fixée au Tableau des garanties, à concurrence d'une (1) livraison par semaine.

Cette prestation est mise en place dans un délai de quatre (4) jours ouvrés maximum.

• Aide-ménagère

Si vous ne pouvez pas effectuer vous-même les tâches ménagères habituelles, nous recherchons, missionnons et prenons en charge une aide-ménagère dans la limite du nombre d'heures fixé au Tableau des garanties réparties sur quatre (4) semaines consécutives.

• Garde d'enfants

Si vous avez des enfants ou petits-enfants de moins de seize (16) ans fiscalement charge, résidant à votre domicile :

Nous organisons et prenons en charge leur garde à votre domicile entre 8h et 19h pour une durée de 2 heures minimum du lundi au samedi, dans la limite des disponibilités locales et à concurrence de la durée fixée au Tableau des garanties.

Cette prestation est effectuée par un professionnel agréé. Cette personne pourra, si aucun proche ne peut se rendre disponible, conduire les enfants à l'école ou à la crèche et retourner les chercher.

- **Soutien pédagogique dans les matières scolaires principales**
Lorsque, à la suite d'une maladie ou d'un accident corporel, l'assuré mineur et scolarisé, est immobilisé pour une durée supérieure à quatorze (14) jours consécutifs, entraînant une absence scolaire de même durée, nous organisons et prenons en charge dans la limite des disponibilités locales, des cours particuliers avec un répétiteur, à concurrence de montants figurant au Tableau des garanties.

La prestation s'applique pour les enfants du primaire ou secondaire (1^{er} et 2^{ème} cycle), dès le premier jour d'immobilisation et pour une durée effective de l'année scolaire en cours, pendant les jours normalement scolarisés sauf le samedi.

Elle cesse dès la reprise normale des cours et dans tous les cas à la fin de l'année scolaire.

La mise en place de cette prestation peut nécessiter un délai de deux (2) jours ouvrés.

Cette prestation n'est pas applicable en cas de phobie scolaire.

- **Garde des animaux domestiques**

Nous prenons en charge :

- la garde à l'extérieur de votre domicile, par un professionnel, de vos animaux domestiques (chiens et chats, **à l'exclusion de tous les autres animaux**), à la condition qu'ils aient reçu les vaccinations obligatoires.

Sont exclus les chiens mentionnés dans l'arrêté du 27/04/99 établissant la liste des types de chiens susceptibles d'être dangereux.

Les frais de garde et de nourriture sont pris en charge dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties (hormis à l'article 8), sont également exclus :

- **Au titre de l'ensemble des garanties assistance :**

- 2.1. les frais engagés sans l'accord préalable de notre service Assistance ;
- 2.2. les conséquences des événements survenus dans les pays exclus du présent contrat ;
- 2.3. les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelque soit sa provenance et sa destination ;
- 2.4. les conséquences des maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue ou d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire, dans les 6 mois précédant la demande d'assistance ;
- 2.5. les conséquences d'une affection en cours de traitement, non consolidée pour laquelle vous êtes en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- 2.6. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement précédent ;
- 2.7. l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article 1.1 « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre voyage ;
- 2.8. l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les 6 mois précédant la demande d'assistance ;
- 2.9. les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, ou à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays où vous séjournez ;
- 2.10. votre participation à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- 2.11. votre inobservation d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par vous des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;

2.12. les conséquences d'un accident survenu lors de la pratique par vous d'un sport aérien (y compris, delta-plane, parapente, planeur) ou de l'un des sports suivants : skeleton, bobsleigh, saut à ski, alpinisme à plus de 3 000 m, varappe, plongée sous-marine avec appareil autonome, spéléologie, saut à l'élastique, parachutisme ;

2.13. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que les frais de restauration et toute dépense pour laquelle vous ne pourriez produire de justificatif.

2.14. votre inobservation d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités françaises ou du pays de destination.

- Au titre des garanties « Frais d'hospitalisation d'urgence et/ou frais de soins médicaux urgents, à l'étranger » et « Remboursement des frais de soins médicaux urgents que vous avez réglés à l'étranger », sont en outre, exclus :

2.15. les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de rajeunissement et de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute ;

2.16. les frais d'implant, de prothèse, d'appareillage et d'optique ;

2.17. les frais de vaccination ;

2.18. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.

3. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

3.1. Pour une demande d'assistance

Vous ou un tiers devez nous contacter, dès la survenance de l'événement garanti.

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

**par téléphone depuis la France au 01 42 99 02 02
ou au + 33 1 42 99 02 02, si vous êtes hors de France**

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

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

3.2. Pour une demande de remboursement

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

- soit, par courrier à l'adresse suivante :

**AWP France SAS
Service Relations Clientèle – RELAC01
7 rue Dora Maar
CS 60001**

- soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9 h 00 à 17 h 30 :
**depuis la France au n° 01 42 99 08 83
ou au n° + 33 1 42 99 08 83 si vous êtes
hors de France.**

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

3.3. Pour la prise en charge d'un titre de transport

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

Dans ce cas, nous devenons propriétaires des titres de transport initiaux non utilisés et vous vous engagez à nous les restituer ou à nous rembourser le montant dont vous avez pu obtenir le

remboursement auprès de l'organisme ou intermédiaire habilité du voyage.

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

4. LIMITES DE NOS INTERVENTIONS D'ASSISTANCE

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

Par ailleurs, nous ne pouvons être tenus pour responsables des retards ou empêchements dans l'exécution des services 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 du Ministère de l'Économie et des Finances : <https://www.tresor.economie.gouv.fr>), conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit.

5. JUSTIFICATIFS A FOURNIR

Selon les prestations d'assistance mises en œuvre, nous vous communiquerons les justificatifs à fournir à l'appui de votre demande :

Assistance au voyageur :

- les originaux des titres de transport utilisés (cartes d'embarquement pour les voyages aériens) et non utilisés
- le cas échéant, le certificat de décès
- le cas échéant, la copie d'un document administratif officiel justifiant le lien de parenté avec l'assuré
- tout autre justificatif à notre demande.

Remboursement des frais médicaux :

- un R.I.B.,
- la copie du bulletin d'inscription au voyage,
- la copie de la (des) facture(s) des frais médicaux que vous avez réglés
- la copie du bordereau de remboursement de la Sécurité sociale
- l'original du bordereau de remboursement de la mutuelle
- après examen du dossier, tout autre justificatif à notre demande.

Remboursement des frais de recherche/frais de secours :

- un R.I.B.,
- la copie du bulletin d'inscription au voyage,
- la facture originale acquittée des frais de recherche/frais de secours.
- tout autre justificatif à notre demande.

DOMMAGES AUX BAGAGES

1. OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons dans les limites figurant au Tableau des garanties, les dommages subis par les biens garantis à l'occasion de votre voyage.

2. DOMMAGES GARANTIS

2.1. Dommages pendant l'acheminement des biens garantis par une société de transport

- **Détérioration ou perte des biens garantis pendant leur acheminement**

Lorsqu'à l'occasion de votre voyage, vous confiez vos biens garantis à une société de transport, nous garantissons leur détérioration ou leur perte survenue pendant leur acheminement en soute à bagages, dans la limite des montants figurant au Tableau garanties et sous déduction de la franchise figurant dans ce même tableau.

IMPORTANT :

Dès que vous en avez connaissance, vous devez déclarer la détérioration ou la perte de votre bagage auprès de la société de transport afin d'obtenir le Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R.) que vous devrez nous transmettre accompagné des justificatifs d'achat originaux des biens garantis concernés.

L'indemnité éventuellement versée par la société de transport sera déduite du montant du dommage.

- **Retard dans l'acheminement des biens garantis**

Lorsque les biens garantis sont acheminés **sur votre lieu de séjour** avec un retard supérieur à 24 heures, nous vous remboursons, les dépenses effectuées pour l'achat de biens de

première nécessité dans l'attente de ses bagages, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.

IMPORTANT :

Vous devez alors obtenir de la société de transport l'attestation de retard de livraison des bagages mentionnant la date et l'heure effective de livraison.

2.2. Dommages garantis pendant le séjour

Nous garantissons, sur présentation des justificatifs d'achat originaux et dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, la détérioration accidentelle ou le vol caractérisé des biens garantis emportés ou achetés au cours de votre Voyage, sous réserve des cas particuliers ci-après :

• **Vol des objets de valeur :**

Nous garantissons, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le vol des objets de valeur **uniquement** lorsque vous les portez sur vous, les utilisez sous votre surveillance directe, ou les avez remis en consigne individuelle avec remise de contre marque ou en dépôt au coffre de l'hôtel.

• **Vol des biens garantis dans un véhicule :**

Nous garantissons le vol des biens garantis placés à l'abri des regards dans le coffre arrière d'un véhicule **uniquement** si les conditions suivantes sont réunies :

- l'effraction de votre véhicule a lieu entre 7 heures et 22 heures (heure locale);
- le véhicule est entièrement fermé à clé, vitres et toit ouvrant totalement clos.

Il vous appartient d'apporter la preuve de l'effraction du véhicule ainsi que la preuve du vol commis pendant les heures garanties.

3. ÉVALUATION ET INDEMNISATION DES DOMMAGES

3.1. Montant de la garantie

La garantie est accordée à concurrence du plafond par personne assurée et par sinistre, figurant au Tableau des garanties.

Pour chaque assuré et chaque sinistre, une franchise, dont le montant figure au Tableau des garanties, reste à votre charge.

Les événements suivants sont indemnisés dans les conditions précisées ci-dessous :

• **Vol des objets de valeur**

L'indemnisation due en cas de vol des objets de valeur, ne peut excéder 50% du montant de la garantie « Dommages aux Bagages ».

• **Retard dans l'acheminement de vos biens garantis**

En cas de retard dans l'acheminement de vos biens garantis sur votre lieu de séjour, la garantie est accordée à concurrence du plafond figurant au Tableau des garanties.

Lors d'un même événement entraînant d'abord un retard d'acheminement puis une détérioration et/ou une perte des biens garantis l'indemnité versée au titre du « Retard dans l'acheminement des biens garantis » vient en déduction des sommes restant dues au titre de la garantie « Détérioration ou perte pendant l'acheminement » dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

IMPORTANT :

Pour un même sinistre, le cumul des plafonds prévus pour ces événements ne peut excéder le montant total de la garantie « DOMMAGES AUX BAGAGES » figurant au Tableau des garanties.

3.2. Évaluation des dommages garantis

• L'indemnité due est calculée sur la base du justificatif d'achat original produit par vous, ou à défaut sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature, sous déduction de la vétusté, et dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties.

• Les bijoux, montres, perles, pierres précieuses et objets façonnés avec du métal précieux, sont indemnisés uniquement sur présentation du justificatif d'achat original ou à défaut sur présentation de l'estimation certifiée par un expert agréé. Aucune vétusté ne sera appliquée.

• Le matériel lié à l'image et au son ainsi que ses accessoires sont indemnisés sur présentation du justificatif d'achat original, sur la base de leur valeur au moment du sinistre, estimée selon leur cote officielle sur le marché de l'occasion.

• L'indemnité due en cas de détérioration d'un bien garanti, lorsqu'il est réparable, est calculée sur la base de la facture de réparation. Dans tous les cas, l'indemnité due est estimée de gré à gré et ne peut jamais excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les dommages immatériels consécutifs tels que les frais de transport, les frais de téléphone,

4. SI VOUS RETROUVEZ LES OBJETS VOLÉS OU PERDUS

Si vos biens garantis sont retrouvés, vous devez nous en aviser par mail à l'adresse suivante : reglement.assurance@mondial-assistance.fr dès que vous en êtes informé :

En cas de restitution de vos biens garantis, vous vous engagez à ne nous déclarer que les objets manquants ou détériorés.

Si nous vous avons déjà indemnisé, vous devrez nous rembourser l'indemnité versée, sous déduction de l'indemnité en rapport avec les objets éventuellement manquants ou détériorés.

5. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, hormis l'exclusion 6, sont également exclus :

• **Les circonstances suivantes :**

- 5.1. le vol, la détérioration, ou la perte, consécutif à la décision d'une autorité administrative ou à l'interdiction de transporter certains objets ;
- 5.2. le retard, la détérioration, ou la perte, survenu(s) à l'occasion d'un transport aérien opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelque soit sa provenance et sa destination.
- 5.3. les vols commis par les personnes assurées ou par les membres de votre famille (ascendants, descendants, conjoint) ou commis avec leur complicité, par votre personnel dans l'exercice de ses fonctions ;
- 5.4. les vols commis sans effraction avec usage de fausses clés ;
- 5.5. le vol des biens garantis dans un lieu ouvert au public, en l'absence de leur surveillance continue de votre part ;
- 5.6. le vol des biens garantis placés sous une toile de tente ;
- 5.7. les pertes, autres que celles du transporteur visées à l'article 2.1, les oublis, les objets égarés par votre fait ou du fait d'un tiers ;
- 5.8. les détériorations résultant d'une utilisation du bien non conforme aux prescriptions du fabricant ou encore de votre négligence caractérisée ;
- 5.9. la détérioration et la perte des objets de valeur, de quelque nature que ce soit y compris pendant l'acheminement par une société de transport ;
- 5.10. la détérioration résultant du vice propre de la chose assurée ou de son usure normale ;
- 5.11. la détérioration d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, porcelaine ou albâtre ;
- 5.12. les détériorations résultant d'accidents de fumeurs, d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de taches, du coulage de liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives, faisant partie des bagages assurés ;
- 5.13. les dommages causés pendant la réparation, l'entretien ou la remise en état des biens garantis ;
- 5.14. les dommages immatériels consécutifs ;
- 5.15. les dommages consécutifs à un événement naturel tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée (ou tsunami), une inondation, une avalanche, ou un autre cataclysme ;
- 5.16. Les biens suivants :
- 5.17. les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs, les clés ;
- 5.18. le matériel affecté par nature ou par destination à votre exercice professionnel, les collections de représentant, les marchandises, le matériel médical et les médicaments, les denrées périssables, les vins et spiritueux, les cigarettes, cigares et tabac ;
- 5.19. le matériel de sport, ou de loisirs ainsi que les étuis, boîtiers, sacs, sacoches ou housses renfermant ce matériel, les instruments de musique ;
- 5.20. les objets d'art ou de fabrication artisanale, les antiquités, les objets de culte, les objets de collection ;
- 5.21. les objets, de toute nature, emportés pour (ou destinés à) des dons humanitaires ;
- 5.22. les lunettes (verres et montures), les lentilles de contact, les prothèses et appareillages de toute nature, sauf s'ils sont détruits ou endommagés à l'occasion de votre accident corporel ;
- 5.23. les animaux ;
- 5.24. tous les véhicules ou appareils à moteur ainsi que leurs accessoires, les caravanes et les remorques ;
- 5.25. les embarcations de plaisance à voile ou à moteur, y compris les jet-ski ;

5.26. le matériel informatique, les téléphones portables.

6. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

Vous devez :

- **En cas de vol** : déposer plainte, dans les 48 heures, auprès des autorités de police les plus proches du lieu du délit.
- **En cas de détérioration** : faire constater les dommages, par écrit, par une autorité compétente ; à défaut par un témoin.
- **En cas de perte ou de détérioration par une société de transport** : faire établir impérativement un Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R) par le personnel qualifié de cette société.

Dans tous les cas, vous devez :

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

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

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

L'assuré, peut également contacter l'assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) : Depuis la France au n° 01 42 99 03 95

Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

7. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

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

- la confirmation de réservation du voyage,
- l'original du Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R) établi par le service Bagages de la société de transport,
- le ticket original d'enregistrement du (des) bagage(s) concerné (s),
- le dépôt de plainte circonstancié établi auprès des autorités de police les plus proches du lieu du délit,
- les factures originales d'achat, de réparation ou de remise en état,
- des photographies (pour les objets de valeur),
- le justificatif de l'effraction du véhicule.

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

1. OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons les conséquences financières de la responsabilité civile que vous pouvez encourir à l'occasion de votre voyage, en application de la législation ou de la jurisprudence du pays dans lequel vous vous trouvez, en raison des dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis, résultant d'un accident survenu au cours de votre vie privée et causés à un tiers par :
- votre fait,
- le fait de personnes dont vous répondez,
- le fait des choses ou des animaux dont vous avez la garde.

2. SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie vous est acquise pour vos voyages hors de France et uniquement dans les pays où vous ne bénéficiez pas d'une assurance de votre responsabilité civile souscrite par ailleurs.

3. MONTANTS DE GARANTIE

Les garanties sont accordées dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties, étant entendu que :

- la limite par événement figurant au Tableau des garanties constitue le montant maximum garanti pour un même événement, tous dommages confondus : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs,

- une franchise par sinistre, dont le montant est indiqué au Tableau des garanties, reste dans tous les cas à votre charge.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

- 4.1. des dommages causés aux membres de votre famille, c'est-à-dire à vos ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré, ainsi qu'à toute autre personne vous accompagnant à l'occasion de votre voyage;
- 4.2. des dommages causés aux animaux ou aux objets qui vous appartiennent ou qui vous sont loués, prêtés ou confiés ;
- 4.3. des dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L 211-1 du Code des assurances,
 - tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
 - tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale ;
- 4.4. des dommages résultant de la pratique de la chasse, de tous sports mécaniques pratiqués avec tout véhicule terrestre à moteur, de tous sports aériens, de tous sports de glisse, ainsi que l'un des sports suivants : alpinisme à plus de 3 000 m, plongée sous-marine avec appareil autonome, spéléologie, parachutisme ;
- 4.5. des dommages causés aux tiers et résultant de l'organisation, la préparation ou la participation à une compétition organisée sous l'égide d'une fédération sportive, soumise à autorisation administrative ou à une obligation d'assurance légale ;
- 4.6. des dommages occasionnés au cours de votre activité professionnelle ou lors de votre participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité ;
- 4.7. de votre responsabilité contractuelle ;
- 4.8. de la responsabilité que vous pouvez encourir en raison d'un incendie, d'une explosion ou d'un dégât des eaux.

En outre, les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un dommage corporel ou matériel ne sont jamais garanties.

5. MODALITÉS D'APPLICATION DANS LE TEMPS

Le fonctionnement de la garantie dans le temps est précisé par la loi n° 2003-706 du 1^{er} août 2003.

La garantie, déclenchée par le fait dommageable, couvre l'assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

6. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

Vous ne devez accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni aucune transaction sans notre accord. Toutefois, l'aveu d'un fait matériel ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.

Vous devez nous déclarer le sinistre, par écrit, **dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où vous en avez eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure, à l'adresse suivante :

- soit, par mail à l'adresse suivante : responsabilite-civile@mondial-assistance.fr
- soit, par courrier à l'adresse suivante :
AWP France SAS
DT - Service Juridique – DT03
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

Passé ce délai, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

En cas de procédure engagée contre vous, vous nous donnez tout pouvoir pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour nous associer à votre défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales.

Vous devez nous transmettre dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui vous serait adressé ou signifié.

En cas de retard dans la transmission de ces pièces, nous pouvons vous réclamer une indemnité proportionnée au préjudice subi par nous (article L 113-11 du Code des assurances).

Si vous manquez à vos obligations postérieurement au sinistre, nous indemnisons les tiers lésés ou leurs ayants droit, mais nous pouvons agir contre vous pour recouvrer les sommes versées.

7. DISPOSITIONS PRÉVUES EN CAS D'ATTRIBUTION D'UNE RENTE À UNE VICTIME PAR UNE DÉCISION JUDICIAIRE

Si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté du versement d'une rente, nous constituons cette garantie à hauteur du montant de notre prise en charge.

Si aucune garantie n'est ordonnée, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente. Si cette valeur est inférieure au montant de notre garantie, la rente est intégralement à notre charge. Si elle est supérieure, seule la partie de la rente correspondant, en capital, au montant de notre garantie est à notre charge.

8. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

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

Dans tous les cas :

- le bulletin d'inscription au voyage,
- la lettre de refus établie par votre assureur principal de Responsabilité Civile (assureur multirisques habitation).
- tout autre justificatif à notre demande

En cas de dommages matériels et/ou dommages immatériels consécutifs :

- la facture de réparation du bien endommagé et le justificatif du paiement, accompagné d'une copie de la facture d'achat originale nominative du bien endommagé

ou

- le certificat d'un professionnel attestant du caractère irréparable du bien endommagé, accompagné de la facture d'achat originale nominative du bien endommagé,
- tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime,

En cas de dommages matériels et/ou dommages immatériels consécutifs :

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

INDIVIDUELLE ACCIDENT

1. OBJET DE LA GARANTIE

1.1. Capital versé en cas de décès de l'assuré

En cas de décès de l'assuré consécutif à un accident corporel survenu au cours du voyage assuré et figurant sur le bulletin d'inscription, nous garantissons le versement d'un capital, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties, à vos héritiers légaux, sauf stipulation contraire aux Conditions Particulières du présent contrat.

Le décès doit survenir dans le délai d'un (1) an qui suit l'accident corporel et être la conséquence directe de ce dernier, la preuve incombant au bénéficiaire de la garantie, qui devra, en particulier, établir le cas fortuit de l'événement.

Les indemnités qui auront éventuellement été versées avant le décès, au titre de l'invalidité permanente (voir clause ci-dessous), résultant du même accident corporel, seront déduites du capital décès.

1.2. Capital versé en cas d'invalidité permanente

En cas d'invalidité permanente et définitive consécutive à un accident corporel survenu au cours du voyage et figurant sur le bulletin d'inscription, nous vous garantissons le versement d'un capital, dont le montant est calculé comme suit.

• Détermination de votre taux d'invalidité

Une expertise est organisée par notre médecin-expert afin de déterminer, après consolidation de vos blessures, votre taux d'invalidité, par référence au barème « Accident du travail ».

Vous pouvez vous faire assister, à vos frais, d'un médecin de votre choix.

Vous vous engagez à nous communiquer tous les renseignements que nous jugeons utiles de connaître afin de déterminer votre taux d'invalidité permanente.

En cas de désaccord sur les conclusions de l'expertise, les dispositions de l'article 9 « L'évaluation des dommages » figurant au chapitre « Dispositions Administratives » sont appliquées.

• Calcul du capital versé

L'indemnité qui vous est versée correspond au paiement d'un capital proportionnel à votre taux d'invalidité permanente. Elle est calculée en multipliant le plafond de garantie dont le montant est indiqué au Tableau des garanties par votre taux d'invalidité permanente, sous réserve des dispositions suivantes :

- votre **taux d'invalidité permanente ne peut pas dépasser 100%**,
- les **invalidités permanentes dont le taux est inférieur ou égal à 10% ne sont pas indemnisées.**

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

- 2.1. votre participation à tout sport à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération ;
- 2.2. la pratique d'un sport mécanique (pratiqué avec tout véhicule terrestre à moteur) ou aérien, l'usage des motos de 125 cm³ et plus ;
- 2.3. la pratique de la varappe, l'alpinisme, la spéléologie, la luge de compétition, la plongée sous-marine avec appareillage autonome, le parachutisme, le saut à l'élastique, le deltaplane, le parapente ;
- 2.4. les dommages corporels non consécutifs à un accident, y compris les accidents cardiaques ;
- 2.5. une activité manuelle pratiquée dans l'exercice de votre profession ;
- 2.6. tout incident de votre transport aérien, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelque soit sa provenance et sa destination ;

Est également exclu :

- 2.7. le versement du capital décès au bénéficiaire de la garantie lorsque ce dernier a été reconnu coupable et condamné pour vous avoir donné la mort ;

3. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

Vous ou un tiers y ayant intérêt devez :

nous déclarer le sinistre dans les cinq (5) jours à compter du jour où vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :

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

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

L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) : Depuis la France au n° 01 42 99 03 95

En cas d'observation du délai de déclaration, si nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, vous ou le bénéficiaire de la garantie perdez tout droit à indemnité ;

- rendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences de l'accident corporel.

4. JUSTIFICATIFS A FOURNIR

Nous vous communiquerons les renseignements nécessaires pour effectuer votre déclaration de sinistre. Il vous appartiendra de nous fournir tout document et toute information permettant de justifier la demande de versement du capital garanti et le cas échéant de vous soumettre à l'examen de notre médecin-expert.

Vous ou le bénéficiaire de la garantie pouvez, si vous le souhaitez, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention de notre Médecin conseil.

Les justificatifs à fournir sont les suivants :

Dans tous les cas :

- le bulletin d'inscription au voyage,
- le constat établissant avec précision les circonstances de l'accident corporel.
- tout autre justificatif à notre demande.

En cas de décès :

- la copie de l'acte de décès,
- le cas échéant, le certificat post mortem ainsi que le rapport d'autopsie,
- le certificat d'hérédité ou les coordonnées du notaire en charge de la succession.

En cas d'invalidité permanente :

- le certificat médical initial précisant la nature et les conséquences probables des lésions,
- le certificat de consolidation.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. TEXTES RÉGISSANT LE CONTRAT ET LA LOCALISATION DES SOUSCRIPTIONS

Le présent contrat est régi par le Code des assurances, les Conditions Générales, ainsi que les Conditions Particulières.

Les Conditions Générales sont établies en langue française.

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

- Le contrat doit être souscrit avant le départ à condition que vous n'avez pas encore pris votre moyen de transport pour vous rendre sur votre lieu de séjour.

Les garanties prennent effet :

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

3. FACULTÉ DE RENONCIATION

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

b. 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, l'assuré peut exercer cette faculté en retournant à Mondial Assistance, une demande de renonciation dûment complétée, datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat auprès de la société qui lui a vendu le contrat d'assurance.

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

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

L'assuré doit accompagner sa demande d'un justificatif de l'existence d'un contrat d'assurance en cours couvrant des risques similaires au présent contrat.

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

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

4. 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 les prestations de la garantie « Individuelle accident ».

5. SUBROGATION DANS VOS DROITS ET ACTIONS

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

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

6. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION

- **Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du contrat dans les conditions prévues par l'article L 113-8 du Code des assurances.**
- **L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré 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 est constatée avant tout sinistre : l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime, soit de résilier le contrat sous dix jours par lettre recommandée, en remboursant la part de prime trop perçue.
 - si la constatation n'a lieu qu'après le sinistre : l'assureur peut 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.

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

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

8. PRESCRIPTION

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

- Article L114-1 du Code des assurances

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance **sont prescrites par deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

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

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

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

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

- Article L114-2 du Code des assurances

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre 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 « Individuelle accident », le délai de prescription est porté à dix (10) ans lorsque l'action est exercée par les ayants droit de l'assuré.

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

9. ÉVALUATION DES DOMMAGES

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

Faute par l'un d'entre nous de s'entendre sur le choix du tiers expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal judiciaire du lieu du domicile du souscripteur.

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

10. DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

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

11. 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, l'adresse électronique à retenir pour adresser une réclamation est la suivante :

reclamation@votreassistance.fr

(ou l'adresse postale : AWP France SAS, Service Réclamations, TSA 70002 - 93488 Saint-Ouen Cedex).

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.

Après avoir formulé votre réclamation auprès d'AWP P&C, et si le désaccord persiste, vous pouvez alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance

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

LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

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.

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

Les réclamations afférentes à des contrats souscrits par des particuliers via internet peuvent être présentées à la plateforme européenne de

Règlement en Ligne des Litiges, accessible à l'adresse suivante : <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.

12. RESILIATION DU CONTRAT

Le contrat prend effet à sa date de souscription et expire à la date de fin du voyage de l'assuré.

Toutefois, selon l'article L113-12 du code des assurances, l'assuré a le droit de résilier le contrat à l'expiration d'un délai d'un an, en envoyant une lettre recommandée au siège social de l'assureur, dont l'adresse est indiquée ci-après à l'article 16, au moins deux mois avant la date d'échéance.

Ce droit appartient, dans les mêmes conditions, à l'assureur. Le délai de résiliation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.

La date d'échéance est fixée au 1er du mois de la prise d'effet initiale du contrat.

13. COMPETENCE JURIDICTIONNELLE

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion du présent contrat, sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'adresse indiquée ci-après à l'article 18.

14. PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

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

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

Ces données sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution du contrat et conformément aux dispositions relatives à la prescription. Elles sont destinées aux gestionnaires des prestations d'assistance et/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 l'assuré peut exercer son droit d'accès aux données le concernant et les faire rectifier en contactant :

informations-personnelles@votreassistance.fr

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

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

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

15. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle d'AWP P&C est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr.

16. LES INFORMATIONS LEGALES

Les garanties d'assurance sont assurées par :

AWP P&C

Société anonyme au capital social de 17 287 285 euros
519 490 080 RCS Bobigny
Siège social : 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen
Entreprise privée régie par le Code des assurances.

Elles sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS

Société par actions simplifiée au capital social de 7 584 076,86 euros
490 381 753 RCS Bobigny
Siège social : 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen
Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 (<http://www.orias.fr/>)
Ci-avant désignée sous la dénomination commerciale « Mondial Assistance »

TABLEAU DES GARANTIES

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE		
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance Rapatriement : - organisation et prise en charge de votre retour ou de votre transport vers un établissement hospitalier - organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré 	Frais réels Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance de vos enfants mineurs : - organisation et prise en charge du retour au domicile de vos enfants mineurs lorsque vous avez été rapatrié - prise en charge des frais de trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour de vos enfants mineurs lorsque vous êtes hospitalisé sur place 	Frais réels Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Visite d'un proche suite à votre hospitalisation : prise en charge des frais permettant à un membre de votre famille de se rendre à votre chevet : - trajet aller/retour - frais d'hébergement sur place jusqu'au jour de votre rapatriement ou votre sortie d'hôpital 	Frais réels Dans la limite, par jour, de 50 € jusqu'au jour de votre rapatriement ou votre sortie d'hôpital	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais d'hospitalisation d'urgence à l'étranger (*) : - Si vous est affilié à un régime social de base : <ul style="list-style-type: none"> · règlement direct sous réserve de votre remboursement des sommes perçues des organismes sociaux - Si vous n'êtes pas affilié à un régime social de base : <ul style="list-style-type: none"> · Avance 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par sinistre : - 300 000 € - 300 000 €	Néant Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des frais de soins médicaux d'urgence que vous avez réglés à l'étranger(*) : - remboursement des frais médicaux d'urgence (hors frais de soins dentaires) - remboursement des frais de soins dentaires urgents <p>(*) Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'étranger » et la garantie « Remboursement des frais de soins médicaux urgents que vous avez réglés à l'étranger (y compris frais de soins dentaires urgents) ».</p>	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par sinistre : - 300 000 € - 300 €	Par sinistre : 30 €

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR (suite)		
<ul style="list-style-type: none"> • Frais supplémentaires sur place : - remboursement de vos frais supplémentaires d'hébergement et/ou des membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée vous accompagnant en cas de : <ul style="list-style-type: none"> · Immobilisation sur place · Prolongation de séjour - frais de transport pour poursuivre le voyage interrompu 	<p>Dans la limite, par jour et par personne, de 50 € jusqu'au jour de votre rapatriement ou jusqu'à la reprise de votre voyage et dans tous les cas pendant 10 jours maximum consécutifs</p> <p>Frais réels</p>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais de recherche et/ou de secours : - frais de recherche - frais de secours 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - par personne assurée et par sinistre : 1 500 € - par personne assurée et par sinistre : 1 500 € 	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Soutien psychologique : - en cas de traumatisme important à la suite d'une Maladie ou d'un Accident corporel garanti 	<p>Dans la limite de deux entretiens téléphoniques par personne assurée et par sinistre</p>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance en cas de décès d'une personne assurée : - transport du corps - frais funéraires - frais supplémentaires de transport des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré - prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de l'assuré décédé <ul style="list-style-type: none"> · trajet aller/retour · remboursement frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement du corps 	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par personne assurée de 2 300 €</p> <p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par jour de 50 € pendant 10 jours maximum</p>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance juridique à l'étranger : - remboursement des honoraires d'avocat - avance sur caution pénale 	<p>Dans les limites suivantes, par personne assurée et par sinistre :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3 000 € - 15 000 € 	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance pour le retour anticipé : - organisation et prise en charge des frais de transport 	Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Envoi de médicaments sur place 	Frais d'envoi réels	Néant

<ul style="list-style-type: none"> • Vol des papiers d'identité, moyens de paiement, titres de transport : <ul style="list-style-type: none"> · avance de fonds à l'étranger · organisation de votre retour ou de la poursuite de votre voyage 	<p>Dans la limite, par personne assurée et par sinistre, de 3 000 €</p> <p>Les frais engagés restent à votre charge</p>	Néant
PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION

ASSISTANCE AU VOYAGEUR (suite)

ASSISTANCE APRÈS LE VOYAGE

<ul style="list-style-type: none"> • Assistance complémentaire aux personnes : <ul style="list-style-type: none"> - garde malade - livraison de médicaments - livraison de repas - livraison des courses ménagères - aide-ménagère - garde d'enfants : <ul style="list-style-type: none"> · frais de garde des enfants à votre domicile - soutien pédagogique - garde des animaux domestiques : <ul style="list-style-type: none"> · frais de garde et de nourriture des animaux domestiques 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20 heures maximum - frais de livraison - 1 livraison par sinistre - 1 livraison par semaine pendant 15 jours maximum - 20 heures maximum - 24 heures maximum par période d'immobilisation - 15 heures par semaine tous cours confondus dans la limite d'un mois maximum - 10 jours maximum dans la limite de 230 €, quel que soit le nombre d'animaux 	Néant
---	---	-------

EVENEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
DOMMAGES AUX BAGAGES (*)		
<ul style="list-style-type: none"> • Dommages aux biens garantis pendant leur acheminement et pendant le séjour 	<p>dans la limite de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 1 200 € par personne assurée et par sinistre 	Par personne assurée et par sinistre : 30 €
<ul style="list-style-type: none"> • Vol des objets de valeur 	<p>dans la limite de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50% du montant de la garantie « Dommages aux bagages », par personne assurée et par sinistre 	
<ul style="list-style-type: none"> • Retard dans l'acheminement des biens garantis sur votre lieu de séjour 	Remboursement des biens de première nécessité par personne assurée et par sinistre dans la limite de 230 €	Néant

(*) Le montant maximum de la garantie « Dommages aux bagages », y compris « Vol des Objets de valeur », « Retard dans l'acheminement des bagages sur le lieu de séjour » est de 1 200 € par personne assurée et par sinistre.

DOMMAGES GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER		
<ul style="list-style-type: none"> Tous dommages confondus : corporels, matériels et immatériels consécutifs 	Dans la limite, par événement, de 4 500 000 €	Par sinistre : 75 €
- dont dommages matériels et immatériels consécutifs	Dans la limite, par sinistre, de 45 000 €	
- dont dommages corporels, et immatériels consécutifs	Dans la limite, par sinistre, de 4 500 000 €	

EVENEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
INDIVIDUELLE ACCIDENT		
<ul style="list-style-type: none"> Versement d'un capital en cas de décès de l'assuré 	Dans la limite, par personne, de : - 10 000 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Versement d'un capital en cas de d'invalidité permanente de l'assuré 	Dans la limite, par personne, de : - 50 000 €	Seuil d'intervention : 10% d'invalidité permanente

Déclaration de confidentialité

La sécurité de vos données personnelles nous importe

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

1. Qui est le responsable du traitement des données ?

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

2. Quelles données personnelles sont collectées ?

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

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

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

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

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

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

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
<ul style="list-style-type: none"> • Devis et souscription du contrat d'assurance 	<ul style="list-style-type: none"> • Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont nécessaires pour exécuter le contrat d'assurance auquel vous êtes partie et prendre les mesures nécessaires préalablement à la conclusion de ce contrat.
<ul style="list-style-type: none"> • Administration du contrat d'assurance (ex. : traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'évènement garanti et du montant des indemnités à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où nous devons traiter vos données personnelles dans le cadre du traitement de votre réclamation, nous ne solliciterons pas votre consentement exprès.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et de l'améliorer 	<ul style="list-style-type: none"> • Non. Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de nous assurer que nous avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, vous avez le droit de vous y opposer en nous contactant comme cela est expliqué dans la section 9 ci-dessous.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives) 	<ul style="list-style-type: none"> • Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
<ul style="list-style-type: none"> • À des fins de vérification, pour nous conformer aux obligations légales ou aux procédures internes 	<ul style="list-style-type: none"> • Non. Nous pouvons traiter vos données dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par nos procédures internes. Nous ne solliciterons pas votre consentement au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de notre intérêt légitime. Toutefois, nous nous assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par notre société mère, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France).
<ul style="list-style-type: none"> • Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Si nous réalisons l'une de ces activités de traitement, nous le ferons en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
	considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement n'est plus requis.
<ul style="list-style-type: none"> Pour la gestion du recouvrement de créances (par exemple, pour demander le paiement de la prime, pour réclamer des créances à des tiers, pour répartir le montant de l'indemnisation entre les différentes compagnies d'assurances couvrant le même risque) 	<ul style="list-style-type: none"> Non, si le traitement de vos données, même s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel s'avère nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, que nous pouvons invoquer également au titre de notre intérêt légitime.
<ul style="list-style-type: none"> Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas échéant, par exemple, la comparaison entre vos informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre. 	<ul style="list-style-type: none"> Non. Il est entendu que la détection et la de lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du Responsable du traitement. Par conséquent, nous sommes en droit de traiter vos données à cette fin sans avoir à recueillir votre consentement.
<ul style="list-style-type: none"> Pour transférer les risques via une réassurance et une coassurance 	<ul style="list-style-type: none"> Nous pouvons traiter et partager vos données à caractère personnel avec d'autres compagnies d'assurances ou de réassurance, avec lesquelles nous avons signé ou nous signerons des accords de coassurance ou de réassurance. La coassurance est la couverture du risque par plusieurs compagnies d'assurance au moyen d'un seul contrat, en assumant chacune un pourcentage du risque ou en répartissant les couvertures entre elles. La réassurance est la « sous-traitance » de la couverture d'une partie du risque à un réassureur tiers. Toutefois, il s'agit d'un accord interne entre nous et le réassureur et vous n'avez aucun lien contractuel direct avec ce dernier. Ces transferts de risques interviennent au titre des intérêts légitimes des compagnies d'assurance, qui sont même généralement expressément autorisés par la loi (y compris le partage des données à caractère personnel strictement nécessaires à cette finalité)

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

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

4. Qui peut accéder à vos données personnelles ?

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

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

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

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

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

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

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

5. Où sont traitées vos données personnelles ?

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

Chaque transfert de vos données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société du groupe Allianz, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend le groupe Allianz, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe Allianz. Les règles internes d'entreprise d'Allianz ainsi que la liste des sociétés du groupe s'y conformant sont accessibles ici https://www.allianz-partners.com/en_US/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html. Lorsque les règles internes d'entreprise d'Allianz ne s'appliquent pas, nous prendrons des mesures afin de garantir que le transfert de vos données

personnelles hors UE sera effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. Vous pouvez prendre connaissance des mesures de protection que nous mettons en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en nous contactant comme indiqué dans la section 9.

6. Quels sont vos droits concernant vos données personnelles ?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

AWP France SAS
Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
E-mail : informations-personnelles@votreassistance.fr

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

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