ASSURANCE VOYAGE

Document d'information sur le produit d'assurance
Compagnie : AWP P&C - Entreprise d'assurance française
Produit : Solution Multirisque Voyages – Formule temporaire

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 Multirisque Voyages - Formule temporaire est un contrat temporaire qui offre lors de tout voyage, des garanties d'assurance en cas d'annulation, dommages aux bagages, interruption de séjour et d'activité de sport/loisir, responsabilité civile vie privée à l'étranger, responsabilité civile villégiature et sport/loisir, retard de transport, ainsi que des prestations d'assistance au voyageur. Il comprend également une garantie optionnelle « Voyage différé ».

Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ **Annulation ou Modification Optimum**
  Remboursement des frais d'annulation (plafond : 6 500 € par assuré ou par dossier et 32 000 € par évènement et 300 € en cas de modification)
- ✓ **Dommages aux bagages**
  Indemnisation des dommages dont vol (plafond : 1 200 € par assuré dont 600 € pour le vol des objets de valeur)
  Indemnisation des dommages au matériel de sport/loisir (plafond de 800 € par assuré et par période d'assurance)
  Remboursement des biens de première nécessité en cas de retard dans l'acheminement des biens sur le lieu de séjour (plafond : 230 € par 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)
  Frais médicaux et d'hospitalisation, d'urgence à l'étranger (plafond : 150 000 € par assuré et par sinistre et 300 € pour frais dentaires urgents)
  Frais de recherche et/ou de secours (plafond pour chaque type de frais : 15 000 € par assuré)
  Assistance en cas de décès : rapatriement du corps, frais funéraires (plafond : 2 300 € par assuré)
- ✓ **Responsabilité civile vie privée à l'étranger/villégiature**
  Tout dommage confondu corporel, matériel et immatériel consécutifs (plafond : 4 500 000 € par évènement dont 45 000 € pour dommages matériels et immatériels consécutifs)
- ✓ **Responsabilité civile sport/loisir**
  Tout dommage confondu corporel, matériel et immatériel consécutifs (plafond : 150 000 € par sinistre dont 45 000 € dommages matériels et immatériels consécutifs)
- ✓ **Retard de transport**
  Remboursement des frais supplémentaires d'attente (plafond : 100 € par assuré et par période d'assurance avec 300 € maximum pour l'ensemble des assurés)
  Garantie Optionnelle : Voyage différé

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 d'Europe
- ✘ Les voyages supérieurs à 3 mois consécutifs

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 conséquences d'une affection en cours de traitement non consolidée et en cours du traitement, les maladies ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort 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 Annulation/Modification Optimum : franchise de 30 € par assuré ou par dossier ou de 20% du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de 150 € ou 30€ si le prix du voyage est inférieur à 150 €
- ! Pour la garantie Dommages aux bagages : franchise de 30 € par assuré et par période d'assurance
- ! Pour la garantie Frais médicaux d'urgence à l'étranger : franchise de 30 € par période d'assurance
- ! Pour la garantie Responsabilité civile vie privée à l'étranger/villégiature et sport/loisir : franchise de 80 € par sinistre

Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties Annulation ou Modification Optimum et Voyage différé (Annulation et Report de voyage) s'appliquent dans le monde entier, à l'exclusion de la Corée du Nord.
- ✓ Les garanties Dommages aux bagages, Assistance au voyageur, Interruption de séjour, Interruption d'activité de sport ou de loisir, Responsabilité civile vie privée à l'étranger, Responsabilité civile villégiature et Responsabilité civile sport ou loisir, Voyage différé (les autres garanties) s'appliquent dans le(s) pays visité(s) pendant le voyage, à l'exclusion de la Corée du Nord.
- ✓ L'assuré est également couvert lors de ses déplacements privés dans les pays de la zone de destination du voyage.
  Le pays de destination ainsi que les pays visités doivent se trouver dans la même zone de destination : Europe ou Reste du monde, 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.
Informer l'assureur des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que de tout remboursement reçu au titre d'un sinistre.

Quand et comment effectuer les paiements ?

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

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 auprès d'un organisme ou intermédiaire habilité, un Voyage tel que défini au présent contrat.

Quelle(s) sont les condition(s) pour bénéficier de ce contrat ?

Vous devez avoir votre Domicile en Europe.
Le contrat doit être souscrit le jour même de la réservation du Voyage ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant la réservation.

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

Le contrat est valable à compter de la date de souscription pour tout Voyage d'une durée maximum de trois (3) mois consécutifs. Les garanties s'appliquent conformément aux conditions prévues aux « Dispositions Administratives », pour tout Voyage, tel que défini au présent contrat.

Quelles sont les garanties prévues au contrat ?

- Ce sont, parmi les garanties listées ci-après (y compris la garantie « Voyage différé » vendue en option), celles correspondant à la formule souscrite et qui figurent dans vos Conditions Particulières et pour lesquelles vous allez acquitter la prime correspondante.
- Pour connaitre 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.

<u>Points d'attention</u>

- ✓ 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 12 « Modalités d'examen des réclamations ».

Besoin urgent d'assistance médicale

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

► **Veuillez nous indiquer :**
Votre N° de contrat
Qui a besoin d'aide ?
Où ? Pourquoi ?
Qui s'occupe du malade ?
Où, quand et comment peut-on le joindre?

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.

DÉFINITIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Les termes commençant par une majuscule dans le présent contrat sont définis soit dans le présent chapitre, soit au début de chaque garantie.

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.

ACTIVITE DE SPORT OU DE LOISIR : toute pratique d'un sport ou d'un loisir à titre amateur dans le cadre du stage ou du forfait d'activité de sport ou de loisir figurant sur le bulletin d'inscription au Voyage, et assuré au titre du présent contrat. **N'est pas considérée comme une Activité de sport ou de loisir, toute compétition officielle à titre amateur ou professionnel.**

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

ASSURÉ(S) : la/les personne(s) désignée(s) aux Conditions Particulières à condition que son/leur Domicile soit situé en Europe.
ASSUREUR : AWP P&C. Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par AWP France SAS, ci-après désignée sous la dénomination commerciale « Mondial Assistance »,

AYANT DROIT : personne bénéficiant d'une indemnité, versée du fait de ses liens avec l'Assuré mais non à titre personnel.

CATASTROPHE NATURELLE : événement d'origine naturelle provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les autorités du pays de survenance.

CONCUBINS NOTOIRES : couple de personnes ni mariées, ni pacsées 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 de l'Événement garanti.

DÉPART : jour et heure prévus du début du Voyage.

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

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 cessation d'activité, de la perte d'un bénéfice ou de clientèle, et qui est la conséquence directe 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 situé en Europe qui détermine l'exercice des droits civiques de l'Assuré.

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

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

ÉTRANGER : tout pays **à l'exclusion du pays où l'Assuré est domicilié ainsi que 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, Réunion, Mayotte, Saint-Barthélemy, Liechtenstein, Principautés de Monaco et d'Andorre, Saint-Martin, Suisse, Vatican.

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

ÉVÉNEMENT ALÉATOIRE : toute circonstance imprévisible, extérieure à l'Assuré et indépendante de sa volonté.

ÉVÉNEMENT GARANTI : tout événement ouvrant droit à garantie et prévu à chaque garantie du présent contrat.
FAIT GÉNÉRATEUR : cause initiale entraînant un ou plusieurs dommages à une ou plusieurs personnes.

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

FRANCE MÉTROPOLITAINE : territoire européen de la France (y compris les îles situées dans l'océan Atlantique, la Manche et la mer Méditerranée), **à l'exclusion de tout département, région, collectivité, territoire et pays d'Outre-Mer.**

FRANCHISE : part du préjudice laissée à la charge de l'Assuré dans le règlement du sinistre. Les montants de Franchise se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des garanties.

GLISSE HORS-PISTE : pratique d'un sport ou d'un loisir de glisse sur neige dans des zones non balisées, non surveillées ou non préparées par les services de sécurité des stations de sport d'hiver.

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 ÉVÉNEMENT GARANTI : montant maximum garanti pour un événement ouvrant droit à garantie, quel que soit le nombre d'Assurés au présent contrat.

LITIGE : situation conflictuelle opposant l'Assuré à un Tiers conduisant à faire valoir un droit, à résister à une prétention ou à se défendre devant toute juridiction.

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

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

ORGANISME OU INTERMEDIAIRE HABILITÉ : professionnel du voyage, professionnel du transport ou distributeur de la prestation assurée.
PANDEMIE : Epidémie déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou l'autorité sanitaire compétente du pays de Domicile de l'Assuré.
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

PERIODE D'ASSURANCE : période de validité du présent contrat.

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

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

SEUIL D'INTERVENTION : durée, montant ou pourcentage minimal qui déclenche la prise en charge de l'Assureur ou la mise en œuvre de sa garantie.
SINISTRE : ensemble des conséquences dommageables résultant d'un même Fait générateur susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une ou plusieurs garanties du présent contrat. Par conséquent, 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 correspondante.

SUBROGATION : action par laquelle l'Assureur se substitue dans les droits et actions de l'Assuré contre l'éventuel responsable de ses dommages afin d'obtenir le remboursement des sommes que l'Assureur a réglées à l'Assuré à la suite d'un Événement garanti.

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

VOL CARACTÉRISÉ : vol commis avec Effraction ou Agression, matérialisé par un dépôt de plainte circonstancié.

VOYAGE : transport et/ou séjour d'une durée de trois (3) mois maximum, prévu(s) pendant la période de validité du présent contrat, et organisé(s), vendu(s) ou fourni(s) par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

TERRITORIALITÉ DU CONTRAT

Les garanties «Annulation ou Modification Optimum» et « Voyage différé » (« Annulation de Voyage », « Report de Voyage », « Annulation des prestations terrestres diverses ») s'appliquent pour tout Voyage dans le monde entier**, à l'exclusion des Pays non couverts.**

Les garanties « Dommages aux Bagages », « Assistance au voyageur », « Interruption de séjour », « Interruption d'Activité de sport ou de loisir », « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger »,

« Responsabilité civile Villégiature », « Responsabilité civile sport ou loisir », « Voyage différé » (Correspondance manquée », « Prolongation du Voyage », « Réacheminement vers le lieu de retour initial », « Prolongation de la garantie Assistance au voyageur ») s'appliquent dans le ou les pays visité(s) mentionnés aux Conditions Particulières, **à l'exclusion des Pays non couverts.**

La garantie « Retard de transport » s'applique dans le ou les pays de départ ou de provenance mentionnés aux Conditions Particulières, **à l'exclusion des Pays non couverts.**

L'Assuré est également couvert lors de ses déplacements privés dans les pays de la zone de destination du Voyage garanti. Le pays de destination ainsi que les pays visités doivent se trouver dans la même zone de destination. Par zone de destination, on entend Europe ou Reste du monde, **à l'exclusion des Pays non couverts.**

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ANNULATION OU MODIFICATION OPTIMUM		
• **Suite à la survenance d'un Événement garanti** (sauf ceux stipulés ci-dessous)	Remboursement des frais d'annulation selon le barème prévu aux Conditions Générales de vente de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité, et dans les limites suivantes : en cas d'Annulation : - **6 500 €** par personne assurée, et - **32 000 €** par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat, dans la limite du montant total des frais d'annulation ou - **6 500 €** par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime) en cas de Modification : - **300 €** par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime)	Franchise par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime) : **30 €** Franchise par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime) : **20%** du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de **150 €** Lorsque le prix du Voyage est inférieur à **150 €** par personne assurée ou par dossier **:** franchise de **30 €** par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime)
• **Suite à une émeute, un attentat ou un acte de terrorisme survenant à l'Étranger dans la ou les villes de destination ou de séjour** • **Suite à une Catastrophe naturelle survenant à l'Étranger dans la ou les villes de destination ou de séjour** • **Suite à un autre Événement aléatoire**		

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
DOMMAGES AUX BAGAGES (*)		
• **Dommages aux Biens garantis pendant leur acheminement et pendant le Séjour**	Indemnisation dans les limites de : - **1 200 €** par personne assurée et par Période d'assurance et - **12 000 €** par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat	Franchise par personne assurée et par Période d'assurance : **30 €**
• **Vol des Objets de valeur**	Indemnisation dans la limite de : - **50%** du montant de la garantie « Dommages aux bagages », par personne assurée et par Période d'assurance	
• **Dommages au Matériel de sport ou de loisir**	Indemnisation dans la limite de : - **800 €** par personne assurée et par Période d'assurance	
• **Retard dans l'acheminement des Biens garantis sur le lieu de séjour**	Remboursement des Biens de première nécessité par personne assurée et par Période d'assurance dans la limite de **230 €**	Seuil d'intervention : retard supérieur à **24 heures**

(*) Le montant maximum de la garantie « Dommages aux bagages » y compris le « Vol des Objets de valeur », « Dommages au Matériel de sport ou de loisir » et le « Retard dans l'acheminement des bagages sur le lieu de séjour » est de 1 200 € par personne assurée et par Période d'assurance et sans excéder 12 000 € par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat.

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE		
• **Assistance Rapatriement**		Néant
- organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier	Frais réels	
- organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré	Frais réels	
• **Assistance des enfants mineurs non émancipés de l'Assuré ou de ses enfants majeurs handicapés**		Néant
- organisation et prise en charge du retour au Domicile des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré lorsque ce dernier est rapatrié	Frais réels	
- organisation et prise en charge des frais de transport aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré lorsque ce dernier est hospitalisé sur place	Frais réels	
• **Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place**		Néant
prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre au chevet de l'Assuré :		
- trajet aller/retour - Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital	Frais réels Dans la limite, par jour, de **50 €** jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital	
• **Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger (*)**	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance :	Néant
- l'Assuré est affilié à un régime social de base :		
· règlement direct sous réserve du remboursement par l'Assuré des sommes perçues des organismes sociaux	**- 150 000 €**	
- l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base :		
· avance	**- 150 000 €**	
(*) Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger » et la garantie « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (y compris Frais de soins dentaires urgents) ».		
• **Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (*)**	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance :	Franchise par Période d'assurance : **30 €**
- remboursement des Frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'Assuré (hors Frais de soins dentaires urgents)	- **150 000 €**	
- remboursement des Frais de soins dentaires urgents restant à la charge de l'Assuré	- **300 €**	
(*)Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré		

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
(y compris Frais de soins dentaires urgents) » et la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger ».		
• **Frais supplémentaires sur place**		Néant
- remboursement des Frais d'hébergement supplémentaires de l'Assuré et/ou ceux des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant en cas de : · Immobilisation sur place · prolongation de séjour	Dans la limite, par jour et par personne, de **50 €** jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à la reprise de son Voyage et dans tous les cas pendant **10 jours maximum**	
- frais de transport pour poursuivre le Voyage interrompu	Frais réels	
• **Frais de recherche et/ou de secours**	Dans les limites suivantes :	Néant
- Frais de recherche	- **15 000 €** par personne assurée et par Période d'assurance	
- Frais de secours	- **15 000 €** par personne assurée et par Période d'assurance	
• **Assistance en cas de décès de l'Assuré**		Néant
- transport du corps	Frais réels	
- Frais funéraires	Dans la limite, par personne assurée de **2 300 €**	
- frais supplémentaires de transport des membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré	Frais réels	
- prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de l'Assuré décédé · trajet aller/retour · frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement du corps	Frais réels Dans la limite, par jour de **50 €** pendant **10 jours maximum**	
• **Soutien psychologique**		Néant
- en cas de traumatisme important à la suite d'une Maladie ou d'un Accident corporel garanti	Dans la limite de **2 entretiens** téléphoniques par personne assurée et par Période d'assurance	
• **Mise à disposition d'un chauffeur pour le retour du véhicule de l'Assuré**	Salaire et frais de voyage du chauffeur	Néant
• **Assistance juridique à l'Étranger**	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance :	Néant
- remboursement des honoraires d'avocat	- **3 000 €**	
- avance sur cautionnement pénal	- **15 000 €**	
• **Assistance pour le retour anticipé**		Néant
- organisation et prise en charge des frais de transport	Frais réels	

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
• **Mise à disposition de médicaments sur place**		Néant
- mise à disposition de médicaments ou - mise en place d'un dispositif pour permettre à l'Assuré de suivre le traitement	Frais réels Frais réels **Les frais d'achat de médicaments et/ou de suivi d'un traitement restent à la charge de l'Assuré.**	
• **Assistance en cas de vol des papiers d'identité, moyens de paiement, titres de transport**	Dans la limite, par personne assurée et par Période d'assurance :	Néant
· avance de fonds à l'Étranger	- **3 000 €**	
· organisation du retour de l'Assuré ou de la poursuite de son Voyage	**Les frais engagés restent à la charge de l'Assuré.**	
ASSISTANCE APRÈS LE VOYAGE		
• **Assistance complémentaire aux personnes**	Dans les limites suivantes :	Seuil d'intervention :
- garde malade	- **20 heures maximum**	Immobilisation supérieure à **48 heures**
- livraison de médicaments	- **1 livraison par Période d'assurance**	
- livraison de repas	- **1 livraison par Période d'assurance**	
- livraison des courses ménagères	- **1 livraison par semaine pendant 2 semaines maximum**	
- aide-ménagère	- **20 heures maximum**	
- garde d'enfants au Domicile de l'Assuré	- **24 heures maximum** par période d'Immobilisation	
- soutien pédagogique	- **15 heures par semaine** tout cours confondu **dans la limite d'un mois maximum**	Immobilisation supérieure à **14 jours consécutifs**
- garde des animaux domestiques : · garde par un professionnel (frais de nourriture inclus) ou · prise en charge du transport des animaux domestiques par un professionnel chez un proche de l'Assuré	- **10 jours maximum** dans la limite de **230 €**, quel que soit le nombre d'animaux - frais réels	Immobilisation supérieure à **48 heures**

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
INTERRUPTION DE SÉJOUR		
• **Voyages sur mesure, voyages à forfait fixes ou itinérants, croisières, locations d'hébergement**	Versement d'une indemnité égale au coût des prestations d'hébergement (nombre de nuits) non utilisées, dans les limites suivantes :	Néant
- lorsque le séjour est interrompu suite à l'un des Événements garantis	- **6 500 €** par personne assurée, et - **32 000 €** par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat ou - **6 500 €** par dossier (location d'hébergement)	

DOMMAGES GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
RESPONSABILITÉ CIVILE SPORT OU LOISIR (*)		
• **Dommages corporels et immatériels consécutifs à un dommage garanti**	Dans la limite de **150 000 €** par Sinistre	Franchise par Sinistre : **80 €**
• **Dommages matériels et immatériels consécutifs à un dommage garanti**	Dans la limite de **45 000 €** par Sinistre **(*) Le montant maximum d'indemnisation pour la garantie « Responsabilité civile sport ou loisir », tout dommage confondu est de 150 000 € par Fait générateur.**	

INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR		
• Interruption de l'Activité de sport ou de loisir	Versement d'une indemnité égale au coût des journées « Activité de sport ou de loisir » non utilisées, dans la limite de **500 €** par personne assurée et par Événement garanti	Néant

DOMMAGES GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER (*)		
• Dommages corporels et immatériels consécutifs à un dommage garanti	Dans la limite de **4 500 000 €** par Sinistre	Franchise par Sinistre : **80 €**
• Dommages matériels et immatériels consécutifs à un dommage garanti	Dans la limite de **45 000 €** par Sinistre **(*) Le montant maximum d'indemnisation pour la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », tout dommage confondu est de 4 500 000 € par Fait générateur.**	

DOMMAGES GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
RESPONSABILITÉ CIVILE VILLEGIATURE (*)		
• **Dommages corporels et immatériels consécutifs à un dommage garanti**	Dans la limite de **4 500 000 €** par Sinistre	Franchise par Sinistre : **80 €**
• **Dommages matériels et immatériels consécutifs à un dommage garanti**	Dans la limite de **45 000 €** par Sinistre **(*) Le montant maximum d'indemnisation pour la garantie « Responsabilité civile Villégiature », tout dommage confondu est de 4 500 000 € par Fait générateur.**	

EVENEMENT GARANTI	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
RETARD DE TRANSPORT		
• **Remboursement des Frais supplémentaires d'attente en cas de retard de transport** - de repas, de rafraîchissement - de la première nuit d'hôtel - des frais de transfert vers un autre aéroport ou une autre gare	Dans les limites suivantes : • par personne assurée et par Période d'assurance : **100 €** • et sans que l'indemnisation ne puisse excéder **300 €** pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat	Seuil d'intervention : - supérieur à **2 heures** de retard au départ pour tous les vols sur **Compagnie régulière** - supérieur à **4 heures** de retard au départ pour tous les vols sur **Compagnie charter** - supérieur à **4 heures** de retard à l'arrivée pour les trains

EVENEMENT GARANTI	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
VOYAGE DIFFERE		
ANNULATION DE VOYAGE		
• **Suite à la survenance d'un Événement garanti**	Remboursement des frais d'annulation selon le barème prévu aux Conditions Générales de vente de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité, et dans les limites suivantes : - **6 500 €** par personne assurée, et - **32 000 €** par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat, dans la limite du montant total des frais d'annulation ou - **6 500 €** par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime)	Franchise par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime) **: 20%** du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de **150 €** Lorsque le prix du Voyage est inférieur à **150 €** par personne assurée ou par dossier : franchise de **30 €** par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime)
ANNULATION DES PRESTATIONS TERRESTRES DIVERSES		
• **Suite à la survenance d'un Événement garanti**	Remboursement des frais d'annulation des prestations terrestres selon le barème prévu aux Conditions Générales de vente de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité, dans la limite de : - **2 000 €** par personne assurée et par Événement garanti.	Néant
REPORT DE VOYAGE		
• **Suite à la survenance d'un Évènement garanti**	Remboursement des coûts supplémentaires consécutifs à la modification de la date de Départ initialement prévue, dans la limite de : - **2 500 €** par personne assurée et par Événement garanti.	Néant
CORRESPONDANCE MANQUEE		
• **Suite à la survenance d'un Évènement garanti**	Remboursement des frais de transport, supplémentaires, dans la limite de : - **2 000 €** par personne assurée et par Événement garanti.	Néant
PROLONGATION DU VOYAGE		
• **Suite à la survenance d'un Évènement garanti**	Remboursement des frais supplémentaires engagés suite à la prolongation du Voyage, dans les limites suivantes : **AVEC JUSTIFICATIFS** **- 150 €** par jour et par personne assurée pour une durée **maximum de 5 jours consécutifs** **ou** **SANS JUSTIFICATIFS** **- 50 €** par jour et par personne assurée pour une durée **maximum de 5 jours consécutifs**	Seuil d'intervention : - supérieur à **12 heures** de retard par rapport à l'heure de départ initiale (figurant sur le titre de transport assuré ou sur la convocation communiquée par le transporteur)
REACHEMINEMENT VERS LE LIEU DE RETOUR INITIAL		
• **Suite à la survenance d'un Évènement garanti**	Remboursement des frais de transport supplémentaires vers le lieu de retour initialement prévu, dans la limite de : - **500 €** par personne assurée et par Événement garanti.	Néant
PROLONGATION DE LA GARANTIE « ASSISTANCE AU VOYAGEUR »		
Suite à la survenance d'un Événement garanti, prolongation des prestations de la garantie « Assistance au voyageur » accordées en cas de Maladie, Accident corporel ou décès jusqu'au retour effectif de l'Assuré.		

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

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

1. **les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 alinéa 2 Code des assurances),** sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger **;**
2. **les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;**
3. **le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;**
4. **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 ;**
5. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, **les dommages résultant de la Guerre, Civile ou Étrangère, des actes de terrorisme, des émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, ou de la grève ;**
6. **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 ;**
7. **les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du Voyage en application du titre Ier 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 **;**
8. **le non-respect par l'Assuré des règles de sécurité imposés par le transporteur ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;**
9. **le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales;**
10. **la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières.**

En outre, sont également exclus :

11. **les dommages survenus antérieurement à la souscription du présent contrat ;**
12. sauf mentions contraires dans les garanties, **les conséquences de l'Epidémie ou Pandémie ;**
13. **les conséquences :**
    - **de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,**

      qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales,
    - **de la pollution naturelle et/ou humaine.**

GARANTIES DU CONTRAT

ANNULATION OU MODIFICATION OPTIMUM

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

ANNULATION : désistement de l'Assuré, ferme et définitif, du Voyage et formulé auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

CONTRÔLE DE L'ÉVOLUTION : nouvelle consultation médicale et/ou réalisation d'examens médicaux complémentaires.

FRAIS DE SERVICE : frais exigés lors de la réservation d'un voyage aérien et facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

MODIFICATION : report par l'Assuré des dates du Voyage, sous réserve que ce report s'effectue avant son Départ et concerne au moins la date du Voyage aller.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule ou modifie sa réservation, l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Voyage peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés « frais d'annulation ou de modification» ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon un barème précisé dans les Conditions Générales de vente du Voyage assuré.

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais d'annulation ou de modification facturés, sous déduction de la Franchise dont le montant figure au Tableau des garanties.

IMPORTANT

L'ensemble des prestations touristiques couvertes par le présent contrat, qu'elles soient complémentaires ou successives, constitue un seul et même Voyage, pour lequel il n'est retenu qu'une seule date de Départ : celle mentionnée par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité sur le contrat de vente du Voyage comme marquant le début des prestations.

2. ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION

L'Annulation ou la Modification doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, de l'un des Événements garantis suivants empêchant formellement le Départ de l'Assuré :

► **Événements médicaux**

2.1. Une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse ou à une Epidémie/Pandémie, un Accident corporel, ainsi que les suites séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui a été constaté avant la réservation du Voyage,

impliquant obligatoirement :

- soit, une hospitalisation depuis le jour de l'Annulation/Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,
- soit,
  - la cessation de toute activité professionnelle ou le maintien à domicile si la personne ne travaille pas, depuis le jour de l'Annulation/Modification jusqu'au jour du Départ prévu,

  et
  - une consultation médicale ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux dès le jour de l'Annulation/Modification ou la réalisation d'examens médicaux prescrits par un Médecin,

  avec dans tous les cas, la prise en charge de tous ces actes par l'un des organismes d'assurance maladie auxquels l'Assuré est affilié,

survenant à :

- l'Assuré, son conjoint ou Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, concubin ou partenaire de P.A.C.S.
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,
- son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription du présent contrat, ou à défaut celui qui a été désigné par l'entreprise dans le cadre de son organisation des congés payés,

- la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée à titre onéreux, pendant le Voyage de l'Assuré, de garder ou d'accompagner les enfants mineurs de l'Assuré ou la personne handicapée vivant sous le toit de l'Assuré,
- un autre membre de la famille de l'Assuré à condition qu'il y ait hospitalisation.

2.2. Une contre-indication médicale de vaccination, des suites de vaccination ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif nécessaire à l'Assuré pour la destination de son Voyage.

► **Événements familiaux**

2.3. Le décès (y compris lié à une Epidémie/Pandémie) **de :**

- l'Assuré, son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S, ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,
- son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription du présent contrat, ou à défaut celui qui a été désigné par l'entreprise dans le cadre de son organisation des congés payés,
- la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée à titre onéreux, pendant le Voyage de l'Assuré, de garder ou d'accompagner en Voyage les enfants mineurs de l'Assuré ou la personne handicapée vivant sous le toit de l'Assuré,
- un autre membre de la famille de l'Assuré,

et à condition que le domicile du défunt ne soit pas le lieu de destination du Voyage.

► **Événements professionnels ou dans le cadre des études**

2.4. La convocation de l'Assuré à un examen de rattrapage dans le cadre de ses études, à une date se situant pendant la durée du Voyage et à condition que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la réservation.
La garantie s'applique également lorsque l'Assuré redouble son année scolaire, à condition que le redoublement n'ait pas été connu au moment de la réservation du Voyage **et** que la nouvelle année scolaire débute pendant les dates du Voyage.

2.5. Le licenciement économique de l'Assuré ou celui de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S, à condition que la convocation à l'entretien individuel préalable en rapport n'ait pas été reçue avant le jour de la réservation du Voyage.

2.6. L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré, prenant effet avant ou pendant les dates du Voyage, alors que l'Assuré était inscrit en tant que demandeur d'emploi.
La garantie s'applique également lorsque l'Assuré occupe déjà un emploi sous contrat à durée déterminée au moment de la réservation du Voyage **et** à condition que ce contrat soit :
- requalifié en contrat à durée indéterminée ou
- renouvelé au lendemain de la date de fin de contrat pour une période minimum de trois (3) mois consécutifs.

► **Événements matériels**

2.7. Des Dommages matériels graves consécutifs à :
- un cambriolage avec Effraction,
- un incendie,
- un dégât des eaux,
- un événement climatique, météorologique, ou naturel, **à l'exclusion des Catastrophes naturelles,**

affectant directement les biens immobiliers suivants :
- la résidence principale ou secondaire de l'Assuré,
- son exploitation agricole,
- ses locaux professionnels si l'Assuré est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale

et nécessitant sa présence sur place à une date se situant pendant la période de son Voyage pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.

2.8. Des dommages graves au véhicule de l'Assuré nécessitant l'intervention d'un professionnel et survenant dans les quarante-huit (48) heures précédant son Départ, dans la mesure où le véhicule ne peut plus être utilisé pour se rendre sur le lieu de destination.

2.9. Un Accident ou une panne du moyen de transport utilisé par l'Assuré pour son préacheminement, entraînant un retard supérieur à deux (2) heures par rapport à l'heure prévue d'arrivée, lui ayant fait manquer le transport réservé pour son Départ, **et** à condition que l'Assuré ait pris ses dispositions pour arriver sur le lieu du Départ au moins trente (30) minutes :
- avant l'heure limite d'enregistrement s'il s'agissait d'un transport aérien ;
- avant l'heure du Départ figurant sur son titre de transport ferroviaire ou maritime.

► **Autres événements**

2.10. Une émeute, un attentat ou un acte de terrorisme survenant à l'Étranger, dans la ou les villes de destination ou de séjour de l'Assuré.

La garantie est acquise en cas d'émeute, d'attentat ou d'acte de terrorisme, lorsque les conditions suivantes sont réunies :
- l'événement a entraîné des Dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour,
- les autorités locales déconseillent les déplacements vers la ou les villes de destination ou de séjour,
- la date du Départ est prévue **moins de trente (30) jours** après la date de survenance de l'Événement garanti,
- aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, **dans les trente (30) jours** précédant la réservation du Voyage.

L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites au Voyage en même temps que l'Assuré.

2.11. Une Catastrophe naturelle survenant hors de France, dans la ou les villes de destination ou de séjour de l'Assuré.

La garantie est acquise en cas de Catastrophe naturelle, lorsque toutes les conditions suivantes sont réunies :
- l'événement a entraîné des Dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour,
- les autorités locales déconseillent les déplacements vers la ou les villes de destination ou de séjour,
- la date du Départ est prévue **moins de trente (30) jours** après la date de survenance de la Catastrophe naturelle,
- aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, **dans les trente (30) jours** précédant la réservation du Voyage.

L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites au Voyage en même temps que l'Assuré.

2.12. Un autre Événement aléatoire.

L'Événement aléatoire doit :
- constituer un obstacle immédiat, réel et sérieux empêchant le Départ et/ou l'exercice des activités prévues pendant le Voyage, **et**
- avoir un lien de causalité direct avec l'impossibilité de partir et/ou d'effectuer la prestation assurée.

L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites au Voyage en même temps que l'Assuré.

2.13. **La Quarantaine de l'Assuré ou d'un accompagnant assuré** à condition qu'elle débute avant le Départ et se termine pendant les dates du Voyage.

2.14. **L'Annulation ou la Modification des accompagnants assurés restant seuls ou à deux (2) à voyager du fait de l'Annulation/ Modification garantie de l'un des Assurés, à condition que tous soient assurés au titre du présent contrat et figurent sur le même contrat de vente du Voyage.**

Cependant, toutes les personnes assurées et faisant partie du même foyer fiscal ou pouvant justifier entre elles d'un lien de parenté en ligne directe, sont couvertes au titre de la garantie « Annulation ou Modification Optimum».

3. MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Voyage.

Les frais d'annulation ou de modification facturés sont remboursés dans les limites fixées au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser la limite par personne assurée (ou par dossier pour les locations d'hébergement ou les traversées maritimes) et la Limite par Événement garanti.

L'indemnisation de l'Assureur est limitée au montant des frais qui auraient été facturés à l'Assuré s'il avait informé l'Organisme ou l'intermédiaire habilité, le jour de la survenance de l'Événement garanti.

L'indemnisation de l'Assureur ne peut en aucun cas dépasser le prix du Voyage assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.

Les frais de pourboire, de dossier, de visa, les taxes aériennes et les autres frais, à l'exception des Frais de service**, ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat ne sont pas remboursables.**

Les Frais de service sont remboursables en totalité dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.

Pour les locations d'hébergement, en cas d'Annulation d'une partie seulement des personnes assurées, l'Assureur prend en charge les loyers correspondant à leur participation afin de permettre aux autres membres assurés de bénéficier de leur séjour, sous réserve que les personnes qui annulent ne soient pas remplacées.

En cas de Modification, en raison de la survenance de l'un des Événement garantis, l'Assureur rembourse à l'Assuré ses frais de modification dans la limite du montant fixé au Tableau des garanties. **Si l'Assuré modifie puis annule son Voyage, ses frais d'annulation seront pris en charge, déduction faite des frais de modification déjà remboursés par l'Assureur.**

Lorsque l'Assuré annule ou modifie ses dates de Voyage suite un Événement garanti, l'Assureur prend en charge le supplément single de l'accompagnant restant seul à voyager et assuré par le même contrat, dans la limite des frais d'annulation qui lui auraient été facturés s'il avait lui-même annulé.

Une Franchise par personne assurée (ou par dossier pour les locations d'hébergement et les traversées maritimes), dont le montant figure au Tableau des garanties, est déduite de l'indemnité qui est due.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat (hormis à l'article 12**), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :**

4.1. **les Maladies ou Accidents corporels ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de réservation du Voyage et la date de souscription du présent contrat ;**

4.2. **les Maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage ;**

4.3. **les Accidents corporels survenus ou ayant donné lieu à un acte chirurgical, une rééducation, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage ;**

4.4. **l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;**

4.5. **les contre-indications médicales au Voyage non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel selon les conditions prévues par l'article 2.1 de la présente garantie ;**

4.6. **le défaut de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination du Voyage, non justifié par une contre-indication médicale visée à l'article 2.2 de la présente garantie ;**

4.7. **le refus des congés payés par l'employeur ;**

4.8. **le défaut ou l'excès d'enneigement,** sauf lorsqu'il survient dans les cinq (5) jours qui précèdent le Départ pour les stations situées à plus de 1 500 mètres d'altitude, entre le 3ème samedi de décembre et le 2ème samedi d'avril, et entraîne la fermeture au minimum des 2/3 des remontées mécaniques normalement en service dans la station du lieu de séjour, pendant au moins deux (2) jours consécutifs **;**

4.9. **les événements climatiques, météorologiques ou naturels,** sauf s'ils entraînent des Dommages matériels graves tels que visés à l'article 2.7 de la présente garantie **;**

4.10. **les Catastrophes naturelles survenant en France et faisant l'objet de la procédure visée par la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 ;**

4.11. **la non-présentation ou la non-conformité des pièces d'identité nécessaires à l'accès au transport réservé et/ou des documents administratifs nécessaires aux formalités douanières ;**

4.12. **tout Événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage et la date de souscription du présent contrat ;**

4.13. **toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément au voyage de l'Assuré ;**

4.14. **la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage ou du transporteur prévu rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles ;**

4.15. **la non-admission de l'Assuré à bord consécutive à un comportement jugé agressif et/ou dangereux par les personnels responsables du transport des passagers ou au non-respect par l'Assuré de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement.**

5. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION OU DE MODIFICATION

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

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

Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant: https://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 (if the Insured's current location is in France)

- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de cette déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

6. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Annulation ou Modification Optimum » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le motif de son Annulation ou Modification et d'évaluer le montant de son indemnisation.
Si le motif de son Annulation ou Modification est médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité de l'Événement garanti invoqué, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	- la confirmation de réservation des prestations assurées, - la facture des frais d'annulation ou de modification des prestations assurées, - le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'annulation ou de la modification (copie du livret de famille, certificat de concubinage,…), - un R.I.B., - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
En cas de Maladie, y compris liée à l'état de grossesse ou à une Epidémie/Pandémie, d'Accident corporel	- le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux, - le cas échéant, le compte rendu des examens, - le cas échéant, la copie de l'arrêt de travail, - le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation, - après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié.
En cas de contre-indication médicale de vaccination ou de suivre un traitement préventif	- le certificat médical de contre-indication de vaccination ou de suivi de traitement préventif, - tout document médical prouvant la situation rendant incompatible la vaccination ou le traitement préventif.
En cas de décès (y compris suite à une Epidémie/Pandémie)	- la copie certificat de décès, - le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession de l'Assuré décédé.
En cas d'examen de rattrapage	- la copie de la convocation à l'examen de rattrapage, - la copie de l'ajournement ou du relevé de notes établissant l'ajournement.
En cas de licenciement économique	- la copie de la lettre de convocation à l'entretien préalable de licenciement, - la copie de la lettre signifiant le licenciement économique.
En cas d'obtention d'emploi	- le justificatif récent de demandeur d'emploi ou d'inscription à Pôle Emploi, - la copie de la lettre d'embauche ou du contrat de travail.
En cas d'obtention de stage rémunéré	- le justificatif récent de demandeur d'emploi ou d'inscription à Pôle Emploi, - la copie de la convention de stage rémunéré.
En cas de Dommages matériels graves	- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation, - en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.
En cas de dommages graves au véhicule	- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur Automobile, - ou la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule.
En cas d'Accident ou de panne mécanique du moyen de transport utilisé pour le préacheminement	Transport public : - le titre de transport public mentionnant l'horaire de Départ, - la copie de l'attestation établie par la société de transport précisant la date, l'heure de l'incident et la durée du retard ou de l'immobilisation. Transport privé : - la copie de la facture du dépannage/remorquage, - le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.
En cas d'émeute, attentat ou acte de terrorisme survenant à l'Étranger	- le document émanant du Ministère français des Affaires Étrangères déconseillant les déplacements vers la ou les villes de destination du Voyage, - l'attestation établie par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité indiquant qu'il ne peut proposer à l'Assuré une autre destination que celle prévue initialement.
En cas de Catastrophe naturelle survenant à l'Étranger	- l'attestation établie par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité indiquant qu'il ne peut proposer à l'Assuré une autre destination que celle prévue initialement.
En cas de Quarantaine	- le justificatif délivré par les autorités sanitaires compétentes.
En cas d'Événement aléatoire	- tout justificatif ayant pour but de représenter la situation occasionnant l'empêchement de voyager.

DOMMAGES AUX BAGAGES

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

BIENS DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ : effets vestimentaires et de toilette permettant à l'Assuré de faire face temporairement à l'indisponibilité de ses Biens garantis.

BIENS GARANTIS : bagages ainsi que leur contenu, y compris les Effets personnels et les Objets de valeur ainsi que le Matériel de sport ou de loisir, appartenant à l'Assuré, emportés pour le Voyage et/ou acquis au cours du Voyage.

EFFETS PERSONNELS : objets, vêtements, bijoux, accessoires, ainsi que leur contenu, que l'Assuré portait sur lui au moment de l'Événement garanti.

MATERIEL DE SPORT OU DE LOISIR : matériel, équipement ou vêtement spécifique, exclusivement destiné à la pratique d'un sport ou d'un loisir, **sous réserve des exclusions visées à l'article 5 de la présente garantie**.

OBJETS DE VALEUR : tout objet, autre qu'un vêtement, d'une valeur d'achat unitaire supérieure à **deux cent cinquante (250) €**.

SEJOUR : période de la garantie en dehors de l'acheminement de l'Assuré et de ses Biens garantis.

SOCIÉTÉ DE TRANSPORT : compagnie aérienne, maritime, ferroviaire, ou autre prestataire, responsable notamment de l'acheminement des Biens garantis à l'occasion du Voyage de l'Assuré.

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

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites figurant au Tableau des garanties, les dommages subis par les Biens garantis à l'occasion du Voyage de l'Assuré.

2. DOMMAGES GARANTIS

2.1. 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 son Voyage, l'Assuré confie ses Biens garantis à une Société de transport, l'Assureur garantit leur détérioration ou leur perte survenue pendant leur acheminement en compartiment à bagages, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties et sous déduction de la Franchise figurant dans ce même tableau.

> **IMPORTANT**
> **Dès qu'il en a connaissance, l'Assuré doit déclarer la détérioration ou la perte de son bagage auprès de la Société de transport en charge de l'acheminement afin d'obtenir le Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R) qu'il devra transmettre à l'Assureur, 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 le lieu de destination** de l'Assuré avec **un retard supérieur à vingt-quatre (24) heures**, l'Assureur rembourse à l'Assuré, 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**
> **L'Assuré doit 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

L'Assureur garantit, 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 du Voyage, **sous réserve des circonstances particulières ci-après :**

- **Vol des Objets de valeur**
  L'Assureur garantit, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le vol des Objets de valeur **uniquement** lorsque que l'Assuré les porte sur lui, les utilise sous sa surveillance directe, ou les a remis en consigne individuelle avec remise de contre marque ou en dépôt au coffre de l'hôtel.

- **Vol dans un véhicule**
  L'Assureur garantit 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 du véhicule de l'Assuré a lieu entre 7 heures et 22 heures (heure locale);
  - le véhicule est entièrement fermé à clé, vitres et éventuel toit ouvrant totalement clos.

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

3. INDEMNISATION DES DOMMAGES

3.1. Montant de la garantie

La garantie est accordée à concurrence des plafonds de garantie figurant au Tableau des garanties, déduction faite de la Franchise, dont le montant figure également au Tableau des garanties.

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

- **Vol des Objets de valeur**
  L'indemnité due en cas de vol des Objets de valeur, ne peut excéder 50% du montant de la garantie « Dommages aux Bagages».

- **Dommages au Matériel de sport ou de loisir**
  L'indemnité due en cas de dommages au matériel de sport ou de loisir ne peut excéder le plafond figurant au Tableau des garanties.

- **Retard dans l'acheminement des Biens garantis**
  En cas de **retard supérieur à vingt-quatre (24h)** dans l'acheminement des Biens garantis de l'Assuré sur son lieu de séjour, la garantie est accordée à concurrence du plafond figurant au Tableau des garanties.

  Lors d'un même événement entrainant 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 dues au titre de la garantie « Détérioration ou perte pendant l'acheminement », dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties.

> **IMPORTANT**
> **Pour un même Voyage, le cumul des plafonds prévus pour les événements ci-dessus ne peut excéder le plafond total de la garantie « Dommages aux bagages » figurant au Tableau des garanties.**

3.2. Évaluation des dommages

- L'indemnité due est calculée sur la base du justificatif d'achat original produit par l'Assuré, 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 agrée. 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

jour du dommage, 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 ou les frais téléphoniques.

4. SI L'ASSURÉ RETROUVE LES OBJETS VOLÉS OU PERDUS

Si les Biens garantis de l'Assuré sont retrouvés**, il doit en aviser l'Assureur par mail à l'adresse** **reglement.assurance@mondial-assistance.fr** **dès qu'il en est informé**.

En cas de restitution de ses Biens garantis, l'Assuré s'engage à ne déclarer à l'Assureur que les objets manquants ou détériorés.
Si l'Assuré a déjà été indemnisé par l'Assureur, il devra rembourser à l'Assureur 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 toutes les garanties » figurant au début du présent contrat (hormis l'article 7), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, 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, quelles que soient sa provenance et sa destination ;**
5.3. **les vols commis par les personnes assurées ou par les membres de la famille de l'Assuré (ascendants, descendants, conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S) ou avec leur complicité, ou par le personnel de l'Assuré 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 par l'Assuré;**
5.6. **le vol des Biens garantis placés sous une toile de tente ;**
5.7. **les pertes, autres que celles du fait du transporteur visées à l'article 2.1 de la présente garantie, les oublis, les objets égarés par le fait de l'Assuré ou du fait d'un Tiers ;**
5.8. **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 ;**
5.9. **la détérioration résultant du vice propre du Bien garanti ou de son usure normale ;**
5.10. **la détérioration d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, porcelaine ou albâtre ;**
5.11. **les détériorations résultant d'Accidents de fumeurs, d'éraflures, de rayures ou de taches, du coulage de liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives, faisant partie des bagages assurés ;**
5.12. **les Dommages immatériels consécutifs ;**
5.13. **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 ;**

- **Les biens suivants :**

5.14. **les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs, les clés ;**
5.15. **le matériel affecté par nature ou par destination à l'exercice professionnel de l'Assuré, les collections de représentant, les marchandises, le matériel médical et les médicaments, les denrées périssables, les vins et spiritueux, les cigarettes, cigares et tabac ;**
5.16. **les objets d'art ou de fabrication artisanale, les tapis, les antiquités, les objets de culte, les objets de collection;**
5.17. **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 d'un Accident corporel de l'Assuré ;
5.18. **les animaux ;**
5.19. **tous les véhicules ou appareils à moteur ainsi que leurs accessoires, les caravanes et les remorques ;**
5.20. **les embarcations de plaisance à voile ou à moteur, y compris les jet-ski ;**
5.21. **le matériel informatique et les téléphones portables.**

6. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit :

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

Dans tous les cas, il doit :

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du sinistre ;
- **déclarer le sinistre à l'Assureur dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour** où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure ; ce délai est ramené à **quarante-huit (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 (if the Insured's current location is in France)
- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

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

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, il perd tout droit à indemnité.

7. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

IMPORTANT
Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie «Dommages aux bagages» sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage aux bagages et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.
En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage subi, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR	
DANS TOUS LES CAS	- la confirmation de réservation du Voyage, - un R.I.B., - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.	
En cas de dommages pendant l'acheminement des Biens garantis par une Société de transport	Dans tous les cas : - 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).	
	En cas de détérioration	**Lorsque le Bien garanti est réparable :** - la facture originale des réparations du Bien garanti détérioré accompagné de la copie de la facture initiale d'achat de ce Bien garanti. **Lorsque le Bien garanti est irréparable :** - le certificat d'un professionnel habilité attestant du caractère irréparable du Bien garanti détérioré accompagné de la facture d'achat originale du Bien garanti.
	En cas de perte	- les factures d'achat originales des Biens garantis disparus.
	En cas de retard de livraison de bagages	- l'attestation de retard de livraison du (des) bagage(s) mentionnant la date et l'heure de la livraison, - les factures d'achat originales des Biens de première nécessité.
En cas de dommages causés aux Biens garantis pendant le Séjour	**En cas de vol des Biens garantis**	**Dans tous les cas :** - le dépôt de plainte circonstancié établi auprès des autorités de police les plus proches du lieu du sinistre - les factures d'achat originales des Biens garantis. **En cas de vol d'Objets de valeur :** - les photos et/ou attestations d'estimation certifiées par un expert agrée lorsqu'il s'agit de bijoux, montres, perles, pierres précieuses et objet façonnés avec du métal précieux. **En cas de vol dans un véhicule :** - l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile ou l'état descriptif du véhicule au jour de la restitution du véhicule auprès la société de location.
	En cas de détérioration accidentelle totale ou partielle des bagages	**Dans tous les cas :** - l'attestation établie par une autorité compétente la plus proche du lieu du sinistre, - le témoignage écrit de l'accompagnateur ou d'un tiers et/ou un certificat médical si le dommage s'est produit lors d'un Accident corporel de l'Assuré. **Lorsque le Bien garanti est réparable :** - la facture originale des réparations du Bien garanti détérioré accompagné de la copie de la facture d'achat de ce Bien garanti. **Lorsque le Bien garanti est irréparable :** - le certificat d'un professionnel habilité attestant du caractère irréparable du Bien garanti détérioré accompagné de la facture d'achat originale de ce Bien garanti.

ASSISTANCE AU VOYAGEUR

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

FRAIS DE SOINS DENTAIRES URGENTS : frais de soins dentaires urgents et considérés comme tels par le Service Médical de Mondial Assistance.

FRAIS DE RECHERCHE : frais des opérations effectuées par les sauveteurs civils ou militaires ou les organismes spécialisés publics ou privés, se déplaçant spécialement à l'effet de rechercher l'Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés ou rapprochés.

FRAIS DE SECOURS : frais de transport consécutifs aux opérations de recherche (après localisation de l'Assuré) depuis le point où survient l'Accident jusqu'à la structure médicale la plus proche.

FRAIS D'HÉBERGEMENT : frais supplémentaires d'hôtel et de téléphone avec Mondial Assistance, **à l'exclusion de tout frais de restauration et de boisson.**

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

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

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, ci-après « Immobilisation à Domicile » ou au lieu de résidence du séjour, consécutif à la visite d'un Médecin et à la délivrance d'un certificat médical.

TRAJET : itinéraire parcouru depuis le lieu de départ et jusqu'au lieu de destination indiqué sur le titre de transport quel que soit le mode et le nombre de transports empruntés.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

CONSEILS AUX VOYAGEURS

- **Avant le voyage :**

  - vérifier que le présent contrat couvre la destination choisie et la durée du Voyage envisagé ;
  - se renseigner sur les pièces d'identité obligatoires à l'entrée du pays visité (carte d'identité, passeport, visa) et sur les conditions sanitaires ;
  - se munir des justificatifs nécessaires (carnet de vaccination et assurance frais médicaux) ;
  - se procurer auprès de sa Caisse d'Assurance Maladie les documents à emporter pour la prise en charge des frais médicaux pendant le Voyage : Carte Européenne d'Assurance Maladie ou formulaire spécifique, selon les pays.
  - en cas de suivi d'un traitement, prévoir une quantité de médicaments suffisante et supérieure à celle prévue pour la durée du Voyage, en cas de retour différé notamment.

- **Pendant le voyage :**

  - conserver ses médicaments et l'ordonnance de prescription dans ses bagages à main afin d'éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte des bagages confiés au transporteur ;
  - conserver séparément les photocopies recto-verso de ses papiers d'identité et de ses moyens de paiement. Ces photocopies seront utiles en cas de perte ou de vol.

IMPORTANT

- **Enfants mineurs**

  Certains types de séjours 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 seul ou accompagné 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, Mondial Assistance ne pourra être tenue responsable 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...
  En cas de nécessité, et si leur contrat le prévoit, les sociétés d'assistance organisent et prennent en charge le transport par avion à la condition expresse que les médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.

1. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE

Dès lors que l'Assuré fait appel au service Assistance de Mondial Assistance, les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre appartiennent exclusivement à Mondial Assistance.

► **Assistance en cas de Maladie, Accident corporel ou décès de l'Assuré**

1.1. Assistance Rapatriement

Si l'état de santé de l'Assuré nécessite un rapatriement, Mondial Assistance intervient de la façon suivante :

- **Organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier**

  Mondial Assistance organise et prend en charge le retour de l'Assuré à son Domicile en Europe ou son transport vers l'établissement hospitalier le plus proche de celui-ci et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé.

  Dans ce cas, si l'Assuré le souhaite, Mondial Assistance peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son Domicile en Europe.

  En cas de Maladie de l'Assuré liée à une Epidémie/Pandémie, Mondial Assistance peut organiser et prendre en charge son transport vers l'établissement hospitalier le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé. Si l'Assuré le souhaite, Mondial Assistance peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son Domicile en Europe.

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

  Lorsque le rapatriement de l'Assuré a lieu plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de son retour initial, Mondial Assistance organise et prend en charge, après accord de son service médical, le retour au Domicile de l'une des personnes assurées qui voyageaient avec lui, 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 Maladie de l'Assuré liée à une Epidémie/Pandémie.

IMPORTANT

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical de l'Assuré et appartiennent exclusivement aux médecins de Mondial Assistance en accord avec les médecins traitants locaux.

Les Médecins de Mondial Assistance se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec le Médecin traitant habituel de l'Assuré afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à son état de santé.
Le rapatriement de l'Assuré est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.
Seuls, l'intérêt médical de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen de transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.

Si l'Assuré refuse de suivre les décisions prises par le service médical de Mondial Assistance, il dégage Mondial Assistance de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres

moyens ou d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part de Mondial Assistance.

Par ailleurs, Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais couverts au titre de la garantie « Frais de recherche et/ou de secours ».

1.2. Assistance des enfants mineurs non émancipés de l'Assuré ou de ses enfants majeurs handicapés

- **Organisation et prise en charge du retour au Domicile des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré**

  Lorsque l'état de santé de l'Assuré nécessite son rapatriement, Mondial Assistance organise et prend également en charge, après accord de son service médical, les frais de transport pour le retour au Domicile de ses enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés qui voyageaient avec lui et si aucun autre membre majeur de sa famille n'est présent sur place à leurs côtés.

- **Organisation et prise en charge des frais de transport aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré**

  Lorsque l'Assuré est hospitalisé d'urgence sur place alors qu'au moins un enfant mineur non émancipé ou majeur handicapé l'accompagnait et qu'aucun autre membre majeur de sa famille n'est présent sur place à leur côté, Mondial Assistance prend en charge le Trajet aller et retour d'une personne de son choix résidant en Europe pour venir le(s) chercher.

  Ces prestations sont également accordées en cas de Maladie de l'Assuré liée à une Epidémie/Pandémie.

  Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les enfants mentionnés ci-dessus restent à la charge de l'Assuré.

1.3. Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place

Lorsque l'Assuré est hospitalisé sur place **plus de trois (3) jours, ou plus de quarante-huit (48) heures s'il est mineur non émancipé ou majeur handicapé et qu'aucun membre majeur de sa famille ne l'accompagnait pendant son séjour :**

- Mondial Assistance organise et prend en charge le Trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté en Europe afin qu'il se rende à son chevet ;
- Mondial Assistance rembourse, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement supportés par cette personne **jusqu'au jour du rapatriement éventuel de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie de l'hôpital s'il peut poursuivre son Voyage.**

Cette prestation ne se cumule pas avec les garanties « Organisation et prise en charge du retour 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 des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré » prévue à l'article 1.2.

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

- **Lorsque l'Assuré est affilié à un régime social de base, ou à un organisme d'assurance ou de prévoyance :**

  En cas d'Accident corporel et/ou de Maladie (y compris liée à une Epidémie/Pandémie) nécessitant l'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger, Mondial Assistance peut régler directement les frais d'hospitalisation imprévus et urgents, après accord de son service médical et dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.

  Dans ce cas, l'Assuré se doit obligatoirement d'effectuer toutes les démarches nécessaires au remboursement de ces frais auprès de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance et à ce titre de **reverser immédiatement à Mondial Assistance toute somme perçue**.
  A défaut, Mondial Assistance sera en droit d'exiger des frais et intérêts légaux.

  Pour bénéficier de cette prestation, l'Assuré doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie.

  Cette prestation cesse le jour où le service médical de Mondial Assistance estime que le rapatriement de l'Assuré est possible.

- **Lorsque l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base, ou à un organisme d'assurance ou de prévoyance :**

  En cas d'Accident corporel et/ou de Maladie nécessitant l'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger, Mondial Assistance peut procéder à l'avance des frais d'hospitalisation imprévus et urgents, des soins prescrits en accord avec le service médical de Mondial Assistance, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

  Dans ce cas, l'Assuré s'engage à rembourser cette avance à Mondial Assistance dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de son retour de Voyage. Passé ce délai, Mondial Assistance sera 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 le service médical de Mondial Assistance estime que le rapatriement de l'Assuré est possible.

1.5. Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré

IMPORTANT
Si l'Assuré a réglé des Frais médicaux d'urgence à l'Étranger, Mondial Assistance rembourse ces Frais dans la limite du Tableau des garanties.
Pour bénéficier de ce remboursement, l'Assuré doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie le couvrant au titre des Frais médicaux survenant à l'Étranger, pendant toute la durée du présent contrat.
L'Assuré doit être en mesure de présenter à Mondial Assistance les originaux des bordereaux de remboursement ou des courriers de refus des organismes dont il dépend.

En cas de Maladie (y compris liée à une Epidémie/Pandémie) ou d'Accident corporel, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, et sous déduction de la Franchise figurant dans ce même tableau :

- **Remboursement de Frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'Assuré (hors Frais de soins dentaires urgents)**

Lorsque l'Assuré engage à l'Étranger, des Frais médicaux ou d'hospitalisation sur prescription médicale, Mondial Assistance lui rembourse les frais restant à sa charge (hors Frais de soins dentaires urgents) après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

- **Remboursement des Frais de soins dentaires urgents restant à la charge de l'Assuré**

  Mondial Assistance rembourse à l'Assuré les Frais de soins dentaires urgents engagés à l'Étranger, restant à sa charge après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

1.6. Frais supplémentaires sur place

En cas de Maladie (y compris liée à une Epidémie/Pandémie), Accident corporel de l'Assuré, Mondial Assistance intervient de la façon suivante, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties :

- **Immobilisation sur place**

  Lorsque l'Assuré est immobilisé ou hospitalisé sur place et que son état ne nécessite pas un rapatriement ou que celui-ci n'est pas immédiat, Mondial Assistance organise et prend en charge, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement supplémentaires de l'Assuré et des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant, pour autant qu'ils restent auprès de lui.

  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 1.3 « Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place ».

- **Prolongation de séjour**

  Lorsque le rapatriement de l'Assuré intervient après la date de fin du Voyage initialement prévue, Mondial Assistance organise et prend en charge, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, les Frais supplémentaires d'hébergement de l'Assuré et des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant, pour autant qu'ils restent auprès de lui.

- **Poursuite du Voyage interrompu**

  Lorsque l'Assuré est immobilisé ou hospitalisé d'urgence sur place sans que son état de santé ne nécessite un rapatriement et si son Voyage n'est pas terminé, Mondial Assistance organise et prend en charge ou rembourse à l'Assuré les frais de transport engagés par lui et les membres de sa famille assurés ou la personne assurée l'accompagnant pour reprendre le Voyage interrompu, dans la limite des sommes que Mondial Assistance aurait engagées pour leur retour à Domicile en Europe.

1.7. Frais de recherche et/ou de secours

A réception de la facture originale acquittée par l'Assuré, Mondial Assistance lui rembourse les Frais de recherche et/ou les Frais de secours correspondant aux opérations mises en place à l'occasion de la disparition ou d'un Accident corporel de l'Assuré, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

1.8. Assistance en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès de l'Assuré, Mondial Assistance organise et prend en charge :

- **le transport du corps** du lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation) en Europe,
- **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 Epidémie/Pandémie.
- **les frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée, l'accompagnant,** dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour en Europe 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 :

  - Mondial Assistance organise et prend en charge le Trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté en Europe afin d'accompagner le corps ;
  - Mondial Assistance rembourse, 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 aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré » prévue à l'article 1.2.

1.9. Soutien psychologique

Mondial Assistance met à la disposition de l'Assuré son 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 corporel garanti.

L'Assuré doit en faire lui-même la demande auprès du service médical de Mondial Assistance.

1.10. Mise à disposition d'un chauffeur pour le retour du véhicule de l'Assuré

Lorsqu'à la suite d'une Maladie ou d'un Accident corporel garanti, l'état de santé de l'Assuré ne lui permet plus de conduire son véhicule pour rejoindre son Domicile en Europe et qu'aucun des passagers qui l'accompagnaient ne peut le remplacer**,** Mondial Assistance met à sa disposition un chauffeur pour ramener le véhicule à son Domicile en Europe par l'itinéraire le plus rapide.

Les frais de parking et/ou de gardiennage du véhicule dans l'attente de l'arrivée du chauffeur restent à la charge de l'Assuré.

Les frais d'hôtellerie et de restauration de l'Assuré, ainsi que les frais de carburant, de péage et de stationnement restent à la charge de l'Assuré.

Cette garantie est accordée à l'Assuré si sa voiture est en parfait état de marche, répond aux règles du Code de la route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire.

► **Assistance juridique**

1.11. Assistance juridique à l'Étranger

- **Remboursement des honoraires d'avocat**

  Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre l'Assuré à la suite d'un Accident survenu au cours de son Voyage, Mondial Assistance lui rembourse les honoraires de son avocat, sur présentation des

justificatifs et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties **et, dans la mesure où :**

- **le Litige n'est pas relatif à son 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 il séjourne, susceptibles de sanctions pénales.**

- **Avance sur cautionnement pénal**

  Lorsque l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, **à condition que les poursuites dont il fait l'objet ne soient pas motivées par :**

  - **le trafic de stupéfiants et/ou de drogues,**
  - **sa participation à des mouvements politiques,**
  - **toute infraction volontaire à la législation du pays où il séjourne,**

  Mondial Assistance lui avance, le montant de la caution pénale légalement exigible, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

  Dans ce cas, l'Assuré dispose d'un délai de trois (3) mois, à compter de la mise à disposition de la somme, pour rembourser cette avance à Mondial Assistance.

  Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger en outre des frais et intérêts légaux.

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

► **Assistance pour les autres événements perturbant le Voyage de l'Assuré**

1.12. Assistance retour anticipé

Mondial Assistance organise et prend en charge, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour le retour de l'Assuré en Europe ne peuvent pas être utilisés :

- soit le retour de l'Assuré à son Domicile et, si nécessaire, celui de l'un des membres de sa famille l'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 contrat de vente du Voyage.

L'Assuré peut 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 le séjour de l'Assuré** et engageant le pronostic vital selon avis du service médical de Mondial Assistance, de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de l'un de ses ascendants ou descendants en ligne directe, de ses frères, sœurs, de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle, ne participant pas au Voyage ;
  - **afin d'assister aux obsèques, suite au décès** de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de l'un de ses ascendants, descendants, en ligne directe ou ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-parents, de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle, ne participant pas au Voyage et vivant en Europe ;
  - **en cas de dommages matériels** consécutifs à un cambriolage avec Effraction, un incendie, un dégât des eaux ou un événement naturel, rendant sa présence sur place indispensable pour la mise en œuvre de mesures conservatoires et des démarches administratives, et atteignant :
    - sa résidence principale ou secondaire,
    - son exploitation agricole,
    - ses locaux professionnels lorsque l'Assuré est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale.

1.13. Mise à disposition de médicaments prescrits avant le Départ

Lorsque, suite à une perte, un vol ou un retard dans la livraison de ses bagages ou, suite à la prolongation de son séjour en accord avec Mondial Assistance, l'Assuré séjournant à l'Étranger a besoin de médicaments :

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

Mondial Assistance l'assiste de la façon suivante :

- soit, Mondial Assistance recherche et met à disposition de l'Assuré des médicaments équivalents, sous réserve de l'accord du médecin traitant prescripteur lorsque c'est nécessaire,
- soit, Mondial Assistance met en place un dispositif lui permettant de suivre le traitement dont il a besoin.

Mondial Assistance ne peut être tenue pour responsable des délais imputables aux organismes de transport sollicités pour l'acheminement des médicaments ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments.
Les frais d'achat des médicaments et/ou de suivi d'un traitement restent à la charge de l'Assuré.

Dans le cas où Mondial Assistance avance les frais d'achat des médicaments, l'Assuré s'engage à rembourser ces frais à Mondial Assistance dans un délai de trois (3) mois à compter de leur réception. Passé ce délai, Mondial Assistance serait en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

1.14. Assistance en cas de vol des papiers d'identité de l'Assuré, de ses moyens de paiement, ses titres de transport

En cas de vol des papiers d'identité de l'Assuré, de ses moyens de paiement et/ou de ses titres de transport, Mondial Assistance peut :

- lui conseiller les démarches à effectuer ;
- si l'Assuré ne dispose plus d'aucun moyen de paiement :
  - lui accorder une avance de fonds d'un montant ne pouvant excéder le plafond figurant au Tableau des garanties,
  - organiser son retour ou la poursuite de son Voyage; **les frais engagés restant à la charge de l'Assuré.**

Dans ce cas, l'Assuré dispose d'un délai de trois (3) mois, à compter de la mise à disposition des fonds ou de la date de son retour, pour rembourser à Mondial Assistance cette avance ou les frais engagés par elle pour le compte de l'Assuré.

Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

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

ASSISTANCE APRES LE VOYAGE

1.15. Assistance complémentaire aux personnes

Lorsque, au cours de son Voyage, l'Assuré est victime d'une Maladie ou d'un Accident corporel, entraînant son rapatriement puis une **Immobilisation à Domicile supérieure à quarante-huit (48) heures (sauf mentions contraires)**, Mondial Assistance met à la disposition de l'Assuré des services et prestations complémentaires, sous réserve qu'il lui en fasse la demande dans les quinze (15) jours suivant son retour à Domicile.

IMPORTANT

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 de vingt-quatre (24) heures.

Les prestations qui sont proposées à l'Assuré sont les suivantes :

- **Garde malade**
  Mondial Assistance missionne et prend en charge l'envoi d'un garde malade, à son 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 l'Assuré n'est pas en mesure de se déplacer :
  - avec l'ordonnance que l'Assuré transmet, Mondial Assistance fait le nécessaire pour rechercher, acheter et apporter à son Domicile ces médicaments, sous réserve de leur disponibilité en pharmacie,
  - Mondial Assistance fait l'avance du coût des médicaments, que l'Assuré lui rembourse au moment même où ceux-ci lui seront apportés. Mondial Assistance prend en charge le service de livraison dans la limite fixée au Tableau des garanties.

- **Livraison de repas**
  Lorsque l'Assuré n'est pas en mesure de se déplacer hors de son Domicile :
  - Mondial Assistance organise et prend en charge, dans la limite des disponibilités locales, la livraison de repas sous forme de packs de cinq (5) ou sept (7) « déjeuners + diners » 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.**
    Dans les zones non desservies ou lorsque le pack repas n'est pas adapté, Mondial Assistance pourra proposer l'intervention d'une aide-ménagère pour préparer les repas au Domicile de l'Assuré.
    Les frais de repas restent à la charge de l'Assuré.

- **Livraison des courses ménagères**
  Lorsque l'Assuré n'est pas en mesure de se déplacer hors de son Domicile :
  - Mondial Assistance organise et prend en charge, dans la limite des disponibilités locales, les frais de livraison des courses ménagères pendant la durée fixée au Tableau des garanties.
    Cette prestation est mise en place dans un délai de quatre (4) jours ouvrés maximum.
    Les frais de courses ménagères restent à la charge de l'Assuré.

- **Aide-ménagère**
  Si l'Assuré ne peut pas effectuer lui-même les tâches ménagères habituelles, Mondial Assistance recherche, missionne et prend en charge, dans la limite des disponibilités locales, une aide-ménagère pendant la durée fixée au Tableau des garanties réparties sur quatre (4) semaines.

  Chaque prestation de l'aide-ménagère dure au minimum deux (2) heures.

- **Garde d'enfants**
  Si l'Assuré a des enfants ou petits-enfants de moins de seize (16) ans fiscalement à charge, résidant à son Domicile :
  - Mondial Assistance organise et prend en charge leur garde au Domicile de l'Assuré entre 8h et 19h pour une durée de deux (2) heures minimum du lundi au samedi (hors jours fériés), dans la limite des disponibilités locales et à concurrence de la durée fixée au Tableau des garanties.

    Cette prestation est effectuée par une travailleuse familiale, une auxiliaire puéricultrice ou une aide-soignante. 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'un Accident corporel ou d'une Maladie, l'Assuré mineur et scolarisé, est **immobilisé pour une durée supérieure à quatorze (14) jours consécutifs**, entraînant une absence scolaire de même durée, Mondial Assistance organise et prend en charge dans la limite des disponibilités locales, des cours particuliers avec un répétiteur, pour la durée prévue au Tableau des garanties.

  La prestation s'applique pour les enfants du primaire ou secondaire (1er et 2ème cycle), dès le premier jour d'Immobilisation et pendant l'année scolaire en cours, uniquement 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.
  Cette prestation tient compte des programmes et du calendrier scolaire fixés par le Ministère français de l'éducation nationale.
  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.

  La prestation peut également être mise en place en cas d'hospitalisation de l'enfant entraînant une absence scolaire supérieure à quatorze (14) jours consécutifs et sous réserve de l'accord exprès de l'établissement de soins et de l'obtention d'une autorisation parentale et si besoin d'une décharge de responsabilité.
  Mondial Assistance interviendra alors en complément des indemnités éventuellement versées par tout organisme complémentaire.

- **Garde des animaux domestiques**
  Mondial Assistance prend en charge :
  - soit, la garde, par un professionnel, des animaux domestiques de l'Assuré (chiens et chats, **à l'exclusion de tout autre animal)**, à l'extérieur du Domicile de l'Assuré, à la condition qu'ils aient reçu les vaccinations obligatoires.
    Sont exclus les chiens de 1ère et 2nde catégorie (article L211-12 du Code rural et de la pêche maritime).
    Les frais de garde et de nourriture sont pris en charge dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties ;
  - soit, le transport, par un professionnel, des animaux domestiques de l'Assuré au domicile d'un proche désigné par l'Assuré résidant en France métropolitaine et dans un rayon de cent (100) km maximum autour du Domicile de l'Assuré.

Ces deux (2) prestations ne sont pas cumulables.

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat (hormis à l'article 12), **ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont**

également exclus :

2.1. **Au titre de l'ensemble des garanties assistance :**

2.2. **les frais engagés sans l'accord préalable du service Assistance de Mondial Assistance ;**

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, quelle que soient 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, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance;**

2.5. **les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, pour laquelle l'Assuré est 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, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;**

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 n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son 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 six (6) mois précédant la demande d'assistance ;**

2.9. **la participation de l'Assuré à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;**

2.10. **l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par l'Assuré des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;**

2.11. **l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de son pays de Domicile ou du pays de destination ;**

2.12. **les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), ainsi que le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, et le parachutisme ;**

2.13. **les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;**

2.14. **les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.**

2.15. **Au titre des garanties « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger » et « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré », sont en outre, exclus :**

2.16. **les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;**

2.17. **les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou autres, ainsi que les frais d'appareillage ;**

2.18. **les frais de vaccination ;**

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

2.20. **les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence à l'exception des frais couverts par la garantie « Frais de recherche et/ou de secours » ;**

2.21. **les frais médicaux engagés à l'Étranger, lorsque l'Assuré, en arrêt de travail, n'a pas obtenu l'autorisation préalable de sa caisse primaire d'assurance maladie pour se rendre à l'Étranger.**

3. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

3.1. Pour une demande d'assistance

L'Assuré ou un tiers doit contacter Mondial Assistance :

par téléphone 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :
Depuis la France au n° 01 42 99 02 02 ou
Hors de France au n° 00 33 1 42 99 02 02

Une référence de dossier lui sera immédiatement attribuée et il devra communiquer au chargé d'assistance :

- son numéro de contrat,
- son adresse et le numéro de téléphone où il peut être joint, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de lui,

et permettre aux Médecins de Mondial Assistance l'accès à toutes les informations médicales qui le concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de l'intervention de Mondial Assistance.

3.2. Pour une demande de remboursement

Afin de bénéficier du remboursement des frais avancés par l'Assuré avec l'accord de Mondial Assistance, l'Assuré doit communiquer à Mondial Assistance tous les justificatifs permettant d'établir le bien-fondé de sa demande.

- **soit, par courrier à l'adresse suivante :**
  AWP France SAS
  Service Relations Clientèle – RELAC01
  7 rue Dora Maar
  CS 60001
  93488 Saint-Ouen Cedex
- **soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :**
  Depuis la France au n° 01 42 99 08 83 ou
  Hors de France au n° 00 33 1 42 99 08 83

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

4. LIMITES DES INTERVENTIONS DE MONDIAL ASSISTANCE

Mondial Assistance intervient dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux.

Ses prestations sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

Par ailleurs, Mondial Assistance ne peut être tenue pour responsable 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.

IMPORTANT
Mondial Assistance organise et prend en charge le transport garanti de l'Assuré dans la limite du coût d'un voyage en train 1ère classe et/ou en avion classe économique, ou d'un transport médicalisé adapté.

Dans tous les cas, Mondial Assistance devient propriétaire des titres de transport non utilisés de l'Assuré. Celui-ci s'engage à les restituer à Mondial Assistance ou à lui reverser le remboursement obtenu auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage.

5. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

Selon les prestations d'assistance mises en œuvre, Mondial Assistance communiquera à l'Assuré les justificatifs à fournir à l'appui de sa demande :

PRESTATIONS GARANTIES	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
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 la demande de Mondial Assistance.
Remboursement des Frais médicaux	- un R.I.B., - la copie du bulletin d'inscription au Voyage, - la copies de la (des) facture(s) des frais médicaux réglés par l'Assuré, - 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 la demande de Mondial Assistance.
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 la demande de Mondial Assistance.

INTERRUPTION DE SÉJOUR

DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE

INTERRUPTION DE SEJOUR : arrêt prématuré du Voyage consécutif à un Événement garanti à l'article 1 ci-dessous.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites fixées au Tableau des garanties, le versement d'une indemnité en cas d'Interruption du séjour de l'Assuré suite à l'un des Événements garantis suivants :

- le rapatriement médical de l'Assuré, organisé par Mondial Assistance ou par une autre société d'assistance,
- le retour anticipé de l'Assuré à la suite d'un Événement garanti à l'article 1.12 de la garantie « Assistance au voyageur » et organisé par Mondial Assistance ou une autre société d'assistance.
- l'hospitalisation (y compris en cas de Maladie liée à une Epidémie/Pandémie) sur place de l'Assuré, sous réserve que Mondial Assistance ait préalablement donné son accord,
- la Quarantaine de l'Assuré, ou d'une personne assurée l'accompagnant, survenant pendant son/leur Voyage.

2. MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour où survient l'un des Événements garantis prévus à l'article 1. « Objet de la garantie » (rapatriement médical, retour anticipé).

L'indemnité est égale au coût des prestations d'hébergement (nombre de nuits) non utilisées et est proportionnelle au nombre de personnes assurées ayant effectivement quitté le lieu de séjour pendant la période concernée.

Le calcul de l'indemnité se base sur le nombre de nuits initialement prévu et figurant sur le bulletin d'inscription au Voyage.

Seront déduits de la base de calcul, les frais de transport, les frais de dossier, de service, de visa, de pourboire, la prime d'assurance, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage.

L'indemnité est versée dans les limites des plafonds figurant au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser la Limite par Événement garanti.

La base du calcul de l'indemnité varie selon le type de prestation assurée :

- **Pour les voyages sur mesure, les « voyages à forfait » (fixes ou itinérants) ou les croisières :**

  L'indemnité est calculée sur la base du prix du Voyage par personne assurée, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, et déduction faite des remboursements ou compensations accordés par les prestataires du Voyage.

- **Pour les locations d'hébergement :**

  L'indemnité est calculée sur la base du prix de la location assurée, dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, sous réserve que la location ne soit pas restée à disposition de l'un des Assurés du présent contrat aux dates concernées.

  En cas de rapatriement médical de l'Assuré organisé par Mondial Assistance ou par une autre société d'assistance, et uniquement dans ce cas, l'Assureur peut prendre en charge les frais de nettoyage de fin de séjour, initialement prévus ou non, dans la limite figurant au Tableau des garanties, sous réserve que la location ne soit pas restée à disposition de l'un des Assurés du présent contrat aux dates concernées.

3. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat (hormis à l'article 12), **ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :**

3.1. tous les événements non stipulés à l'article 1. « Objet de la garantie » ;
3.2. les événements climatiques, météorologiques, ou naturels ;
3.3. les Catastrophes naturelles ;
3.4. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de son pays de Domicile ou du pays de destination ;
3.5. tout voyage à destination d'un pays dont les autorités sanitaires ont mis en place au plus tard le jour du départ de l'Assuré la Quarantaine pour toute personne arrivant sur son territoire.

4. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur **dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure, en effectuant sa demande de remboursement des prestations non utilisées :

- **soit, par e-mail à :** svc.reglementassistance@mondial-assistance.fr
- **soit, par courrier à l'adresse suivante :**
  AWP France SAS
  Service Relations Clientèle – RELAC01
  7 rue Dora Maar
  CS 60001

IMPORTANT
Avant l'organisation de son retour anticipé, l'Assuré doit faire appel à Mondial Assistance pour obtenir l'accord préalable au remboursement suite à l'Interruption de son séjour (sauf si le retour anticipé est effectué par une autre société d'assistance) par téléphone :
Depuis la France au n° 01 42 99 02 02 ou
Hors de France au n° 00 33 1 42 99 02 02
24 heures sur 24 et 7 jours sur 7

5. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

IMPORTANT
Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie «Interruption de séjour» sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.
En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage subi, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	- les factures de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage, - un R.I.B., - les originaux des titres de transport retour **non utilisés et utilisés**, - la référence du dossier Mondial Assistance au titre duquel l'Assuré a obtenu l'accord d'interrompre le séjour, ou - l'attestation d'intervention d'une autre société d'assistance précisant le motif de son intervention, - le justificatif délivré par les autorités sanitaires locales compétentes, - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR

DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE

INTERRUPTION D'ACTIVITE DE SPORT OU DE LOISIR : arrêt prématuré de toute Activité de sport ou de loisir consécutif à un Événement garanti.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites fixées au Tableau des garanties, le versement d'une indemnité en cas d'Interruption de l'Activité de sport ou de loisir assurée au titre du présent contrat, suite à l'un des Événements garantis suivants :

- le rapatriement médical de l'Assuré, organisé par Mondial Assistance ou par une autre société d'assistance,
- une Maladie ou un Accident corporel de l'Assuré l'empêchant de pratiquer l'Activité de sport ou de loisir assurée,
- l'un des événements climatiques exceptionnels suivants : tempête, ouragan, cyclone, empêchant l'Assuré de pratiquer l'activité prévue pendant le séjour à condition que l'interruption de l'Activité de sport ou de loisir dépasse trois (3) jours consécutifs.

2. MONTANT ET LE MODE D'INDEMNISATION

L'indemnité est égale au coût des journées de l'Activité de sport ou de loisir non utilisées.

Elle est due à compter du jour suivant l'arrêt total de l'Activité de sport ou de loisir.

L'indemnité est calculée sur la base du prix total de l'Activité de sport ou de loisir, par personne assurée, et ce dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.
Seront déduits de l'indemnité, les frais de dossier, de pourboire, la prime d'assurance, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel l'Assuré a acheté son Activité de sport ou de loisir.

3. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des événements non prévus à l'article 1. « Objet de la garantie ».

4. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur **dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure, en effectuant sa demande de remboursement des prestations de sport ou de loisir non utilisées :

- **soit, par e-mail à :** svc.reglementassistance@mondial-assistance.fr
- **soit, par courrier à l'adresse suivante :**
AWP France SAS
Service Relations Clientèle – RELAC01
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

IMPORTANT
En cas d'Interruption d'activité de sport ou loisir consécutive à une Maladie, à un Accident corporel ou un des événements climatiques exceptionnels garantis, l'Assuré doit faire appel à Mondial Assistance pour obtenir l'accord préalable au remboursement par téléphone :
Depuis la France au n° 01 42 99 02 02 ou
Hors de France au n° 00 33 1 42 99 02 02
24 heures sur 24 et 7 jours sur 7

5. JUSTIFICATIFS Á FOURNIR

IMPORTANT
Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Interruption d'activité de sport ou de loisir » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.
En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage subi, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	- la facture de l'Activité de sport ou de loisir, - un R.I.B., - la référence du dossier Mondial Assistance au titre duquel l'Assuré a obtenu l'accord d'interrompre l'Activité de sport ou de loisir, le cas échéant, ou - l'attestation d'intervention d'une autre société d'assistance précisant le motif de son intervention, - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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.

TIERS : toute personne physique ou morale, **autre que :**
- **l'Assuré lui-même,**
- **les membres de sa famille, c'est-à-dire les ascendants, descendants, collatéraux, de l'Assuré jusqu'au second degré,**
- **toute personne accompagnant l'Assuré à l'occasion de son Voyage**.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit les conséquences financières de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir à l'occasion de son Voyage, en vertu des règles de droit en vigueur dans le pays dans lequel il se trouve, en raison des Dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des Dommages corporels ou matériels garantis,

résultant d'un Accident survenu au cours de sa vie privée et causés à un Tiers :

- de son propre fait,
- par le fait de personnes dont il répond,
- par le fait des choses ou des animaux dont il a la garde.

2. SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à l'Assuré pour ses Voyages hors du pays où il est domicilié **et**
- uniquement dans les pays où il ne bénéficie pas d'une assurance de Responsabilité civile souscrite par ailleurs **ou**
- si son assurance de Responsabilité civile ne couvre pas ou couvre partiellement les dommages du Sinistre déclaré.

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 garanti figurant au Tableau des garanties (désigné par *) constitue le montant maximum garanti pour un même Fait générateur tout dommage confondu : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs,
- une Franchise par Sinistre, dont le montant est fixé au Tableau des garanties, reste dans tous les cas à la charge de l'Assuré.

Dans tous les cas, l'indemnité due est estimée de gré à gré et ne peut jamais excéder le montant du préjudice subi.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences :

4.1. des dommages causés par l'Assuré aux membres de sa famille, c'est-à-dire, ses ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré, ainsi qu'à toute personne accompagnant l'Assuré à l'occasion de son Voyage ;

4.2. des dommages causés aux animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui 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 par l'Assuré de la chasse, de tous sports mécaniques pratiqués avec tout véhicule terrestre à moteur, ainsi que de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le parachutisme, le saut à l'élastique et la plongée sous-marine avec appareil autonome ;

4.5. des dommages 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 l'activité professionnelle (y compris les stages professionnels) de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une collectivité habilitée à organiser l'activité ;

4.7. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré ;

4.8. de la responsabilité que l'Assuré peut encourir en raison d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion ou d'un dégât des eaux.

En outre, sont exclues :

4.9. 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 et/ou immatériel consécutif.

5. MODALITÉS D'APPLICATION DANS LE TEMPS

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

La garantie, déclenchée par le Fait générateur, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité, dès lors que ledit Fait générateur 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 L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

IMPORTANT

L'Assuré ne doit accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni aucune transaction sans l'accord de l'Assureur. L'aveu d'un fait matériel ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.

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

- **soit, par e-mail à : 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 l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, il perd tout droit à indemnité.

En cas de procédure engagée contre l'Assuré, il donne tout pouvoir à l'Assureur pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour l'associer à sa défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales.
L'Assuré doit transmettre à l'Assureur dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui lui serait adressé ou signifié.
En cas de retard dans la transmission de ces pièces, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi par lui (article L 113-11 du Code des assurances).
Si l'Assuré manque à ses obligations postérieurement au Sinistre, l'Assureur indemnise les Tiers lésés ou leurs Ayants droit, mais il peut agir contre l'Assuré 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, l'Assureur constitue cette garantie à hauteur du montant de sa 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 la garantie de l'Assureur, la rente est intégralement à sa charge. Si elle est supérieure, seule la partie de la rente correspondant, en capital, au montant de la garantie est à sa charge.

8. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour lui permettre de constituer un dossier. Il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier sa demande et d'évaluer le montant de son préjudice, notamment :

DOMMAGES CAUSÉS A LA VICTIME	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	- le bulletin d'inscription au Voyage, - la lettre de refus établie par l'assureur principal de Responsabilité Civile de l'Assuré (assureur multirisques habitation).
DOMMAGES MATERIELS et/ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	- la facture originale de réparation du bien endommagé et le justificatif du paiement, accompagné d'une copie de la facture initiale d'achat 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, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
DOMMAGES CORPORELS 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, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

RESPONSABILITÉ CIVILE VILLEGIATURE

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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.

TIERS : toute personne physique ou morale, **autre que :**
- **l'Assuré lui-même,**
- **les membres de sa famille, c'est-à-dire les ascendants, descendants, collatéraux, de l'Assuré jusqu'au second degré,**
- **toute personne occupant la Villégiature en qualité d'Assuré.**

VILLEGIATURE : appartement, maison particulière, bungalow ou mobil home fixe ou emplacement de camping, occupé temporairement à titre onéreux par l'Assuré et/ou ses accompagnants, dans le cadre de son Voyage.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit les conséquences financières de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir en qualité d'occupant de la Villégiature assurée, en raison des Dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des Dommages corporels ou matériels garantis,

causés à un Tiers et résultant :

- d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion,
- d'un dégât des eaux,

prenant naissance dans la Villégiature occupée temporairement.

2. SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à l'Assuré pour ses Voyages hors du pays où il est domicilié **et**

- uniquement dans les pays où il ne bénéficie pas d'une assurance de Responsabilité civile souscrite par ailleurs **ou**
- si son assurance de Responsabilité civile ne couvre pas ou couvre partiellement les dommages du sinistre déclaré.

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 (désigné par *) constitue le montant maximum garanti pour un même Fait générateur tout dommage confondu : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs,
- une Franchise par Sinistre, dont le montant est fixé au Tableau des garanties, reste dans tous les cas à la charge de l'Assuré.

Dans tous les cas, l'indemnité due est estimée de gré à gré et ne peut jamais excéder le montant du préjudice subi.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant en début du présent contrat, sont également exclues les conséquences :

4.1. **des dommages causés aux membres de la famille de l'Assuré, c'est-à-dire à ses ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré, ainsi qu'à toute personne occupant la Villégiature en qualité d'Assuré ;**

4.2. **des dommages causés aux animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont loués, prêtés ou confiés,** à l'exception des biens mobiliers appartenant au bailleur de la Villégiature ;

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 occasionnés au cours de l'activité professionnelle (y compris les stages professionnels) de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée**

par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité ;

4.5. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré, sauf à l'égard du bailleur de la Villégiature **;**

4.6. des dommages causés par des personnes occupant la Villégiature à titre occasionnel.

En outre, sont exclues :

4.7. 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 et/ou immatériel directement consécutif.

5. MODALITÉS D'APPLICATION DANS LE TEMPS

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

La garantie, déclenchée par le Fait générateur, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile, dès lors que ledit Fait générateur 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 L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

IMPORTANT

L'Assuré ne doit accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni aucune transaction sans l'accord de l'Assureur. L'aveu d'un fait matériel ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.

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

- **soit, par e-mail à : 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 l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

En cas de procédure engagée contre lui, l'Assuré donne tout pouvoir à l'Assureur pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour l'associer à sa défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales.

L'Assuré doit transmettre à l'Assureur dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui lui serait adressé ou signifié.
En cas de retard dans la transmission de ces pièces, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi par l'Assureur (article L113-11 du Code des assurances).

Si l'Assuré manque à ses obligations postérieurement au Sinistre, l'Assureur indemnise les Tiers lésés ou leurs Ayants droit, mais il peut agir contre l'Assuré 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, l'Assureur constitue cette garantie à hauteur du montant de sa 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 sa garantie, la rente est intégralement à la charge de l'Assureur. Si elle est supérieure, seule la partie de la rente correspondant, en capital, au montant de la garantie est à sa charge.

8. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour lui permettre de constituer un dossier. Il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier sa demande et d'évaluer le montant de son préjudice, notamment :

DOMMAGES CAUSÉS A LA VICTIME	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	- le contrat de location ou de réservation de la Villégiature, - la lettre de refus établie par l'assureur principal de Responsabilité Civile de l'Assuré (assureur multirisques habitation).
DOMMAGES MATERIELS et/ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	- la facture originale de réparation du bien endommagé et le justificatif du paiement, accompagné d'une copie de la facture initiale d'achat 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, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
DOMMAGES CORPORELS et/ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	- les coordonnées complètes de la victime, - les justificatifs médicaux communiqués par la victime, - tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

RESPONSABILITÉ CIVILE SPORT OU LOISIR

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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.

TIERS : toute personne physique ou morale, **autre que :**
- **l'Assuré lui-même,**
- **les membres de sa famille, c'est-à-dire les ascendants, descendants, collatéraux, de l'Assuré jusqu'au second degré,**
- **les personnes figurant avec l'Assuré sur le même contrat de vente de l'Activité de sport ou de loisir assurée.**

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit les conséquences financières de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir à l'occasion de la pratique d'une Activité de sport ou de loisir, en raison des Dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des Dommages corporels ou matériels garantis,

résultant d'un Accident survenu au cours d'une Activité de sport ou de loisir et causés à un Tiers :

- de son propre fait,
- par le fait des choses ou des animaux dont il a la garde.

2. SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à l'Assuré lors de la pratique de son Activité de sport ou de loisir, à condition que cette Activité ne soit pas couverte par un autre contrat d'assurance.

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 (désigné par *) constitue le montant maximum garanti pour un

même Fait générateur tout dommage confondu : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs,

- une Franchise par Sinistre, dont le montant est fixé au Tableau des garanties, reste dans tous les cas à la charge de l'Assuré.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant en début du présent contrat, sont également exclues les conséquences :

4.1. des dommages que l'Assuré peut causer aux membres de sa famille, c'est-à-dire à ses ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré, ainsi qu'à toute personne figurant sur le même contrat de vente du Voyage que l'Assuré ;

4.2. des dommages causés aux animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui 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 par l'Assuré de la chasse, de tous sports mécaniques pratiqués avec tout véhicule terrestre à moteur, ainsi que de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le parachutisme, le saut à l'élastique et la plongée sous-marine avec appareil autonome;

4.5. des dommages résultant de l'organisation, la préparation ou la participation à toute 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 l'activité professionnelle (y compris les stages professionnels) de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité ;

4.7. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré ;

4.8. de la responsabilité que l'Assuré peut encourir en raison d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion ou d'un dégât des eaux.

En outre, sont exclues :

4.9. 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 et/ou immatériel directement consécutif.

5. MODALITÉS D'APPLICATION DANS LE TEMPS

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

La garantie, déclenchée par le Fait générateur, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile, dès lors que ledit Fait générateur 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 L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

IMPORTANT
L'Assuré ne doit accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni aucune transaction sans l'accord de l'Assureur. L'aveu d'un fait matériel ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.

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

- **soit, par e-mail à : 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 l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

En cas de procédure engagée contre lui, l'Assuré donne tout pouvoir à l'Assureur pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour l'associer à sa défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales.

L'Assuré doit transmettre à l'Assureur dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui lui serait adressé ou signifié.
En cas de retard dans la transmission de ces pièces, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi par l'Assureur (article L113-11 du Code des assurances).

Si l'Assuré manque à ses obligations postérieurement au Sinistre, l'Assureur indemnise les Tiers lésés ou leurs Ayants droit, mais il peut agir contre l'Assuré 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, l'Assureur constitue cette garantie à hauteur du montant de sa 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 sa garantie, la rente est intégralement à la charge de l'Assureur. Si elle est supérieure, seule la partie de la rente correspondant, en capital, au montant de la garantie est à sa charge.

8. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour lui permettre de constituer un dossier. Il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier sa demande et d'évaluer le montant de son préjudice, notamment :

DOMMAGES CAUSÉS A LA VICTIME	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	- le bulletin d'inscription à l'Activité de sport ou de loisir, - la lettre de refus établie par l'assureur principal de Responsabilité Civile de l'Assuré (assureur multirisques habitation ou tout autre assureur).
DOMMAGES MATERIELS et/ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	- la facture originale de réparation du bien endommagé et le justificatif du paiement, accompagné d'une copie de la facture initiale d'achat 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, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
DOMMAGES CORPORELS et/ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	- les coordonnées complètes de la victime, - les justificatifs médicaux communiqués par la victime, - tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

RETARD DE TRANSPORT

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

COMPAGNIE REGULIÈRE : compagnie aérienne proposant des vols réguliers c'est à dire des liaisons permanentes à des horaires fixes tout au long de l'année.

COMPAGNIE CHARTER : compagnie aérienne commercialisant des vols charters c'est à dire des liaisons ponctuelles suivant la demande du marché, spécialement affrétés pour transporter un groupe de passagers à un tarif inférieur à celui des vols réguliers.

FRAIS SUPPLEMENTAIRES : ensemble des frais engagés consécutivement au retard du Moyen de transport et restant à la charge de l'Assuré après l'éventuelle intervention du transporteur, il s'agit des frais de repas, de rafraîchissement, de la première nuit d'hôtel, de transfert vers un autre aéroport, une autre gare.

MOYEN DE TRANSPORT : transport aérien ou ferroviaire prévus dans le cadre du Voyage et utilisés par l'Assuré pour se rendre sur son lieu de séjour ou en revenir.

RETARD D'AVION : décalage entre l'heure de départ prévue, mentionnée sur le billet de l'Assuré, sa convocation à l'aéroport ou son bulletin d'inscription au Voyage, et l'heure réelle de départ.

RETARD DE TRAIN : décalage entre l'heure d'arrivée prévue, mentionné sur le billet de l'Assuré ou sur son contrat de vente du Voyage, et l'heure réelle d'arrivée.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties», au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

En cas de retard du Moyen de transport utilisé par l'Assuré dans le cadre de son Voyage, l'Assureur garantit à l'Assuré, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, le remboursement de ses Frais supplémentaires pendant son temps d'attente.

La garantie de l'Assureur intervient uniquement en cas de :

- **Retard d'avion** supérieur à :
  - deux (2) heures pour tous les vols sur les compagnies régulières
  - quatre (4) heures pour tous les vols sur les compagnies charters
- **Retard de train** supérieur à quatre (4) heures

Cette garantie est acquise à l'Assuré, lors des transports allers et retours, conformément aux dates et destinations indiquées dans ses Conditions Particulières.

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat (hormis l'article 6), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

- **les retards consécutifs :**

2.1. **au retrait temporaire ou définitif d'un avion ou d'un train, ordonné par les autorités administratives, les autorités aéroportuaires ou de l'aviation civile, ou de toute autre autorité, en ayant fait l'annonce plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de Départ du Voyage ;**

2.2. **au manquement par l'Assuré du Moyen de transport sur lequel la réservation était confirmée, quelle qu'en soit la raison ;**

2.3. **à la non-admission de l'Assuré à bord, consécutive au non-respect de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement ;**

2.4. **à tout événement pouvons mettre en péril la sécurité de l'Assuré au cours du Voyage dès lors que la destination est déconseillée par le ministère français des affaires étrangères.**

- **sont également exclus :**

2.5. **les retards des vols que l'Assuré n'a pas préalablement confirmés, à moins qu'il en ait été empêché par une grève ou un cas de force majeure ;**

2.6. **les retards des vols opérés par tout transporteur aérien figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelque soient leur provenance et leur destination ;**

2.7. **les conséquences des vols ou des trains annulés.**

3. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE RETARD D'AVION OU DE TRAIN

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

Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant: https://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 (if the Insured's current location is in France)
- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

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

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

4. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie «Retard de transport» sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.
En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	- la copie des Conditions Particulières du contrat d'assurance, - les justificatifs originaux des frais supplémentaires d'attente engagés suite au retard, - un R.I.B.
RETARD D'AVION	- le(s) document(s) précisant la date et l'heure du Voyage (convocation aéroport, E-ticket, bulletin d'inscription au Voyage,…), - l'original de la carte d'embarquement, - l'attestation établie par la compagnie aérienne précisant le motif et la durée du retard subi, ainsi que l'heure réelle du départ, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

RETARD DE TRAIN	- le(s) document(s) précisant la date et l'heure du Voyage (billet original composté, E-ticket, bulletin d'inscription au Voyage,…), - l'attestation établie par la compagnie ferroviaire précisant le motif et la durée du retard subi, ainsi que l'heure réelle d'arrivée, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

VOYAGE DIFFERE

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

BIENS DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ : effets vestimentaires et de toilette permettant à l'Assuré de faire face temporairement à la prolongation du Voyage.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties » au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

La garantie « Voyage différé » a pour objet d'indemniser et/ou d'assister l'Assuré en cas d'impossibilité manifeste de Départ et/ou retour aux dates et heures initialement prévues, consécutivement à la survenance d'un événement expressément visé à l'article 2 « Événements garantis » de la présente garantie.

2. EVENEMENTS GARANTIS

L'Assuré bénéficie de l'ensemble des garanties figurant à l'article 3 « Garanties », suite à la survenance d'un Événement garanti indiqué ci-après, rendant manifestement impossible le Départ ou le retour aux dates et heures initialement prévues :

- une tempête,
- un ouragan,
- un cyclone,
- un tremblement de terre,
- un raz de marée (ou tsunami),
- un glissement de terrain,
- une éruption volcanique,
- un acte de terrorisme*,
- une émeute et/ou un mouvement populaire*
- une catastrophe écologique*,
- une grève soudaine, sans annonce préalable,

Ou :

- de tout autre Événement aléatoire

L'Évènement aléatoire doit :

- être indépendant de la volonté de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage et/ou du transporteur, **et**
- avoir un lien de causalité direct avec l'impossibilité d'effectuer le Voyage et/ou le retour aux dates et heures initialement prévues dans le cadre du Voyage.

***Ces événements sont couverts, par dérogation aux dispositions figurant aux « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat.**

3. GARANTIES

3.1. Annulation de Voyage

Lorsque l'Assuré annule sa réservation, l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés « frais d'annulation » ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon un barème précisé dans les Conditions Générales de vente du Voyage assuré.

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais d'annulation facturés, sous déduction de la Franchise dont le montant figure au Tableau des garanties.

3.2. Annulation des prestations terrestres diverses

Lorsque l'Assuré annule les prestations terrestres préalablement réservées et assurées, telles que les excursions, les stages, la location de véhicules, la réservation d'un hôtel, l'Assureur rembourse, dans les limites figurant au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

3.3. Report de Voyage

L'Assureur rembourse, dans les limites figurant au Tableau des garanties, les coûts supplémentaires facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de Voyage, consécutifs à la modification des dates du Voyage initialement prévues, à condition que le nouveau Voyage corresponde au Voyage initial en termes de destination et de catégorie de prestations.

Si l'Assuré reporte puis annule son Voyage, ses frais d'annulation seront pris en charge, déduction faite des frais de modification déjà remboursés par l'Assureur.

3.4. Correspondance manquée

L'Assureur rembourse, les frais de transport supplémentaires engendrés par la correspondance manquée depuis le lieu où l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage a acheminé l'Assuré jusqu'au lieu de séjour ou le lieu de retour initialement prévu.

3.5. Prolongation du Voyage

L'Assureur rembourse, les frais supplémentaires d'hébergement, de restauration, de rafraîchissement et les Biens de première nécessité, consécutifs à un Événement garanti visé à l'article 2 de la présente garantie, engagés par l'Assuré pour faire face temporairement à la prolongation du Voyage et ceux exposés par les membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant.

La garantie intervient uniquement en cas de retard **supérieur à douze (12) heures** à compter de l'heure de départ initiale figurant sur le titre de transport assuré ou sur la convocation communiquée par le transporteur.

3.6. Réacheminement vers le lieu de retour initial

L'Assureur rembourse, suite à la survenance d'un Évènement garanti visé à l'article 2 de la présente garantie, les frais de transport supplémentaires engagés par l'Assuré afin de rejoindre le lieu de retour précisé sur le titre de transport initial.

3.7. Prolongation de la garantie « Assistance au voyageur »

L'ensemble des prestations de la garantie « Assistance au voyageur » accordées en cas de Maladie, Accident corporel ou décès est prolongé jusqu'au retour effectif de l'Assuré.

4. MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse les frais mentionnés à l'article 3 de la présente garantie, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties.

5. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions et les exclusions prévues à la garantie « Assistance au voyageur », sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

4.1. l'ensemble des frais et des prestations qui incombent légalement à l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage ou au transporteur ;

4.2. tout Événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage et la date de souscription du présent contrat ;

4.3. la défaillance de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage ou du transporteur aérien ;

4.4. les épidémies ;

4.5. les grèves préalablement annoncées.

6. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

6.1. Pour la garantie « Prolongation de la garantie Assistance au voyageur »

L'Assuré ou un tiers doit contacter Mondial Assistance :

par téléphone 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :
Depuis la France au n° 01 42 99 02 02 ou
Hors de France au n° 00 33 1 42 99 02 02

Une référence de dossier lui sera immédiatement attribuée et il devra communiquer au chargé d'assistance :

- son numéro de contrat,
- son adresse et le numéro de téléphone où il peut être joint, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de lui,

et permettre aux Médecins de Mondial Assistance l'accès à toutes les informations médicales qui le concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de l'intervention de Mondial Assistance.

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

6.2. Pour les autres garanties

Pour les garanties « Annulation de Voyage », « Report de Voyage », « Annulation des prestations terrestres diverses », « Correspondance manquée », « Prolongation du Voyage », « Réacheminement vers le lieu de retour initial», l'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur dans les cinq (5) jours ouvrés à compter de la date de son retour, 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 (if the Insured's current location is in France)
- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

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

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de cette déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

7. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

IMPORTANT
Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie «Voyage différé» sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le motif de son voyage différé et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.
En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité de l'Événement garanti invoqué, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.

VOYAGE DIFFERE	JUSTFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	- la confirmation de réservation des prestations assurées, - le cas échéant, la facture des frais d'annulation ou de modification des prestations assurées ; - le cas échéant, l'original du titre de transport non utilisé (billet papier, e-ticket ou convocation aéroport pour les transports aériens) ; - un R.I.B., - tout justificatif ayant pour but de représenter la situation occasionnant l'empêchement de voyager aux dates prévues.
Annulation de Voyage ou Report de Voyage ou Annulation des prestations terrestres diverses	- la facture des frais d'annulation ou de modification du Voyage ou des prestations assurées, - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
Correspondance manquée ou Prolongation du Voyage ou Réacheminement vers le lieu de retour initial	- les justificatifs originaux des frais supplémentaires engagés suite à l'Événement garanti, - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. TEXTES REGISSANT LE CONTRAT ET LA LOCALISATION DES SOUSCRIPTIONS

Le présent contrat est régi par le Code des assurances, **à l'exception des garanties d'assistance**, les Conditions Générales, ainsi que les Conditions Particulières.

Les Conditions Générales sont établies en langue française et soumises à la loi française.

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

2.1. Modalités de souscription

Le contrat doit être souscrit le jour même de la réservation ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant la réservation.

Le présent contrat prend effet au moment de la souscription.

2.2. Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties prennent effet :

- **pour les garanties « Annulation ou Modification Optimum » et « Voyage différé » (« Annulation de Voyage », « Report de Voyage » et « Annulation des prestations terrestres diverses ») :** le lendemain du paiement de la prime à 0h00.
  Elles cessent dès le début du Voyage ;
- **pour la garantie « Assistance au voyageur » :** dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Voyage (maximum 24 heures avant la date de Départ indiquée aux Conditions Particulières).
  Elle cesse 24 heures maximum après la fin du Voyage, dont la date figure aux Conditions Particulières ;
- **pour la garantie « Voyage différé » (« Correspondance manquée », « Prolongation du Voyage », « Réacheminement vers le lieu de retour initial» et « Prolongation de la garantie Assistance au voyageur ») :** dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Voyage (maximum 24 heures avant la date de Départ indiquée aux Conditions Particulières) et, au plus tôt, après le paiement de la prime.
  Elle cesse 24 heures maximum après la date du retour effectif ;
- **pour toutes les autres garanties :** à 0h00 le jour du Départ indiqué aux Conditions Particulières, et au plus tôt après le paiement de la prime.
  Elles cessent à 24 heures le jour du retour indiqué aux Conditions Particulières.

IMPORTANT

Lorsque l'Assuré annule définitivement son Voyage, il ne peut bénéficier des autres garanties prévues au présent contrat.

3. FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Assuré peut disposer d'une faculté de renonciation suite à la souscription d'un contrat d'assurance, dans le cas suivant :

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 renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant une lettre recommandée avec avis de réception dûment datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat 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 l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L121-4 du Code des assurances.

L'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.

5. SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURÉ

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, l'Assureur devient bénéficiaire des droits et actions que l'Assuré possédait contre tout responsable du sinistre, conformément à l'article L121-12 du Code des assurances.

Si l'Assureur ne peut plus exercer cette action, par le fait de l'Assuré, il peut être déchargé de tout ou partie de ses obligations envers l'Assuré.

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 présent contrat dans les conditions prévues par l'article L113-8 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 présent contrat moyennant une augmentation de prime, soit de résilier le contrat sous dix (10) jours par lettre recommandée, en remboursant la part de prime trop perçue.**
  - **si la constatation n'a lieu qu'après le sinistre : 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 LA PART DE L'ASSURÉ AU JOUR DU SINISTRE

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré 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 présent contrat d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

- Article L114-1 du Code des assurances

*« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance **sont prescrites par deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.*
Toutefois, ce délai ne court :
1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.
La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.
Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

- Article L114-2 du Code des assurances

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

- Article L114-3 du Code des assurances

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

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code Civil, 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 les garanties « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », « Responsabilité civile Villégiature » et « Responsabilité civile sport ou loisir », 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. ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

Pour les garanties « Annulation ou Modification Optimum », « Dommages aux Bagages », « Retard de transport », « Interruption de séjour », « Interruption d'activité de sport ou de loisir », « Voyage différé » les justificatifs doivent être adressés à :

AWP France SAS
Service Indemnisation Assurances – DOP01
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

Pour les garanties « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », « Responsabilité civile Villégiature » et « Responsabilité civile sport ou loisir », les justificatifs doivent être adressés à :

AWP France SAS
DT - Service Juridique – DT03
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

Pour la garantie « Assistance au voyageur », les justificatifs doivent être adressés à :

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

10. ÉVALUATION DES DOMMAGES

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

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

Cette désignation est faite sur simple requête signée de l'Assureur ou de l'une des parties seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

11. DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Dès lors que le dossier de l'Assuré est complet, son indemnisation intervient dans les dix (10) jours suivant l'accord intervenu entre l'Assureur et l'Assuré, ou la décision judiciaire exécutoire.

12. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

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

En cas de désaccord, l'Assuré peut adresser une réclamation à l'adresse électronique suivante :

reclamation@votreassistance.fr

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

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

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

Après avoir formulé sa réclamation auprès d'AWP &C, et si le désaccord persiste, l'Assuré peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

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

LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

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

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

13. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion du présent contrat sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'adresse indiquée ci-après à l'article 16.

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 le 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. 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 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 »

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 pourrons 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 ?
• Devis et souscription du contrat d'assurance	• 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.
• 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 indemnisations à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.)	• 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.
• Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et de l'améliorer	• 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.
• 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)	• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
• À des fins de vérification, pour nous conformer aux obligations légales ou aux procédures internes	• 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).
• Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation	• 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 considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement n'est plus requis.

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
• 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)	• 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.
• 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.	• 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.
• Pour transférer les risques via une réassurance et une coassurance	• 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 assurerons que vos données personnelles sont traitées dans le respect des finalités indiquées plus haut.

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

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

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

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

En définitive, nous pourrons 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.