ASSURANCE VOYAGE

Allianz Travel

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie d'assurance : AWP P&C S.A. opérant sous la dénomination Allianz Travel, siège social 7 rue Dora Maar, Saint Ouen sur Seine, France. Numéro d'identification de l'entreprise : 519 490 080 RCS Bobigny agréée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) en France.

Produit: ASSURANCE PUY DU FOU FRANCE

Ce document présente un résumé des principales garanties et exclusions du produit d'assurance GRAND PARC PUY DU FOU. Il ne prend pas compte vos demandes et besoins spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle. Lors de la souscription, vous recevrez les informations contractuelles avec les détails de votre couverture d'assurance. Veuillez les lire attentivement.

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

Notre produit est un produit d'assurance de voyage temporaire et offre aux voyageurs qui ont réservé leur séjour auprès de PUY DU FOU les garanties suivantes : Annulation de voyage et Interruption ou prolongation de voyage.

QU'EST CE QUI EST ASSURE ?

Annulation du voyage

Quels évènements sont assurés ?

Le voyage prévu n'est pas possible ou envisageable en raison de (par exemple):

- ✓ Maladie ou blessure inattendue n'ayant pas donné lieu à une première constatation, évolution, examen complémentaire, modification de traitement durant les 6 mois précédant la réservation du voyage
- ✓ Accident de la circulation

Qu'est ce qui sera remboursé ?

- ✓ Frais d'annulation non remboursables par le partenaire PUY DU FOU

Plafond assuré: 1 000 € par assuré

Interruption ou prolongation du voyage

Quels évènements sont assurés ?

Le voyage doit être interrompu ou prolongé en raison de (par exemple) :

- ✓ Blessure accidentelle grave ou inattendue
- ✓ Maladie ou blessure inattendue n'ayant pas donné lieu à une première constatation , évolution, examen complémentaire, modification de traitement durant ,les 6 mois précédant la date de réservation du voyage .

Qu'est ce qui sera remboursé ?

- ✓ Frais de voyage prépayés et acomptes, non remboursables par le partenaire PUY DU FOU au prorata du nombre de jours non utilisés
- ✓ frais de transport engagés pour la poursuite du voyage ou le retour à la résidence principale
- ✓ Frais d'hébergement supplémentaires en cas de prolongation du voyage (150 € par jour pendant 14 jours max.)

Plafond assuré: 6 500 € par assuré

QU'EST-CE QUI N'EST PAS ASSURE ?

Applicable à toutes les garanties

- x Les événements qui relèvent de la responsabilité de l'organisateur ou du fournisseur de voyages
- x Les voyages d'une durée de plus de 45 jours consécutifs

Annulation du voyage et Interruption ou prolongation du voyage

- x Les maladies ou blessures ayant donné lieu à une première constatation, évolution, examen complémentaire, modification de traitement durant les 6 mois précédant la réservation du voyage
- x La quarantaine s'appliquant à une partie ou à l'ensemble de la population, d'une zone géographique, d'un bâtiment ou d'un moyen de transport

Y A T IL DES EXCLUSIONS A LA COUVERTURE ?

- ! Guerre ou actes de guerre
- ! Trouble à l'ordre public, sauf mentions contraires dans les garanties
- ! Attaques terroristes , sauf mentions contraires dans les garanties
- ! Automutilation intentionnelle, tentative de suicide ou suicide
- ! Maladies ou blessures ayant donné lieu à une première constatation, évolution, examen complémentaire, modification de traitement durant les 6 mois précédant la réservation du voyage
- ! Epidémie ou pandémie, sauf mentions contraires dans les garanties
- ! Pollution de l'air, de l'eau ou menace d'un rejet de polluants, y compris la pollution ou la contamination thermique, biologique et chimique
- ! Catastrophe naturelle, sauf mentions contraires dans les garanties
- ! Consommation d'alcool et/ou absorption de médicaments, drogues, non prescrits médicalement
- ! Participation à un sport exercé dans le cadre d'une compétition sportive professionnelle ou semi professionnelle ainsi que les évènements préparatoires y afférent ou pratique de sports extrêmes

OU SUIS-JE COUVERT(E) ?

- ✓ La garantie Annulation du voyage s'applique avant que le voyage ait débuté, dans le pays de résidence principale.
- ✓ Les autres garanties s'appliquent dans le(s) pays de séjour (y compris dans le(s) pays de transit) mentionné(s) dans les Conditions particulières, à l'exclusion des garanties qui violeraient une loi ou une réglementation applicable (y compris sanction économique/commerciale ou embargo) et des pays énumérés comme exclus par l'assureur figurant dans la liste disponible à l'adresse suivante : http://paysexclus.votreassistance.fr

QUELLES SONT MES OBLIGATIONS ?

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

A la souscription du contrat

- Déclarer le risque à assurer en toute bonne foi afin de permettre à l'assureur d'apprécier les risques qu'il prend en charge ;
- Fournir à l'assureur les pièces justificatives qui vous sont demandées ;
- Régler la prime indiquée lors de la souscription du contrat ;
- Lire attentivement les documents contractuels pour vous assurer qu'ils fournissent la couverture nécessaire et que toutes les conditions applicables sont comprises.

En cours de contrat

- Informer l'assureur dans les plus brefs délais de tout changement survenu et susceptible d'avoir une incidence sur le contrat ;
- Prendre des mesures raisonnables pour vous protéger et protéger vos biens contre les accidents, les blessures, les pertes et les dommages et pour réduire au minimum toute demande d'indemnisation.

En cas de demande d'indemnisation

- 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 par tout moyen auprès de l'organisme de voyages.

QUAND COMMENCE LA COUVERTURE ET QUAND PREND-ELLE FIN ?

La garantie Annulation du voyage débute à la date de réservation et se termine à la date de départ du voyage.

Les autres garanties mentionnées dans le contrat d'assurance commencent à la date de départ du voyage et se terminent à la date de retour du voyage, comme indiqué dans le contrat d'assurance. L'assurance voyage ne peut pas couvrir les voyages dépassant X jours consécutifs.

COMMENT PUIS-JE RESILIER LE CONTRAT ?

Le contrat d'assurance prend fin à la date indiquée dans le contrat d'assurance.
S'agissant d'un contrat temporaire, aucune résiliation à votre initiative n'est nécessaire.

Vous pouvez renoncer au contrat d'assurance, si le contrat d'assurance est d'une durée supérieure à 30 jours, dans les 30 jours suivant la souscription du contrat.

Dans le cas ci-dessus, veuillez nous contacter par mail à l'adresse suivante : contact@puydufou.com pour demander la renonciation au contrat d'assurance.

Le droit de renonciation ne peut pas être exercé si vous avez mis en œuvre des garanties du présent contrat d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai indiqué dans le contrat d'assurance ; par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

NOTICE D'INFORMATION

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 ont été communiquées lors de la souscription du contrat.

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 ainsi que les nôtres et répondent aux questions éventuelles que vous vous posez.

Qui est l'assureur ?

Le contrat est :

- assuré par AWP P&C – SA au capital social de 18 510 562, 50 € - 519 490 080 RCS Bobigny – Siège social : 7 rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, entreprise régie par le Code des assurances,
- distribué et géré par AP Solutions GmbH, société de droit étranger, enregistrée en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de l'IHK (Industrie- und Handelskammer) sous le numéro D-6HBO-LAOBJ-74, agissant par l'intermédiaire de sa succursale française, ayant son siège social 7 rue Dora Maar 93400 Saint-Ouen-sur-Seine et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 922 238 068

Qui est le distributeur ?

PUY DU FOU FRANCE
CS 70025 – 85 590 Les Epesses
RCS La Roche S/Yon 247 490 070

Dans le cadre de ce contrat d'assurance, le distributeur :

- agit en tant qu'intermédiaire à titre accessoire au titre de la dérogation prévue par l'article L. 513-1 du Code des assurances
- perçoit une commission incluse dans votre prime.

A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse à toute personne ayant réservé un billet d'accès au Puy du Fou avec ou sans autre prestation en France auprès d'un *organisme de voyage* ou d'un comptoir ou du service de réservation du Puy du Fou sous réserve des conditions ci-après.

Quelles sont les conditions pour bénéficier de ce contrat ?

Vous devez avoir votre domicile en France ou en Europe et avoir souscrit le contrat en France.

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

Quelles sont la date d'effet et la durée de votre contrat ?

Le contrat est valable à compter de la date de souscription pour tout voyage privé d'une durée maximum de quarante-cinq (45) jours consécutifs et vendu par l'organisme de voyages auprès duquel ce contrat est souscrit. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues dans la section Dispositions communes.

Quelles sont les garanties prévues au contrat ?

- Ce sont les garanties listées ci-après, figurant 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 générales ainsi que les exclusions spécifiques à chacune des garanties et celles figurant dans la section Définitions.

Points attention

- Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées à l'article 3 Faculté de renonciation de la section Dispositions communes des Conditions générales ci-après.
- Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 du Code des assurances :

Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :

1. Vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
2. Ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur;
3. Le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
4. 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 contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le contrat que vous avez souscrit.

- 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 à l'article 9 Modalités d'examen des réclamations figurant dans la section Dispositions communes des Conditions générales ci-après.

Le contrat d'assurance est régi par le droit français et toutes les communications et documents y afférents sont rédigés en français.

Les garanties du présent contrat sont régies par le Code des assurances.

Allianz Travel

Contrat d’assurance



CONDITIONS GÉNÉRALES

QUI SOMMES-NOUS ?

AWP P&C - SA au capital social de 18 510 562, 50 € - 519 490 080 RCS Bobigny - Siège social: 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine - Entreprise privée régie par le Code des assurances.

À PROPOS DE CE CONTRAT

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

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

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

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

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

1. *Conditions particulières*
2. Conditions générales

IMPORTANT:

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

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIE	DESCRIPTION	LIMITE
Garantie Annulation du voyage	**Vous devez annuler votre voyage avant votre départ.**	**1 000 €**
Garantie interruption ou prolongation du voyage	**Vous devez interrompre ou prolonger votre voyage en cours.** Remboursement des frais de voyage prépayés non remboursables, au prorata du nombre de jours non utilisés **La limite comprend l'indemnité maximale pour :** **Remboursement des frais de transport nécessaires pour poursuivre votre voyage ou regagner votre résidence principale –frais réels** **Remboursement des frais d'hébergement et de transport supplémentaires en cas de prolongation de votre voyage – 150 € par nuit pendant 14 nuits maximum**	**6 500 €**

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

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

DEMANDE D'INDEMNISATION

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

www.allianz-protection.com

► Accès sourds et malentendants (24/24)
https://accessibilite.votreassistance.fr

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

*numéros non surtaxés

SOMMAIRE

DÉFINITIONS		7
DÉBUT ET FIN DE VOTRE CONTRAT		9
DESCRIPTION DES GARANTIES		10
A.	GARANTIE ANNULATION DU VOYAGE	10
B.	GARANTIE INTERRUPTION OU PROLONGATION DU VOYAGE	12
C.	SERVICES PENDANT LE VOYAGE	13
EXCLUSIONS GÉNÉRALES		14
DÉCLARATION DE SINISTRES		14
DISPOSITIONS COMMUNES		18
DECLARATION DE CONFIDENTIALITE		21

DÉFINITIONS

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

Accident Tout événement imprévisible, extérieur et non intentionnel à l'origine d'une *blessure* et/ou de *dommages matériels.*

Accident de la circulation Evénement imprévu et non intentionnel lié à la circulation, **autre qu'une *panne mécanique,*** pouvant causer une *blessure* et/ou des *dommages matériels.*

Acte de guerre Tout acte associé à la *guerre*, survenant au cours de celle-ci ou la déclenchant directement.

Animal d'assistance Chien individuellement entraîné à effectuer des tâches au profit d'une personne souffrant d'un handicap, y compris un handicap physique, sensoriel, psychiatrique, intellectuel ou autre handicap mental. **Tout autre animal, qu'il soit sauvage ou domestique, dressé ou non, n'est pas considéré comme *animal d'assistance.***

Les effets dissuasifs de la présence d'un animal, le soutien émotionnel, le bien-être, le confort procurés par sa compagnie ne sont pas considérés comme une tâche au sens de cette définition.

Attaque terroriste Un acte, y compris celui lié à l'usage de la force ou de la violence, perpétré par toute personne ou groupe(s) de personnes, qu'il(s) agisse(nt) seul(s) ou au nom ou en relation avec toute(s) organisation(s), qui constitue un acte de terrorisme tel que reconnu par l'autorité gouvernementale ou en vertu des lois de *votre* pays de *résidence principale*, et qui blesse des personnes ou endommage des biens et qui est commis à des fins politiques, religieuses, ethniques et/ou idéologiques, y compris, avec l'intention d'influencer un gouvernement et/ou de faire peur au public ou à une partie du public. **Sont exclus les manifestations, les émeutes, les mouvements populaires, la *guerre* ou les *actes de guerre*.**

Blessure Lésion corporelle constatée par un *médecin.*

Catastrophe naturelle Evénement météorologique ou géologique extrême à grande échelle qui endommage des biens, perturbe les transports ou les services publics, ou met en danger les personnes, y compris, un tremblement de terre, un incendie, une inondation, un ouragan ou une éruption volcanique.

Cohabitant Toute personne avec laquelle *vous* vivez actuellement depuis au moins douze (12) mois consécutifs et qui est âgée d'au moins dix-huit (18) ans.

Compagnon de voyage Personne ou *animal d'assistance* voyageant avec *vous.* **Un accompagnateur d'un groupe ou un guide touristique n'est pas considéré comme un *compagnon de voyage,*** à moins que *vous* ne partagiez la même chambre que lui. Les enseignants organisant des voyages scolaires ne sont pas considérés comme un groupe ou des guides touristiques.

Conditions particulières Bulletin d'inscription au voyage si *vous* avez souscrit le présent contrat auprès *d'un organisme de voyage* ou conditions particulières envoyées par email si *vous* avez souscrit le présent contrat sur notre site internet.

Cyber risque Toute perte, dommage, responsabilité, sinistre, coût ou dépense de toute nature directement ou indirectement causé par, ayant contribué à, résultant de, ou découlant de ou en relation avec, un ou plusieurs des éléments suivants:

1. Tout acte non autorisé, malveillant ou illégal, ou toute menace de tels actes, impliquant l'accès à, le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout *système informatique;*
2. Toute erreur ou omission impliquant l'accès à, ou le traitement, l'utilisation ou le fonctionnement de tout *système informatique;*
3. Toute indisponibilité partielle ou totale ou défaut d'accès, de traitement, d'utilisation ou d'exploitation de tout *système informatique;* ou
4. Toute perte d'utilisation, réduction de fonctionnalité, réparation, remplacement, restauration ou reproduction de toute donnée, y compris tout montant relatif à la valeur de ces données.

Date de départ Date initialement prévue que *vous* avez choisie pour débuter *votre voyage,* telle qu'indiquée dans *vos Conditions particulières.*

Épidémie *Maladie* contagieuse déclarée comme épidémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

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, Principauté de Monaco, Saint-Marin (partie française).

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

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

Guerre Un état ou une période de conflit armé hostile, de guerre civile ou d'action militaire ou paramilitaire, entre deux (2) ou plusieurs des entités suivantes : une nation, un État, un gouvernement, un territoire ou un groupe politique ou dirigeant organisé. Cela comprend tous les actes ou événements directement associés à ce conflit ou à cette action, ou déclenchant directement ce conflit ou cette action. Cette définition s'applique indépendamment du fait que la guerre ait été officiellement ou formellement déclarée.

Hébergement Hôtel ou tout autre type de logement pour lequel *vous* faites une réservation ou dans lequel *vous* séjournez à titre onéreux.

Inhabitable *Résidence principale* rendue impropre à l'usage en raison d'une *catastrophe naturelle,* d'un incendie, d'une inondation, d'un cambriolage, d'une tempête ou d'un acte de *vandalisme* ayant causé des dommages (y compris une perte prolongée d'électricité, de gaz ou d'eau).

Intempéries Conditions météorologiques dangereuses, y compris, les tempêtes, les ouragans, les tornades, le brouillard, la grêle, les pluies torrentielles, les tempêtes de neige ou le verglas.

Maladie Toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un *médecin.*

Médecin Personne légalement autorisée à exercer la médecine et qui possède le diplôme requis selon la législation du pays dans lequel elle exerce. **Il ne peut pas s'agir de *vous,* d'un *compagnon de voyage,* d'un *membre de votre famille,* d'un membre de la famille d'un *compagnon de voyage* ou d'un membre de la famille de la personne malade ou blessée.**

Membre de votre famille *Votre/vos:*

1. Conjoint(e) (dans le cadre d'un mariage, d'un concubinage ou d'un P.A.C.S);
2. *Cohabitants;*
3. Parents et beaux-parents;
4. Enfants, beaux-enfants, enfants placés dans *votre* famille en tant que famille d'accueil ou *vos* enfants placés dans une famille d'accueil, enfants adoptés ou enfants en cours d'adoption;
5. Frères et sœurs;
6. Grands-parents et petits-enfants;
7. Famille par alliance: belle-mère, beau-père, beau-fils, belle-fille, beau-frère, belle-sœur et beau-grand-parent;
8. Tantes, oncles, nièces et neveux;
9. Tuteurs légaux et pupilles; et
10. Auxiliaire de vie résidant avec *vous.*

Motifs couverts Événements expressément mentionnés pour lesquels *vous* êtes couvert par ce *contrat.*

Nous, Notre ou Nos AWP P&C - SA au capital social de 18 510 562,50 € - 519 490 080 RCS Bobigny - siège social: 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, entreprise privée régie par le Code des assurances.

Objets de valeur Objets de collection, bijoux, montres, pierres précieuses, perles, fourrures, appareils photo (y compris les caméras) et matériels apparentés aux appareils photo, instruments de musique, équipements audio professionnels, jumelles, télescopes, *équipement sportif*, appareils mobiles, smartphones, ordinateurs, radios, drones, robots et autres appareils électroniques, y compris les pièces et accessoires des articles susmentionnés.

Organisme de voyage Agence de voyage, voyagiste, compagnie aérienne, compagnie ferroviaire, compagnie de croisière, hôtel ou tout autre professionnel de tourisme.

Pandémie *Epidémie* déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

Panne mécanique Problème électrique, électronique ou mécanique qui empêche le véhicule d'être conduit normalement, y compris en cas de perte de liquides (**sauf carburant**).

Premier intervenant Personnel d'urgence qui fait partie des personnes chargées de se rendre immédiatement sur les lieux d'un *accident* ou d'une urgence pour apporter de l'aide et des secours.

Procédure d'adoption Procédure judiciaire obligatoire ou toute autre réunion à laquelle *vous* devez assister en tant que parent adoptif potentiel en vue d'adopter légalement un enfant mineur.

Quarantaine Confinement obligatoire, sur ordre ou directive officielle d'un gouvernement, d'une autorité publique ou réglementaire, ou d'un capitaine d'un navire commercial sur lequel *vous* séjournez pendant *votre voyage,* visant à stopper la propagation d'une *maladie* contagieuse à laquelle *vous* ou un *compagnon de voyage* avez été exposé.

Réclamation Mise en cause de *votre* responsabilité, soit par lettre ou par tout autre support durable adressé à *vous* ou à *nous,* soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une victime, soit de plusieurs victimes.

Remboursement Espèces, virement ou avoir pour un futur *voyage* que *vous* pouvez recevoir d'un *organisme de voyage,* ou de toute autre entité **(sauf une autre compagnie d'assurance)**.

Résidence principale *Votre* domicile fixe, permanent, fiscal et légal, situé en *France ou en Europe.*

Risque politique

Un ou plusieurs des éléments suivants :

- Tout événement, de résistance organisée ou action visant ou impliquant l'intention de renverser, de supplanter ou de changer, en dehors des procédures légales normales, le chef d'Etat, le représentant élu, le représentant nommé, le groupe politique organisé ou le gouvernement ou dirigeant en place;
- Révolution;
- Rébellion;
- Insurrection;
- Emeutes et trouble à l'ordre public;
- Coup d'État.

Système informatique

Tout ordinateur, matériel, logiciel ou système de communication ou appareil électronique (y compris smartphone, ordinateur portable, tablette, appareil nomade), serveur, cloud, microcontrôleur ou système similaire, y compris toute entrée ou sortie de données dans un système informatique, dispositif de stockage de données associé, équipement réseau ou installation de sauvegarde.

Transporteur

Société autorisée à transporter à titre onéreux des passagers, par voie terrestre, aérienne ou maritime. **Sont exclus:**

1. **Les sociétés de location de véhicules;**
2. **Les transporteurs privés ou non-commerciaux;**
3. **Les transports affrétés,** sauf pour le transport de groupe affrété par *votre* voyagiste; **ou**
4. **Les *transports publics locaux.***

Transports publics locaux

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

Trouble à l'ordre public

Toute manifestation, grève, émeute, tout rassemblement public non autorisé, attroupement ou trouble au sein d'une collectivité territoriale, d'un Etat ou d'une nation impliquant des actes de violence, de *vandalisme*, illicites, illégaux ou d'atteinte à la liberté d'aller et venir dans les espaces publics. **Ne sont pas inclus les troubles à l'ordre public qui évoluent en *risque politique*, ou qui surviendraient à l'occasion d'une *attaque terroriste* ou à une *guerre*.**

Vandalisme

Tout acte illégal causant intentionnellement des dommages ou la destruction de biens matériels publics ou privés. **Sont exclus les dommages ou la destruction de biens matériels publics ou privés résultant d'*attaques terroristes*, de *guerres*, d'*actes de guerre*, de *risques politiques* ou de *troubles à l'ordre public*.**

Vous, Votre ou Vos

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

Voyage

Votre séjour entraînant un déplacement hors de *votre résidence principale* et réservé auprès d'un *organisme de voyage*. **Il ne peut pas s'agir d'un *voyage* à but thérapeutique, ni d'un déménagement, ni de déplacements entre la *résidence principale* et le lieu de travail. Le *voyage* ne peut durer plus de quarante-cinq (45) jours consécutifs.**

DEBUT ET FIN DE VOTRE CONTRAT ET DES GARANTIES

Le *contrat* entre en vigueur à 00 h 00 le jour suivant la date de souscription et de paiement de la totalité de la prime. La souscription et le paiement de la totalité de la prime doivent être effectués avant ou à la *date de départ.*

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

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

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

Votre contrat cesse à la date de retour de *votre voyage,* prévue et communiquée lors de la souscription du *contrat.* Toutefois, dans certains cas, *votre contrat* peut prendre fin à une date différente. Si *votre contrat* a été souscrit avec une réservation aller simple, la date de fin de *votre contrat* sera la date de retour prévue pour *votre voyage,* telle qu'indiquée sur *vos* documents de *voyage* (ne dépassant pas quarante-cinq (45) jours maximum à compter de la *date de départ* indiquée sur *vos* documents de *voyage).* En outre, *votre contrat* prendra fin au plus tôt:

1. A 23h59 le jour où *vous* déclarez un sinistre au titre de la garantie Annulation du voyage ;
2. A 23h59 le jour où *vous* mettez fin à *votre voyage,* si *vous* interrompez *votre voyage* ;
3. A 23h59 le jour de *votre* arrivée dans un établissement médical pour des soins complémentaires si *vous* mettez fin à *votre voyage* pour raison médicale, ou
4. À 23 h 59 le dernier jour du *voyage.*

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

DESCRIPTION DES GARANTIES

Dans cette section, *nous* allons décrire les garanties qui sont prévues dans *votre contrat. Nous* expliquons chaque garantie et les conditions spécifiques qui doivent être remplies pour que la garantie s'applique. **Toutes les garanties sont délivrées dans les limites indiquées au Tableau des garanties. Chaque garantie est complétée par les Exclusions générales ainsi que les éventuelles exclusions spécifiques figurant dans la section Définitions et/ou le détail des garanties.**

A. GARANTIE ANNULATION DU VOYAGE

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

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

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

IMPORTANT: *Vous devez informer tous vos organismes de voyage dans un délai de 48 heures suivant la survenance d'un motif couvert vous obligeant à annuler votre voyage. Si vous informez vos organismes de voyage après ce délai et que vous obtenez de ce fait un remboursement moins important, nous ne couvrirons pas la différence. Si une maladie, une blessure ou un état de santé grave vous empêche de prévenir vos organismes de voyage dans ce délai de 48 heures, vous devez le faire dès que vous le pouvez.*

REMARQUE : *Nous* ne *vous* rembourserons pas les coûts et/ou les frais de *voyage* qui relèvent de la responsabilité de *votre transporteur* ou de *votre organisateur de voyage*.

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

   La condition suivante s'applique:
   Un *médecin vous* conseille ou conseille à un *compagnon de voyage* d'annuler *votre voyage* avant que *vous* ne l'annuliez.

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

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

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

4. *Vous* ou un *compagnon de voyage* êtes mis en *quarantaine* avant *votre voyage* car *vous* avez été exposé à:
   a. Une *maladie* contagieuse autre qu'une *épidémie* ou une *pandémie;* ou
   b. Une épidémie ou une pandémie, mais uniquement lorsque la condition suivante s'applique:
      La *quarantaine vous* concerne, ou concerne un *compagnon de voyage,* ce qui signifie que *vous* ou un *compagnon de voyage* devez être visé expressément par un ordre ou une directive de mise en *quarantaine* en raison d'une *épidémie* ou d'une *pandémie.*
      La *quarantaine* qui s'applique de manière générale ou élargie (a) à une partie ou à l'ensemble d'une population, d'une zone géographique, d'un bâtiment ou d'un moyen de transport (y compris l'*hébergement* sur place, le maintien à domicile, la sécurité à domicile ou toute autre restriction similaire), ou (b) dans le pays de départ, de transit, ou de destination est exclue. Cette exclusion s'applique même si l'ordre ou la directive de mise en *quarantaine vous* vise expressément, *vous* ou un *compagnon de voyage.*

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

   L'une des conditions suivantes doit s'appliquer:
   a. ***Vous* ou un *compagnon de voyage* avez besoin de soins médicaux; ou**
   b. ***Votre* véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* doit faire l'objet de réparations car sa conduite représente un danger.**

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

   La condition suivante s'applique:
   ***Votre* présence à cette procédure n'est pas liée à *votre* profession.**

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

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

Sont exclus:

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

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

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

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

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

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

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

15. *Vos* documents de *voyage* ou ceux d'un *compagnon de voyage* nécessaires pour le *voyage* sont volés.
La condition suivante s'applique:
***Vous* devez fournir des preuves de *vos* démarches pour obtenir des documents de remplacement auprès des autorités compétentes qui *vous* permettraient de conserver les dates de *voyage* initialement prévues.**

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

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

18. Évacuation obligatoire ordonnée par les autorités gouvernementales de *votre* pays de destination, en raison d'une *catastrophe naturelle,* pendant *votre voyage.*

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

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

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

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

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

Les conditions suivantes s'appliquent:

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

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

Les conditions suivantes s'appliquent:

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

25. *Votre* entreprise est directement impliquée dans une fusion ou une acquisition annoncée publiquement.

Les conditions suivantes s'appliquent:

a. ***Vous*** **êtes le propriétaire ou le dirigeant de l'entreprise et** ***vous*** **devez être activement impliqué dans l'activité de fusion ou acquisition; et**

b. ***Vous*** **n'aviez pas connaissance de l'activité de fusion ou acquisition lorsque** ***vous*** **avez réservé** ***votre voyage.***

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

B. GARANTIE INTERRUPTION OU PROLONGATION DU VOYAGE

Interruption de *voyage*

Si *vous* devez interrompre *votre voyage* ou y mettre fin prématurément pour un ou plusieurs *motifs couverts* énumérés ci-dessous, *nous vous remboursons,* (déduction faite de la *franchise* et des remboursements que *vous* avez perçus par ailleurs) les frais de *voyage* prépayés et acomptes, assurés et non remboursables, au prorata du nombre de jours non utilisés, dans les limites indiquées au Tableau des garanties.

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

ATTENTION : Si *nous* avons pris en charge ou remboursé les billets de transports retour vers *votre résidence principale* au titre de la garantie retour anticipé/retardé, *nous* ne *vous* rembourserons pas les frais de voyage prépayés et acomptes, assurés et non remboursable au prorata de *votre* billet de retour initial au titre de la garantie Interruption de voyage.

Retour anticipé/retardé

Si, lors de *votre voyage*, *vous* devez regagner *votre résidence principale* plus tôt ou plus tard que la date de retour prévue pour un ou plusieurs *motifs couverts* énumérés ci-dessous, *nous* prenons en charge ou *vous* remboursons, (déduction faite de la franchise et des remboursements que *vous* avez perçus par ailleurs) dans les limites indiquées au Tableau des garanties, les frais de transport nécessaires que *vous* engagez afin de regagner *votre résidence principale.*

ATTENTION : *Nous* ne paierons ni ne rembourserons le(s) billet(s) d'un transporteur pour le retour à *votre résidence principale* au titre de la garantie retour anticipé/retardé si *nous vous* avons remboursé la partie non remboursable inutilisée de *votre* billet de retour initial au titre de la garantie Interruption de séjour.

Poursuite du *voyage*

Si *vous* devez poursuivez *votre voyage*, interrompu pour un ou plusieurs *motifs couverts* énumérés ci-dessous :

I. *Nous* prenons en charge ou *vous* remboursons, les frais de transport nécessaires que vous engagez pour poursuivre *votre voyage*, déduction faite de la franchise et des remboursements que vous avez perçus par ailleurs, dans les limites indiquées au Tableau des garanties ;

II. *Nous vous* remboursons les frais d'hébergement supplémentaires restant à *votre* charge, déduction faite de la franchise et des remboursements que *vous* avez perçus par ailleurs dans les limites indiquées au Tableau des garanties, si *vous* aviez réservé un hébergement partagé et qu'un *compagnon de voyage* doit interrompre son voyage.

Prolongation de séjour

Si *vous* devez prolonger *votre voyage* pour un ou plusieurs *motifs couverts* énumérés ci-dessous, *vous* contraignant à rester sur *votre* lieu de destination (ou sur le lieu où survient le *motif couvert*) plus longtemps que prévu initialement, *nous* prenons en charge ou *vous* remboursons, (déduction faite de la franchise et des remboursements que *vous* avez perçus par ailleurs) les frais d'hébergement et de transport supplémentaires sur place dans les limites indiquées au Tableau des garanties.

Motifs couverts:

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

   La condition suivante s'applique:
   Un *médecin vous* conseille ou conseille à *votre compagnon de voyage* d'interrompre ou prolonger le *voyage.*

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

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

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

4. *Vous* ou un *compagnon de voyage* êtes mis en *quarantaine* au cours de *votre voyage* car *vous* avez été exposé à:
   a. Une maladie contagieuse autre qu'une *épidémie* ou une *pandémie;* ou
   b. Une *épidémie* ou une *pandémie,* **mais uniquement lorsque:**

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

ii **La *quarantaine* qui s'applique de manière générale ou élargie (a) à une partie ou à l'ensemble d'une population, d'une zone géographique, d'un bâtiment ou d'un moyen de transport (y compris l'*hébergement* sur place, le maintien à domicile, la sécurité à domicile ou toute autre restriction similaire), ou (b) dans le pays de départ, de transit, ou de destination est exclue.**

Cette exclusion s'applique même si l'ordre ou la directive de mise en *quarantaine vous* vise expressément, *vous* ou un *compagnon de voyage.*

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

L'une des conditions suivantes s'applique:
a. *Vous* ou un *compagnon de voyage* avez besoin de soins médicaux; ou
b. *Votre* véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* doit subir des réparations car sa conduite représente un danger.

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

La condition suivante s'applique:
***Votre* présence à cette procédure n'est pas liée à *votre* profession.**

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

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

9. *Vous* ou *un compagnon de voyage* êtes passager d'un avion, d'un train, d'un véhicule ou d'un navire détourné.

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

11. *Vous* manquez 50 % de la durée de *votre voyage* au minimum pour l'une des raisons suivantes:
A. Un retard du transporteur **(sauf si le retard est consécutif à l'annulation par le transporteur avant *votre date de départ);***
B. Une grève, **sauf si celle-ci est évoquée ou annoncée avant la souscription de *votre contrat;***
C. Une *catastrophe naturelle;*
D. Les routes sont fermées ou impraticables en raison d'*intempéries;*
E. Les documents de *voyage* nécessaires sont perdus ou volés et ne peuvent pas être remplacés à temps pour poursuivre *votre voyage;*
F. Des *troubles à l'ordre public*.

La condition suivante s'applique:
***Vous* devez fournir des preuves de *vos* démarches pour obtenir des documents de remplacement.**

12. Un *transporteur vous* refuse, ou refuse à un *compagnon de voyage,* l'embarquement sur la base d'une suspicion d'une *maladie* contagieuse (y compris une *maladie* liée à une *épidémie* ou *pandémie). **Votre* non-respect des conditions d'entrée exigées par les autorités compétentes du pays de *votre* destination est exclu.**

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

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

15. *Votre* véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* subit une *panne mécanique* au cours de *votre voyage,* ce qui empêche sa conduite en toute sécurité.

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

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

C. SERVICES PENDANT LE VOYAGE

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

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

Assistance en cas de perte des documents de *voyage*
Si *vos* papiers d'identité ou *vos* titres de transport sont perdus, volés ou endommagés, *nous* pouvons *vous* indiquer les démarches administratives à effectuer pour les faire remplacer.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

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

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

Sont exclus les *voyages* entrepris alors qu'ils sont déconseillés par le ministère de l'Europe et des affaires étrangères ou les autorités locales de destination de *votre voyage*.

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

1. **Tout événement connu à la date de la souscription de *votre contrat;***
2. **Les *maladies* ou *blessures* ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les six (6) mois précédant la réservation du *voyage;***
3. ***Votre* automutilation intentionnelle, tentative de suicide ou suicide;**
4. **Tout traitement des troubles de la fertilité ou interruption volontaire de grossesse;**
5. ***Votre* consommation d'alcool et/ou *votre* absorption de médicaments, drogues, non prescrits médicalement;**
6. ***Votre* faute intentionnelle ou dolosive;**
7. **Exercice de *votre* activité professionnelle en tant que membre d'équipage (y compris en tant que stagiaire ou apprenti/alternant) à bord d'un avion, d'un véhicule utilisé pour le transport des personnes et des marchandises ou d'un navire de commerce;**
8. ***Votre* participation à tout sport exercé dans le cadre d'une compétition sportive professionnelle ou semi-professionnelle ainsi que les entraînements préparatoires y afférent;**
9. ***Votre* participation à une compétition sportive amateur ainsi que les entraînements préparatoires y afférent pendant *votre voyage*. Cela n'inclut pas la participation à des compétitions et à des tournois sportifs organisés par des hôtels, des centres de villégiature ou des compagnies de croisière pour divertir leurs clients;**
10. ***Votre* participation aux sports extrêmes et activités suivants:**
    a.Saut en parachute, base jump, deltaplane;
    b.Saut à l'élastique;
    c.Spéléologie, ou descente en rappel;
    d.Ski ou snowboard en dehors des pistes balisées ou dans une zone accessible par hélicoptère;
    e. Activité sportive consistant à grimper en utilisant des harnais, cordes, ancrages, crampons ou piolets. Cela n'inclut pas l'escalade supervisée sur des surfaces artificielles destinées à l'escalade récréative;
    f.Escalade libre
    g. Toute activité qui comprend, ou prévoit de comprendre, une montée à plus de quatre mille cinq cents (4 500) mètres d'altitude, en dehors de tout transport aérien commercial;
    h. Sports de combat;
    i. Course automobile ou nautique et les entraînement préparatoires y afférent;
    j.Plongée en apnée;
    k.Plongée à une profondeur de plus de vingt (20) mètres ou sans moniteur de plongée.
11. **Acte qui enfreint la loi de l'endroit où il est commis entraînant une condamnation,** sauf si *vous*-même, *un compagnon de voyage* ou un *membre de votre famille* êtes victime d'un tel acte;
12. ***Épidémie* ou *pandémie,*** sauf mentions contraires dans les garanties;
13. ***Catastrophe naturelle*,** sauf mentions contraires dans les garanties;
14. **Pollution de l'air, de l'eau ou la menace d'un rejet de polluants, y compris la pollution ou la contamination thermique, biologique et chimique;**
15. **Réaction nucléaire, radiation ou contamination radioactive;**
16. ***Guerre* ou *actes de guerre*;**
17. ***Trouble à l'ordre public*,** sauf si mentions contraires dans les garanties ;
18. **Service militaire,** sauf mentions contraires dans les garanties;
19. ***Risque politique;***
20. ***Cyber risque;***
21. ***Attaques terroristes,*** sauf mentions contraires dans les garanties.
22. **Actes, alertes/bulletins de *voyage* ou interdictions de tout gouvernement ou autorité publique,** sauf mentions contraires dans les garanties;
23. **Cessation complète des activités d'un *organisme de voyage* en raison de sa situation financière, avec ou sans dépôt de bilan;**
24. **Restrictions relatives aux *bagages,* y compris les équipements médicaux, imposées par les *organismes de voyage;***
25. **Usure normale ou vices propres du bien;**
26. ***Voyage* à but thérapeutique.**

DÉCLARATION DE SINISTRES

1. **Demande d'indemnisation**
   Pour une demande d'indemnisation, *vous* devez *nous* déclarer le sinistre dans les vingt (20) jours ouvrés à compter du jour où *vous* en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.

2. **Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre**

Pour chacune des garanties suivantes, les justificatifs doivent être téléchargés directement sur le site ou envoyés aux adresses indiquées ci-dessous:

Pour les garanties Annulation du voyage, Interruption ou prolongation du voyage (en cas de remboursement),: www.allianz-protection.com

AP Solutions GmbH succursale française - Service Indemnisation Assurances - DOP01 - 7 rue Dora Maar - CS 60001 - 93488 Saint-Ouen-sur-Seine Cedex

3. Règlement des sinistres

a. Calcul de l'indemnité

Lorsque les factures fournies ne sont pas libellées en euro, le montant de l'indemnité tient compte du taux de change applicable au jour du calcul de l'indemnité.

b. Délai

Dès lors que *votre* dossier est complet, *votre* indemnisation intervient dans les vingt (20) jours suivant l'accord intervenu entre les deux (2) parties ou la décision judiciaire exécutoire.

4. Justificatifs à fournir

Il *vous* appartient de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la garantie sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous. Ces documents et toutes les informations fournies permettront de justifier le *motif couvert* et d'évaluer le montant de *votre* indemnisation. Si le *motif couvert* est médical, *vous* pouvez, si *vous* le souhaitez, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention de *notre* médecin conseil. En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du *motif couvert* invoqué, *nous* sommes en droit de refuser *votre* demande d'indemnisation.

Annulation du voyage

Dans tous les cas

- la copie du bulletin d'inscription au *voyage;*
- tout justificatif des frais non remboursables à la suite de l'annulation du *voyage;*
- le cas échéant, justificatif de la qualité de *membre de votre famille* (justificatif du lien avec *vous).*

***Maladie, blessure* ou problème de santé (y compris lié à une *épidémie/pandémie*)**

Pour *vous* ou un *compagnon de voyage:*

- le certificat médical établi par un *médecin* conseillant d'annuler le *voyage;*
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation;
- après examen du dossier et à *notre* demande: les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie.

Pour un membre de *votre famille* ne voyageant pas avec *vous:*

- le cas échéant, le certificat médical établi par un *médecin* indiquant que le pronostic vital est engagé;
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation.

Décès

- le cas échéant, la copie du certificat de décès;
- le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession;
- le cas échéant, la copie de la déclaration de décès de *votre animal d'assistance.*

Quarantaine

- le justificatif délivré par les autorités compétentes.

Accident de la circulation

- le cas échéant, le certificat médical établi par un *médecin* attestant d'un besoin de soins médicaux;
- le cas échéant, la copie de la facture de réparation du véhicule;
- le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

Convocation à une procédure judiciaire

- la convocation émanant de l'Administration.

Résidence principale inhabitable

- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation;
- en cas de cambriolage ou d'acte de *vandalisme*, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.

Licenciement

- la copie du contrat de travail;
- la copie de la lettre signifiant le licenciement.

Obtention d'un emploi à durée indéterminée

- la copie de la lettre d'embauche ou du contrat de travail.

Déménagement lié à une mutation professionnelle

- la copie de l'avenant signé au contrat de travail, mentionnant la date et le lieu de la mutation;
- le justificatif de *résidence principale* initiale.

Premier intervenant

- la copie de la convocation.

Convocation pour une *procédure d'adoption*

- la copie de la convocation dans le cadre de la *procédure d'adoption.*

Réaffectation ou modification des dates de congés (forces armées)

- tout justificatif attestant de la réaffectation ou modification des dates de congés émanant de l'autorité hiérarchique.

Contre-indication médicale au vaccin

- le certificat médical de contre-indication au vaccin.

Vol des documents de *voyage*
- la copie du dépôt de plainte circonstancié établi par les autorités de police;
- tout justificatif prouvant que les démarches ont été initiées pour obtenir les documents de remplacement dans un délai permettant de conserver les dates de *voyage* initialement prévues.

Refus de visa touristique
- la copie de la lettre nominative de refus du visa délivrée par l'autorité compétente.

Impossibilité pour *votre* famille de *vous* héberger en raison du décès, de la *maladie, blessure* ou problème de santé grave d'un membre de son foyer
- le cas échéant, le certificat de décès;
- le cas échant, le certificat médical établi par un *médecin* attestant de la *maladie, blessure* ou problème de santé grave;
- tout justificatif prouvant que *vous* deviez être hébergé par *votre* famille.

Evacuation obligatoire
- le document émanant des autorités gouvernementales du pays de destination ordonnant l'évacuation obligatoire.

Divorce ou séparation de corps
- la copie de l'assignation en divorce ou séparation de corps ou de l'accusé réception de la requête adressée au Juge des affaires familiales.

***Panne mécanique* du véhicule lors du préacheminement**
- la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule;
- le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

Vol du véhicule utilisé pour le préacheminement ou pendant le *voyage*
- la copie du dépôt de plainte.

Echec à l'examen final ou redoublement de l'année scolaire
- tout justificatif émis par *votre* établissement scolaire prouvant l'échec à l'examen ou le redoublement de l'année scolaire en cours.

Présence requise au travail

Vos congés sont modifiés ou annulés par votre employeur:
- les copies de l'accord préalable des congés payés et de la modification des dates de ces congés;
- la copie du bulletin de salaire sur lequel figure le récapitulatif des congés payés pour le mois du *voyage* ou une attestation de l'employeur.

Les locaux de *votre* entreprise sont inutilisables en raison d'un incendie, une inondation, un cambriolage, un acte de *vandalisme* ou une catastrophe naturelle:
- tout justificatif prouvant *votre* qualité de propriétaire ou dirigeant de l'entreprise;
- 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.

Votre entreprise est directement impliquée dans une fusion ou une acquisition:
- tout justificatif prouvant *votre* qualité de propriétaire ou dirigeant de l'entreprise;
- tout justificatif officiel et daté annonçant la fusion ou une acquisition.

<u>Interruption ou prolongation du voyage</u>

Dans tous les cas
- la copie du bulletin d'inscription au *voyage;*
- le cas échéant, tout justificatif des frais non remboursables à la suite de l'interruption du *voyage*;
- le cas échéant, tout justificatif des frais de transport engagés pour la poursuite du *voyage;*
- le cas échéant, tout justificatif des frais d'*hébergement* et de transport supplémentaires engagés pour la prolongation du *voyage;*
- le cas échéant, justificatif de la qualité de *membre de votre famille* (justificatif du lien avec *vous).*

***Maladie, blessure* ou problème de santé (y compris lié à une *épidémie/pandémie*)**

Pour *vous* ou *un compagnon de voyage:*
- le certificat médical établi par un *médecin* conseillant d'interrompre ou prolonger le *voyage;*
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation;
- après examen du dossier et à *notre* demande: les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie.

Pour un *membre de votre famille* ne voyageant pas avec *vous:*
- le cas échéant, le certificat médical établi par un *médecin* indiquant que le pronostic vital est engagé;
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation.

Décès
- le cas échéant, la copie du certificat de décès;
- le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession;
- le cas échéant, la copie de la déclaration de décès de *votre animal d'assistance.*

Quarantaine

- le justificatif délivré par les autorités compétentes.

Accident de la circulation

- le cas échéant, le certificat médical établi par un *médecin* attestant d'un besoin de soins médicaux;
- le cas échéant, la copie de la facture de réparation du véhicule;
- le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

Convocation à une procédure judiciaire

- la convocation émanant de l'Administration.

Résidence principale inhabitable

- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation;
- en cas de cambriolage ou d'acte de *vandalisme*, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.

Premier intervenant

- la copie de la convocation.

Détournement du moyen de transport

- tout document émanant du *transporteur* relatant les circonstances du détournement.

Réaffectation ou modification des dates de congés (forces armées)

- tout justificatif attestant de la réaffectation ou modification des dates de congés émanant de l'autorité hiérarchique.

Vous* manquez 50% de la durée de *votre voyage

Dans tous les cas:

- tout justificatif émanant de l'*organisme de voyage* prouvant que *vous* avez manqué 50% de la durée de *votre voyage.*

En cas de grève:

- tout justificatif d'une grève entraînant l'interruption ou la prolongation de *votre voyage.*

En cas de *catastrophe naturelle:*

- tout justificatif attestant d'une *catastrophe naturelle* entraînant l'interruption ou la prolongation de *votre voyage.*

En cas de fermeture ou de l'impraticabilité des routes en raison d'*intempéries:*

- tout justificatif attestant de la fermeture ou de l'impraticabilité des routes entraînant l'interruption ou la prolongation de *votre voyage.*

En cas de perte ou vol des documents de *voyage:*

- tout justificatif prouvant que les démarches ont été initiées pour obtenir les documents de remplacement dans un délai permettant la poursuite du *voyage;*
- la déclaration de perte ou vol de tout document de *voyage;*
- le cas échéant, la copie du dépôt de plainte circonstancié établi par les autorités de police.

En cas de *trouble à l'ordre public*:

- tout justificatif attestant du *trouble à l'ordre public.*

Refus d'embarquement

- le document émanant du *transporteur* attestant et relatant les circonstances du refus d'embarquement.

Impossibilité pour *votre* famille de *vous* héberger en raison du décès, de la *maladie, blessure* ou problème de santé grave d'un membre de son foyer

- le cas échéant, le certificat de décès;
- le cas échant, le certificat médical établi par un *médecin* attestant de la *maladie, blessure* ou problème de santé grave;
- tout justificatif prouvant que *vous* deviez être hébergé par *votre* famille.

Evacuation obligatoire

- le document émanant des autorités gouvernementales du pays de destination ordonnant l'évacuation obligatoire.

Panne mécanique* du véhicule au cours de *votre voyage

- la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule;
- le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

Vol du véhicule utilisé pendant le *voyage*

- la copie du dépôt de plainte.

DISPOSITIONS COMMUNES

1. Textes applicables et localisation des souscriptions

· Le présent *contrat* est régi par le Code des assurances et les Conditions générales, ainsi que les *Conditions particulières.*

· Le contrat d'assurance est régi par le droit français et toutes les communications et documents y afférents sont rédigés en français.

· Lorsque la transaction est effectuée sur un site internet hébergé en *France,* l'espace virtuel constitué par ses pages web est réputé situé dans l'espace français et les souscriptions qui y sont effectuées sont donc localisées en *France,* sans préjudice de la protection qu'assure au consommateur la loi du pays dans lequel il a sa résidence habituelle.

2. Validité territoriale

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

3. Faculté de renonciation

a. Cas de renonciation

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, 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 trente (30) jours calendaires à compter de la conclusion du présent contrat. Lorsque l'Assuré bénéficie d'une ou de plusieurs primes d'assurance gratuites, le délai de renonciation ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au contrat, lors du démarchage ou hors établissement habituel du vendeur. L'Assureur accepte que cette renonciation intervienne dans un délai de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la conclusion du présent contrat.
Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois. La durée du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date de souscription et la date de cessation de toutes les garanties.

b. Modalités d'exercice de la faculté de renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant une lettre ou tout autre support durable dûment daté et signé adressé à l'Assureur avant l'expiration du délai indiqué ci-dessus à compter de la date de conclusion du présent contrat :

- soit par courrier électronique à l'adresse e-mail suivante : contact@puydufou.com
- soit par courrier à l'adresse suivante : PUY DU FOU France, CS 70025, 85590 LES EPESSES

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 / Fragonard Assurances], le … (Date).
Fait à ... (Lieu). Le ... (Date) et Signature : ... ».
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.

Si le droit de renonciation est exercé dans les trente (30) jours calendaires à compter de la conclusion du présent contrat, et que vous avez mis en œuvre des garanties du présent contrat d'assurance dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai indiqué ci-dessus ; aucun remboursement de prime ne sera effectué.

4. Sanctions applicables en cas de fausses déclaration

a. En cas de fausse déclaration à la souscription

· Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de *votre* part dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du *contrat* dans les conditions prévues par les articles L 113-8 et L 113-9 du Code des assurances.

· L'omission ou la déclaration inexacte de *votre* part dont la mauvaise foi n'est pas établie est sanctionnée dans les conditions prévues par l'article L113-9 du Code des assurances:

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

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

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

5. Evaluation des dommages

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une tierce expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des deux (2) parties. Les honoraires de cette expertise sont partagés entre les parties.
Faute par les parties de s'entendre sur le choix du tiers expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal judiciaire territorialement compétent.
Cette désignation est faite sur simple requête que *nous* signons ou que l'une (1) des parties seulement signe, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

6. Pluralité d'assurance

Conformément aux dispositions de l'article L121-4 du Code des assurances, si vous êtes assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, vous devez donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs.

Lorsque plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties de chaque contrat, et dans le respect des dispositions de l'article L121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

7. Subrogation

Dans le cas où *nous* avons payé l'indemnité d'assurance, *nous* sommes subrogé, dans les droits et actions que *vous* pouvez avoir contre les tiers responsables du dommage, comme le prévoit l'article L.121-12 du Code des assurances. *Notre* subrogation est limitée au montant des frais que *nous* avons engagés en exécution du présent contrat d'assurance.

8. Prescription

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par un délai de 2 (deux) ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions fixées à l'article L 114-1 du Code des assurances.
Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

- Article L114-1 du Code des assurances

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq 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 reproduits ci-dessous.

- Article 2240 du Code civil

« La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription. »

- Article 2241 du Code civil

« La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.
Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. »

- Article 2242 du Code civil

« L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »

- Article 2243 du Code civil

« L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »

- Article 2244 du Code civil

« Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »

- Article 2245 du Code civil

« L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.
En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.
Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers. »

- Article 2246 du Code civil

« L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

9. Modalités d'examen des réclamations

S'il n'a pas pu être donné immédiatement entière satisfaction à *votre* réclamation formulée par oral ou via une messagerie instantanée, celle-ci doit *nous* être adressée par écrit selon les modalités suivantes :

- Par mail : reclamation@votreassistance.fr
- Par courrier à l'adresse suivante : AP Solutions GmbH succursale française - Traitement des réclamations - TSA 70002 - 93488 Saint-Ouen-sur-Seine Cedex

Nous accuserons réception de *votre* réclamation écrite dans les dix (10) jours ouvrables à compter de son envoi et *nous vous* apporterons une réponse écrite dans un délai maximal de deux (2) mois.

Vous pouvez en tout état de cause saisir le Médiateur indépendant de l'assurance à l'issue d'un délai de deux (2) mois à compter de l'envoi de *votre* première réclamation écrite :

- Par voie électronique : www.mediation-assurance.org
- Par courrier à l'adresse suivante : Monsieur le Médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

Votre demande auprès du Médiateur de l'assurance doit, le cas échéant, être formulée au plus tard dans le délai d'un (1) an à compter de *votre* première réclamation écrite auprès de *nos* services.

Toutefois, cette démarche ne *vous* prive pas de la possibilité d'intenter toute action en justice.

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

10 Compétence juridictionnelle

L'Assureur fait élection de domicile en son siège social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen-sur-Seine.

Les contestations qui pourraient être élevées contre l'Assureur à l'occasion de la mise en œuvre du contrat d'assurance sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites par courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse indiquée ci-dessus..

11. Protection des données à caractère personnel

Le traitement de données à caractère personnel est régi par 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 (règlement général sur la protection des données, RGPD), par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et leurs textes d'application.

L'Assureur est le responsable du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue notamment de la passation, la gestion et l'exécution des contrats. Dans ce cadre, 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 sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés hors de l'Union Européenne.

Conformément à la réglementation applicable en matière de protection des données, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, à la portabilité et à l'effacement à l'égard de vos données à caractère personnel, ainsi que d'un droit d'opposition et à la limitation du traitement de vos données.

Vous pouvez exercer ces droits en remplissant le formulaire dédié, à l'adresse suivante :

https://privacyportal-de.onetrust.com/webform/6e169bd0-974f-447d-9d66-cbc7c16a4ace/85d37061-37aa-42c5-a08e-cce398b338f3

ou par courrier postal libellé à l'adresse suivante : AP Solutions GmbH, succursale française – Département Protection des données personnelles – 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter la Déclaration de confidentialité expliquant notamment comment et pourquoi sont collectées les données personnelles. Sa version la plus récente est jointe au présent Conditions générales. Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, l'Assureur 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

12. Autorité de contrôle

L'Assureur est soumis au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise au 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr

13. Mentions légales

Le contrat d'assurance est assuré par AWP P&C - SA au capital social de 18,510 562,50 € - 519 490 080 RCS Bobigny - Siège social: 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine - Entreprise privée régie par le Code des assurances.

Il est distribué et géré par AP Solutions GmbH, société de droit étranger, enregistrée en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de l'IHK (Industrie- und Handelskammer) sous le numéro D-6HBO-LAOBJ-74, agissant par l'intermédiaire de sa succursale française, ayant son siège social 7 rue Dora Maar 93400 Saint-Ouen-sur-Seine et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 922 238 068

DECLARATION DE CONFIDENTIALITE

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 v*otre* 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 du *motif couvert* 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 relèvent généralement de la responsabilité d'Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen-sur-Seine, France)., en sa qualité d'actionnaire, qui peut sous-traiter la réalisation de ces audits.

• 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.
• 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 AP Solutions GmbH succursale française), 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 :

AP Solutions GmbH succursale française Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine
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.