

Conditions Générales au contrat CNRS n° 602850

DÉFINITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

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

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

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

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

ASSURE : personne qui bénéficie des garanties du présent contrat.

ASSUREUR : AWP P&C. Les garanties d'assistance sont mises en œuvre par AWP France SAS, ci-après désignée par son nom commercial « Allianz Assistance ».

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

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

DÉPART : jour et heure prévus du début du Déplacement.

DEPLACEMENT : transport et/ou séjour prévu(s) hors France pendant la période de validité du présent contrat, selon l'ordre de mission émis par le CNRS.

DOMICILE : lieu de résidence principale situé en France et dont l'adresse figure sur le dernier avis d'imposition sur le revenu.

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

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

ÉTRANGER : tout pays, hors France ainsi qu'à l'exclusion des Pays non couverts.

ÉVÉNEMENT GARANTI : tout événement ouvrant droit à garantie et prévu à chaque garantie souscrite au présent contrat.

FRANCE : France métropolitaine où se situe le Domicile.

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

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

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

LIMITE PAR ÉVÉNEMENT GARANTI : montant maximum garanti pour un événement ouvrant droit à garantie.

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

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

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

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

PAYS NON COUVERTS : Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site d'Allianz Assistance à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr>.

PERIODE D'ASSURANCE : période de validité du présent contrat, à compter de la date de souscription du présent contrat pour la première année, et à compter du lendemain de la date d'anniversaire de la souscription du présent contrat, en cas de renouvellement.

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

SOUSCRIPTEUR : CNRS qui a souscrit pour le compte de toute personne qu'il envoie en mission temporaire et qui a acquitté la prime d'assurance correspondante.

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

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

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

TERRITORIALITÉ DU CONTRAT

Les garanties s'appliquent, pour les Déplacements dans le monde entier, à l'exclusion de la France et des Pays non couverts.

TABLEAU DES GARANTIES

ASSURANCE

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
DOMMAGES AUX BAGAGES (*)		
• Dommages aux Biens garantis pendant leur acheminement et pendant le Séjour	Indemnisation dans les limites de : 1 200 € par personne assurée et par Période d'assurance et 12 000 € par Événement garanti	Franchise par personne assurée et par Période d'assurance : 30 €
- Vol des Objets de valeur	Indemnisation dans la limite de : 50% du montant de la garantie « Dommages aux bagages », par personne assurée et par Période d'assurance	
- Dommages au Matériel photographique ou cinématographique	Indemnisation dans la limite de : 800 € par personne assurée et par Période d'assurance	
- Oubli sur les lieux du rendez-vous professionnel d'un Outil de travail mobile	Remboursement des frais d'envoi d'un (1) Outil de travail mobile oublié lors du déplacement professionnel de l'Assuré, dans les limites de : - un (1) seul envoi par déplacement, - et 50 € par envoi.	
- Retard dans l'acheminement des Biens garantis sur le lieu de séjour	Remboursement des Biens de première nécessité par personne assurée et par Période d'assurance dans la limite de 230 €	Seuil d'intervention : Retard supérieur à 24 heures

(*) Le montant maximum de la garantie « Dommages aux bagages » y compris le « Vol des Objets de valeur », le « Dommage au Matériel photographique ou cinématographique », l'« Oubli sur les lieux du rendez-vous professionnel d'un Outil de travail mobile » et le « Retard dans l'acheminement des Biens garantis sur le lieu de séjour » est de 1 200 € par personne assurée et par Période d'assurance et sans excéder 12 000 € par Événement garanti.

ASSISTANCE EN MISSION

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AUX PERSONNES		
ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE		
Assistance Rapatriement - organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier	Frais réels	Néant
Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre au chevet de l'Assuré : - trajet aller/retour - Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital	Frais réels Dans la limite, par jour, de 50 € jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital	Néant
Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger (*) l'Assuré est affilié à un régime social de base : - règlement direct sous réserve du remboursement par l'Assuré des sommes perçues des organismes sociaux l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base : - prise en charge en règlement direct au 1^{er} euro (*) Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger » et la garantie « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (y compris Frais de soins dentaires urgents) ». Si les frais d'hospitalisation relèvent de la responsabilité de l'employeur, au titre de la couverture Accident de Travail et Maladie Professionnelle (A.T.M.P)	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance : 500 000€ TTC 500 000€ TTC	Néant
Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (*) remboursement des Frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'Assuré (hors Frais de soins dentaires urgents) - remboursement des Frais de soins dentaires urgents restant à la charge de l'Assuré (*)Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (y compris Frais de soins dentaires urgents) » et la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger ». Si les frais d'hospitalisation relèvent de la responsabilité de l'employeur, au titre de la couverture Accident de Travail et Maladie Professionnelle (A.T.M.P)	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance : 500 000€ TTC 300 €	Franchise par Période d'assurance : 30 €
Frais supplémentaires sur place remboursement des Frais d'hébergement supplémentaires de l'Assuré et/ou ceux des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant en cas de : - immobilisation sur place - prolongation de séjour	Dans la limite, par jour et par personne, de 50 € jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à la reprise de son Déplacement et dans tous les cas pendant 10 jours maximum, soit 500 € maximum par personne	Néant
Frais de recherche et/ou de secours - Frais de recherche - Frais de secours	Frais réels Frais réels	Néant

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AUX PERSONNES		
Assistance en cas de décès de l'Assuré transport du corps Frais funéraires prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de l'Assuré décédé · trajet aller/retour · Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement du corps	Frais réels Dans la limite, par personne assurée de 2 300 € Frais réels Dans la limite, par jour de 50 € pendant 10 jours maximum, soit 500 € maximum par personne	Néant
Assistance pour le retour anticipé - organisation et prise en charge des frais de transport	Frais réels	Néant
Mise à disposition de médicaments sur place - mise à disposition de médicaments - ou mise en place d'un dispositif pour permettre à l'Assuré de suivre le traitement	Frais réels Frais réels Les frais d'achat de médicaments et/ou de suivi d'un traitement restent à la charge de l'Assuré	Néant
Disparition des effets personnels - Information et aide aux démarches administratives - Avance de fonds - Organisation du retour au Domicile ou de la poursuite du voyage	Illimité 750 € maximum dans la monnaie locale Réservation d'un moyen de Transport	Les frais engagés restent à la charge de l'Assuré.
Assistance juridique - Avance de caution pénale - Remboursement des Honoraires des représentants judiciaires	Dans la limite de 30 000€ TTC Dans la limite de 30 000€ TTC	
Accompagnement psychologique	3 entretiens maximum par téléphone par Événement garanti	La prise en charge vient en complément des remboursements des organismes de sécurité sociale, d'assurance maladie complémentaire ou de prévoyance.
Téléconseil santé	5 entretiens par an et par Assuré	Utilisable à tout moment Prestation rendue par téléphone exclusivement.

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

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

1. les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 alinéa 2 Code des assurances), sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
2. les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
3. le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
4. les dommages consécutifs à l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;

5. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la Guerre, Civile ou Étrangère, des actes de terrorisme ;
 6. l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;
 7. les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du voyage en application du titre Ier de la loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009 de développement et de modernisation des services touristiques, soit au transporteur, hormis dispositions contraires figurant dans les garanties ;
 8. le non-respect par l'Assuré des règles de sécurité imposés par le transporteur ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;
 9. le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales ;
 10. la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières ;
 11. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les conséquences de l'Épidémie ou Pandémie.
- En outre, sont également exclus :
12. les dommages survenus antérieurement à la souscription du présent contrat ;
 13. les conséquences :
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales,
 - de la pollution naturelle et/ou humaine.

GARANTIES DU CONTRAT

ASSURANCE DOMMAGES AUX BAGAGES

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

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

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

MATÉRIEL PHOTOGRAPHIQUE OU CINÉMATOGRAPHIQUE : matériel ou équipement spécifique de photographie et cinématographie, **sous réserve des exclusions visées à l'article 5 de la présente garantie.**

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

OUTIL DE TRAVAIL MOBILE : téléphone portable, ordinateur portable et assistant numérique, mis à votre disposition dans le cadre de l'activité professionnelle de l'Assuré.

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

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

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

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

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

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

2. DOMMAGES GARANTIS

2.1. Pendant l'acheminement des Biens garantis par une Société de transport

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

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



IMPORTANT

Dès qu'il en a connaissance, l'Assuré doit déclarer la détérioration ou la perte de son bagage auprès de la Société de transport en charge de l'acheminement afin d'obtenir le Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R) qu'il devra transmettre à l'Assureur, accompagné des justificatifs d'achat originaux des Biens garantis concernés.

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

- **Retard dans l'acheminement des Biens garantis sur le lieu de Séjour**

Lorsque les Biens garantis sont acheminés sur le lieu de destination de l'Assuré avec un retard supérieur à vingt-quatre (24) heures, l'Assureur rembourse à l'Assuré, les dépenses effectuées pour l'achat de Biens de première nécessité dans l'attente de ses bagages, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.



IMPORTANT

L'Assuré doit obtenir de la Société de transport l'attestation de retard de livraison des bagages mentionnant la date et l'heure effective de livraison.

2.2. Dommages garantis pendant le Séjour

L'Assureur garantit, sur présentation des justificatifs d'achat originaux et dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, la détérioration accidentelle ou le Vol caractérisé des Biens garantis emportés ou achetés au cours du Déplacement, **sous réserve des circonstances particulières ci-après :**

- **Vol des Objets de valeur**

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

- **Vol dans un véhicule**

L'Assureur garantit le vol des Biens garantis placés à l'abri des regards dans le coffre arrière d'un véhicule **uniquement** si les conditions suivantes sont réunies :

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

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

- **Dommage au Matériel photographique ou cinématographique**

L'Assureur garantit les détériorations accidentelles subies par le matériel photographique ou cinématographique lorsque ces objets sont endommagés à l'occasion d'un Accident corporel subi par l'Assuré.

2.3. Oubli sur les lieux du rendez-vous professionnel d'un Outil de travail mobile

Si l'Assuré a oublié l'un de ses Outils de travail mobile sur les lieux de son rendez-vous professionnel, l'Assureur rembourse les frais de port depuis le lieu d'oubli jusqu'à son lieu de travail, **à condition que les douaniers nationaux ou internationaux ne s'opposent pas à une telle réexpédition.**

L'Assureur ne peut être tenu pour responsable des délais imputables aux organismes de transport sollicités.

Par lieu de rendez-vous professionnel, on entend l'entreprise dans laquelle a lieu le rendez-vous professionnel et à l'exclusion de tout lieu public.

3. INDEMNISATION DES DOMMAGES

3.1. Montant de la garantie

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

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

- **Vol des Objets de valeur**

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

- **Dommages au Matériel photographique ou cinématographique**

L'indemnité due en cas de dommages au matériel photographique ou cinématographique ne peut excéder le plafond figurant au Tableau des garanties.

• Retard dans l'acheminement des Biens garantis

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

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



IMPORTANT

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

3.2. Évaluation des dommages

- L'indemnité due est calculée sur la base du justificatif d'achat original produit par l'Assuré, ou à défaut sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature, sous déduction de la Vétusté, et dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties.
- Les bijoux, montres, perles, pierres précieuses et objets façonnés avec du métal précieux, sont indemnisés **uniquement** sur présentation du justificatif d'achat original ou à défaut sur présentation de l'estimation certifiée par un expert agréé. Aucune Vétusté ne sera appliquée.
- Le matériel lié à l'image et au son ainsi que ses accessoires sont indemnisés sur présentation du justificatif d'achat original, sur la base de leur valeur au jour du dommage, estimée selon leur cote officielle sur le marché de l'occasion.
- L'indemnité due en cas de détérioration d'un Bien garanti, lorsqu'il est réparable, est calculée sur la base de la facture de réparation.

Dans tous les cas, l'indemnité due est estimée de gré à gré et ne peut jamais excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les Dommages immatériels consécutifs tels que les frais de transport ou les frais téléphoniques.

4. SI L'ASSURE RETROUVE LES OBJETS VOLES OU PERDUS

Si les Biens garantis de l'Assuré sont retrouvés, l'Assuré doit en aviser l'Assureur par lettre recommandée dès qu'il en est informé, à l'adresse suivante :

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

En cas de restitution de ses Biens garantis, l'Assuré s'engage à ne déclarer à l'Assureur que les objets manquants ou détériorés.

Si l'Assuré a déjà été indemnisé par l'Assureur, il devra rembourser à l'Assureur l'indemnité versée, sous déduction de l'indemnité en rapport avec les objets éventuellement manquants ou détériorés.

5. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » figurant au début du présent contrat (hormis l'article 7), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

• Les circonstances suivantes :

- 5.1. le vol, la détérioration ou la perte, consécutif à la décision d'une autorité administrative ou à l'interdiction de transporter certains objets ;
- 5.2. le retard, la détérioration ou la perte, survenu(s) à l'occasion d'un transport aérien opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelles que soient sa provenance et sa destination ;
- 5.3. les vols commis par les personnes assurées ou par les membres de la famille de l'Assuré (ascendants, descendants, conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S) ou avec leur complicité, ou par le personnel de l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions ;
- 5.4. les vols commis sans Effraction avec usage de fausses clés ;
- 5.5. le vol des Biens garantis dans un lieu ouvert au public, en l'absence de leur surveillance continue par l'Assuré ;
- 5.6. le vol des Biens garantis placés sous une toile de tente ;
- 5.7. les pertes, autres que celles du fait du transporteur visées à l'article 2.1 de la présente garantie, les oublis, les objets égarés par le fait de l'Assuré ou du fait d'un Tiers ;
- 5.8. la détérioration et la perte des Objets de valeur, de quelque nature que ce soit y compris pendant l'acheminement par une Société de transport ;
- 5.9. la détérioration résultant du vice propre du Bien garanti ou de son usure normale ;
- 5.10. la détérioration d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, porcelaine ou albâtre ;

- 5.11. les détériorations résultant d'Accidents de fumeurs, d'éraflures, de rayures ou de taches, du coulage de liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives, faisant partie des bagages assurés ;
- 5.12. les Dommages immatériels consécutifs ;
- 5.13. les dommages consécutifs à un événement naturel tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée (ou tsunami), une inondation, une avalanche, ou un autre cataclysme ;
- Les biens suivants :
- 5.14. les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs, les clés ;
- 5.15. le matériel affecté par nature ou par destination à l'exercice professionnel de l'Assuré, les collections de représentant, les marchandises, le matériel médical et les médicaments, les denrées périssables, les vins et spiritueux, les cigarettes, cigares et tabac ;
- 5.16. tout matériel de sport ou de loisir, ainsi que les étuis, boîtiers, sacs, sacoches ou housses renfermant ce matériel, les instruments de musique, à l'exception du Matériel photographique ou cinématographique ;
- 5.17. les objets d'art ou de fabrication artisanale, les tapis, les antiquités, les objets de culte, les objets de collection ;
- 5.18. les lunettes (verres et montures), les lentilles de contact, les prothèses et appareillages de toute nature, sauf s'ils sont détruits ou endommagés à l'occasion d'un Accident corporel de l'Assuré ;
- 5.19. les animaux ;
- 5.20. tous les véhicules ou appareils à moteur ainsi que leurs accessoires, les caravanes et les remorques ;
- 5.21. les embarcations de plaisance à voile ou à moteur, y compris les jet-ski ;
- 5.22. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, le matériel informatique et les téléphones portables.

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

L'Assuré doit :

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

Dans tous les cas, il doit :

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du sinistre ;
- **déclarer le sinistre à l'Assureur dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour** où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure ; ce délai est ramené à **quarante-huit (48) heures en cas de vol**.

Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : www.allianz-protection.com



L'Assuré peut suivre l'évolution du dossier 24/24 en se connectant sur ce site internet.

L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France

- n° 01 42 99 03 95 (appel non surtaxé)

Hors de France

- n° 00 33 (1) 42 99 03 95

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

7. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

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

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage aux bagages et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

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

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

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

CONSEILS AUX VOYAGEURS

• Avant le voyage :

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

• Pendant le voyage :

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

IMPORTANT



• Femmes enceintes

En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies, et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie...
le transport par avion est organisé et pris en charge à la condition expresse que les médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.

1. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE

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

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

1.1 Assistance Rapatriement

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

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

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

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

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

IMPORTANT

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

Les Médecins d'Allianz Assistance se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec le Médecin traitant habituel de l'Assuré afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à son état de santé.

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

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

Si l'Assuré refuse de suivre les décisions prises par le service médical d'Allianz Assistance, il dégage Allianz Assistance de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part d'Allianz Assistance.

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

1.2 Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré

Lorsque l'Assuré est hospitalisé **plus de sept (7) jours, ou plus de quarante-huit (48) heures s'il est mineur ou handicapé et qu'aucun membre majeur de sa famille ne l'accompagne pendant son séjour :**

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

Cette prestation ne se cumule pas avec les garanties « Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant de l'Assuré » prévue à l'article 1.1 et « Organisation et prise en charge des frais de Trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré » prévue à l'article 1.2.

1.3 Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger

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

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

Dans ce cas, l'Assuré se doit obligatoirement d'effectuer toutes les démarches nécessaires au remboursement de ces frais auprès de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance et à ce titre de **reverser immédiatement à Allianz Assistance toute somme perçue.**

A défaut, Allianz Assistance sera en droit d'exiger des frais et intérêts légaux.

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

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

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

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

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

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

IMPORTANT

Si l'Assuré a réglé des Frais médicaux d'urgence à l'Étranger, Allianz Assistance rembourse ces Frais dans la limite du Tableau des garanties.

L'Assuré doit être en mesure de présenter à Allianz Assistance les originaux des bordereaux de remboursement des organismes dont il dépend s'il est affilié à un organisme complémentaire

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

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

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

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

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

1.5 Frais supplémentaire sur place

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

• **Immobilisation sur place**

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

Cette garantie s'applique uniquement dans la mesure où aucun hébergement sur place n'est initialement prévu et n'est pas cumulable avec la garantie 1.3 « Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré ».

• **Prolongation de séjour**

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

1.6 Frais de recherche et/ou de secours

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

1.7 Assistance en cas de décès de l'Assuré

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

- **le transport du corps** du lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation),
- **les Frais funéraires**, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

Ces deux (2) prestations sont également accordées en cas de décès de l'Assuré lié à une Epidémie/Pandémie.

- les frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée l'accompagnant dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour à leur Domicile ne peuvent plus être utilisés **du fait de ce décès**,
- les frais permettant à un membre de la famille de se rendre auprès de l'Assuré décédé

Lorsque place est nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et/ou les formalités d'inhumation ou de rapatriement du corps :

Allianz Assistance l'Assuré décède alors qu'il se trouve seul sur son lieu de séjour ou accompagné d'enfants mineurs, et/ou si la présence d'un membre de sa famille sur organise et prend en charge le Trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté au Domicile afin d'accompagner le corps ;

Allianz Assistance rembourse, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement exposés par cette personne **jusqu'au jour du rapatriement du corps**.

1.8 Assistance retour anticipé

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

- soit le retour de l'Assuré à son Domicile et, si nécessaire, celui de l'un des membres de sa famille l'accompagnant et assuré au titre du présent contrat.
- soit le Trajet aller/retour d'une personne assurée au titre du présent contrat, et figurant sur le même contrat de vente du Déplacement.

L'Assuré peut bénéficier de cette prestation dans les cas suivants :

- **en cas de Maladie (y compris liée à une Epidémie/Pandémie) ou d'Accident corporel, entraînant une Hospitalisation d'urgence, débutant pendant le séjour de l'Assuré** et engageant le pronostic vital selon avis du service médical d'Allianz Assistance, de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de l'un de ses ascendants ou descendants en ligne directe, de ses frères, sœurs, de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle, ne participant pas au Déplacement ;
- afin d'assister aux obsèques, suite au décès de son conjoint, concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de l'un de ses ascendants, descendants, en ligne directe ou ceux de son conjoint, concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-parents de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle, ne participant pas au Déplacement.

1.9 Mise à disposition sur place de médicaments prescrits avant le Départ

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

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

Allianz Assistance l'assiste de la façon suivante :

soit, Allianz Assistance recherche et met à disposition de l'Assuré des médicaments équivalents, sous réserve de l'accord du médecin traitant prescripteur lorsque c'est nécessaire,

soit, Allianz Assistance met en place un dispositif lui permettant de suivre le traitement dont il a besoin.

Allianz Assistance ne peut être tenue pour responsable des délais imputables aux organismes de transport sollicités pour l'acheminement des médicaments ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments.

Les frais d'achat des médicaments et/ou de suivi d'un traitement restent à la charge de l'Assuré.

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

1.10 Disparition des effets personnels y compris documents officiels

En cas de Perte ou vol des papiers, moyens de paiements, titres de transports ou des effets personnels :

Information et aide aux démarches à effectuer

Le service est accessible du lundi au samedi hors jours fériés, de 8h00 à 20h00 (fuseau horaire de France métropolitaine).

Les informations fournies par Allianz Assistance sont des renseignements à caractère documentaire. La responsabilité d'Allianz Assistance ne pourra être recherchée dans le cas d'une utilisation ou interprétation erronée des renseignements communiqués.

Avance de fonds pour faire face aux dépenses de première nécessité et organiser son retour.

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

L'Assuré s'engage à rembourser cette avance à Allianz Assistance dans un délai de 3 (trois) mois à compter de sa mise à disposition. Passé ce délai, Allianz Assistance sera en droit d'exiger le montant de l'avance consentie augmentés des intérêts légaux.

1.11 Assistance juridique à l'étranger

En cas d'infraction involontaire à la législation du pays où séjourne l'Assuré :

Avance de la caution pénale, si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, à condition que les poursuites dont il fait l'objet ne soient pas relatives :

- **au trafic de stupéfiants et/ou de drogues,**
- **à une participation à des mouvements politiques.**

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

L'Assuré s'engage à rembourser cette avance à Allianz Assistance dans un délai de 3 (trois) mois à compter de la date de son retour de voyage. Passé ce délai, Allianz Assistance sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

Remboursement des honoraires des représentants judiciaires à la suite d'une action judiciaire engagée à l'encontre de l'Assuré, à condition que les faits reprochés :

- **ne soient pas relatifs à l'activité professionnelle de l'Assuré,**
- **ne soient pas susceptibles de sanctions pénales selon la législation du pays où l'Assuré où l'infraction a été commise.**

1.12 Accompagnement psychologique

En cas de traumatisme à la suite d'une maladie ou d'un accident.

Une évaluation par un psychologue clinicien est rendue par téléphone au cours de 3 (trois) entretiens maximum.

Le service est accessible du lundi au vendredi, hors jours fériés, de 9h00 à 18h00 (fuseau horaire de France métropolitaine).

Sont exclues les maladies psychologiques antérieurement avérées ou constituées ou en cours de traitement à la date d'effet du contrat.

1.13 Téléconseil santé

Questions médicales face à un symptôme : lorsque l'Assuré s'interroge face à un symptôme ressenti, le service médical d'Allianz Assistance lui fournit une aide à la compréhension du symptôme et le renseigne sur la conduite à tenir : nécessité d'être orienté vers un médecin (de façon urgente ou différé), conseils relatifs à l'utilisation de médicaments stockés, achat d'un médicament sans ordonnance.

Informations médicales et parcours de santé: un médecin d'Allianz Assistance répond aux questions de l'Assuré relatives à sa santé, à sa maladie, à son hospitalisation, à la prescription faite par son médecin traitant ou à son suivi.

L'Assuré peut également obtenir des informations sur des questions d'ordre général relatives à la santé telles que les établissements de soins, les questions générales sur la santé, les facteurs de risques, les questions de médecine générale, les questions relatives aux médicaments, les informations préventives, les informations sur les médecines alternatives.

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

- Au titre de l'ensemble des garanties assistance :
 - 2.1. les frais engagés sans l'accord préalable du service Assistance d'Allianz Assistance ;
 - 2.2. les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;
 - 2.3. les conséquences des Maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
 - 2.4. les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, pour laquelle l'Assuré est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un déplacement entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
 - 2.5. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
 - 2.6. l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article 1.1 « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son Déplacement ;
 - 2.7. l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
 - 2.8. la participation de l'Assuré à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
 - 2.9. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par l'Assuré des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
 - 2.10. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le kite-surf, le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, le delta-plane, planeur, toute activité de parachutisme ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du code de l'aviation civile ;
 - 2.11. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
 - 2.12. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.
- Au titre des garanties « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger » et « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré », sont en outre, exclus :
 - 2.13 les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
 - 2.14 les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou autres, ainsi que les frais d'appareillage ;
 - 2.15 les frais de vaccination sauf en cas d'agression sexuelle.
 - 2.16 les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française ;
 - 2.17 les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence à l'exception des frais couverts par la garantie « Frais de recherche et/ou de secours » ;
 - 2.18 les frais médicaux engagés à l'Étranger, lorsque l'Assuré, en arrêt de travail, n'a pas obtenu l'autorisation préalable de sa caisse primaire d'assurance maladie pour se rendre à l'Étranger.

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

3.1. Pour une demande d'assistance

L'Assuré ou un tiers doit contacter Allianz Assistance :



par téléphone 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :
Depuis la France : au n° 01.40.25.51.37 (appel non surtaxé) ou
Hors de France : au n° +33 1 40.25.51.37

+33

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

- le numéro de contrat CNRS n° 602850
- son adresse et le numéro de téléphone où il peut être joint, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de lui,

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

3.2. Pour une demande de remboursement

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



- soit, par courrier à l'adresse mentionnée à l'article 8 « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre » des « Dispositions Administratives »
- soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :
Depuis la France au n° 01.42.99.08.83 (appel non surtaxé) ou
Hors de France au n° +33 1.42.99.08.83

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

4. LIMITES DES INTERVENTIONS D'ALLIANZ ASSISTANCE

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

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

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

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

IMPORTANT



Allianz Assistance organise et prend en charge le transport garanti de l'Assuré dans la limite du coût d'un Déplacement en train 1ère classe et/ou en avion classe économique, ou d'un transport médicalisé adapté. Dans tous les cas, Allianz Assistance devient propriétaire des titres de transport non utilisés de l'Assuré. Celui-ci s'engage à les restituer à Allianz Assistance ou à lui reverser le remboursement obtenu auprès du professionnel du voyage ayant organisé le Déplacement.

5. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

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

PRESTATIONS GARANTIES	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
Assistance au voyageur	- les originaux des titres de transport utilisés (cartes d'embarquement pour les voyages aériens) et non utilisés, - le cas échéant, le certificat de décès, - le cas échéant, la copie d'un document administratif officiel justifiant le lien de parenté avec l'Assuré, - tout autre justificatif à la demande d'Allianz Assistance, et notamment l'ordre de mission.
Remboursement des Frais médicaux	- un R.I.B., - la copie du bulletin d'inscription au Déplacement, - la copie de la (des) facture(s) des frais médicaux réglés par l'Assuré, - la copie du bordereau de remboursement de la Sécurité sociale, - l'original du bordereau de remboursement de la mutuelle, - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande d'Allianz Assistance, et notamment l'ordre de mission.
Remboursement des Frais de recherche/Frais de secours	- un R.I.B., - la copie du bulletin d'inscription au Déplacement, - la facture originale acquittée des Frais de recherche/Frais de secours. - tout autre justificatif à la demande d'Allianz Assistance, et notamment l'ordre de mission.
Remboursement des Frais d'hébergement	- la facture des Frais d'hébergement - tout autre justificatif à la demande d'Allianz Assistance, et notamment l'ordre de mission

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. TEXTES REGISSANT LE CONTRAT ET LA LOCALISATION DES SOUSCRIPTIONS

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

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

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

a. Modalités de souscription et prise d'effet du présent contrat

Le présent contrat d'assistance prend effet au moment de la souscription.

b. Prise d'effet et cessation des garanties

- **pour la garantie « Assistance aux personnes »** : dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Déplacement (maximum vingt-quatre (24) heures avant la date de Départ indiquée à l'ordre de mission.
Elle cesse vingt-quatre (24) heures maximum après la fin du Déplacement assuré, dont la date figure à l'ordre de mission.
- **pour la garantie « Dommages aux bagages »** : à 0h00 le jour du Départ indiqué à l'ordre de mission.
Elles cessent vingt-quatre (24) heures après l'heure de retour indiquée à l'ordre de mission.



IMPORTANT

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

3. ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L121-4 du Code des assurances.

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

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.

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

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

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

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.

5. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION

- Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du présent contrat dans les conditions prévues par l'article L113-8 du Code des assurances.

6. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ AU JOUR DU SINISTRE

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

7. ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

Pour chacune des garanties suivantes, les justificatifs doivent être envoyés aux adresses ci-dessous :

Garanties « Dommage aux Bagages »	Garantie « Assistance aux personnes »
AWP France SAS Service Indemnisation Assurances DOP01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France SAS Service Relations Clientèle - RELAC01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex

8. ÉVALUATION DES DOMMAGES

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

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

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

9. DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

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

10. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

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

En cas de désaccord sur les solutions proposées, l'Assuré peut adresser une réclamation à l'adresse électronique suivante : reclamation@votreassistance.fr

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

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

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

Si l'Assuré n'est toujours pas satisfait du traitement de sa réclamation, il peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

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

**LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09**

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

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

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

11. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

AWP P&C fait élection de domicile: 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen.

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

12. PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

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

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

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

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

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

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

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

13. AUTORITE DE CONTRÔLE

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

14. INFORMATIONS LEGALES

Les garanties sont assurées par AWP P&C - Société anonyme au capital social de 17 287 285,00 euros, 519 490 080 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen - Entreprise privée régie par le Code des assurances et mises en œuvre par AWP FRANCE SAS - Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros, 490 381 753 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/> - ci-avant désignée sous le nom commercial « Allianz Assistance ».

Déclaration de confidentialité

La sécurité de vos données personnelles nous importe

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

1. Qui est le responsable du traitement des données ?

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

2. Quelles données personnelles sont collectées ?

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

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

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

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

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

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

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
• Administration du contrat d'assurance (ex. : traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'événement garanti et du montant des indemnités à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.)	• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où nous devons traiter vos données personnelles dans le cadre du traitement de votre réclamation, nous ne solliciterons pas votre consentement exprès.
• Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et de l'améliorer	• Non. Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de nous assurer que nous avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, vous avez le droit de vous y opposer en nous contactant comme cela est expliqué dans la section 9 ci-dessous.
• Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives)	• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
• À des fins de vérification, pour nous conformer aux obligations légales ou aux procédures internes	• Non. Nous pouvons traiter vos données dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par nos procédures internes. Nous ne solliciterons pas votre consentement au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de notre intérêt légitime. Toutefois, nous nous assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par notre société mère.
• Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation	• Si nous réalisons l'une de ces activités de traitement, nous le ferons en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement n'est plus requis.

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
Pour la gestion du recouvrement de créances	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.

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

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

4. Qui peut accéder à vos données personnelles ?

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

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

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

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

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

5. Où sont traitées vos données personnelles ?

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

Chaque transfert de vos données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société de notre groupe, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend notre groupe, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés de notre groupe. Lorsque les règles internes d'entreprise 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 ?

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

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

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

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