

Notice d'information - Contrat n° 304248

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 le contrat de Location de la prestation assurée qui vous est remis lors de votre souscription.

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

Qui est l'Assureur ?

Les garanties des présentes Conditions Générales sont souscrites par CROWN BLUE LINE LIMITED auprès de :

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 (ci-dessous dénommées « **Assureur** ») ;

et sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros, 490 381 753 RCS BOBIGNY, siège social : 7, rue Dora Maar 93400, Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07026669 - (www.orias.fr) (ci-dessous dénommées « **Mondial Assistance** »).

A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse aux personnes ayant réservé une location de bateau sur le site Internet www.leboat.fr et sous réserve des conditions ci-après.

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

Vous devez avoir votre Domicile en Europe.

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

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

Le contrat prend effet à compter de la date de souscription pour toute Location privée d'une durée maximum de 2 (deux) mois consécutifs et vendue par l'Organisme ou Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues à l'article 2.2 « Durée de validité » des Conditions Générales ci-après.

Quelles sont les garanties prévues au contrat ?

- Ce sont les garanties qui seront indiquées dans votre contrat de Location et pour lesquelles vous allez acquitter la prime correspondante.
- Pour connaître les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les Franchises relatives à chacune des garanties souscrites, 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.

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

Points d'attention

- ✓ Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 7 « Faculté de renonciation ».
- ✓ Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 du Code des assurances :

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

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

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

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat à l'article 7 « Faculté de renonciation ».

- ✓ La qualité de service et la satisfaction de nos clients sont au centre de nos préoccupations. Si toutefois nos services ne vous avaient pas donné entière satisfaction, vous pouvez nous contacter selon les termes prévus à l'article 16 « Modalités d'examen des réclamations » des Conditions Générales ci-après.

Les garanties du présent contrat à l'exception des garanties d'assistance sont régies par le Code des assurances.

POUR DECLARER UN SINISTRE



IMPORTANT

L'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. Ce délai est ramené à quarante-huit (48) heures en cas de vol des Biens garantis.

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

L'Assuré doit prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du sinistre.

Pour les garanties « Annulation ou Modification », « Dommages aux bagages », il est prévu :



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

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

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

Depuis la France (if the Insured's current location is in France)

- n° 01 42 99 03 95 (appel non surtaxé) pour les francophones
 - n° 01 42 99 03 97 (appel non surtaxé) for the non French speaking Insured
- Hors de France (if the Insured's current location is not in France)
- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
 - n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Pour la garantie « Interruption de séjour » l'Assuré doit contacter l'Assureur :



- soit, par e-mail à : remboursement.assistance@votreassistance.fr
- soit, par courrier à l'adresse suivante :

AWP France SAS
Service Relations Clientèle – RELAC01
7, rue Dora Maar
CS 60001
93488 SAINT-OUEN Cedex

Pour la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », l'Assuré doit contacter l'Assureur :



- soit, par e-mail à l'adresse suivante : responsabilite-civile@votreassistance.fr
- soit, par courrier à l'adresse suivante :

AWP France SAS
Service Juridique - Responsabilité Civile et Contentieux - DT03
7, rue Dora Maar
CS 60001
93488 SAINT-OUEN Cedex

- soit, par téléphone du lundi au vendredi de 09h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :
Depuis la France au n° 01 42 99 02 66 (appel non surtaxé) ou
Hors de France au n° 00 33 1 42 99 02 66
- soit, par fax au n° 01 42 99 81 98

BESOIN URGENT D'ASSISTANCE

L'Assuré ou un tiers doit contacter Mondial Assistance :



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

Accès sourd et malentendants (24/24) :
<https://accessibilite.votreassistance.fr>

Une référence de dossier lui sera immédiatement attribuée et il devra communiquer :

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

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



- soit, par courrier à l'adresse suivante :
AWP France SAS
Service Relations Clientèle - RELAC01
7, rue Dora Maar
CS 60001
93488 SAINT-OUEN Cedex

- soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :
Depuis la France (appel non surtaxé) au n° **01 42 99 08 83** ou
Hors de France au n° **00 33 1 42 99 08 83**

Le présent contrat, ci-après le « Contrat », se compose:

- des « Conditions Générales » décrites ci-dessous, reprenant le contenu, les conditions, les modalités et limites des garanties souscrites ainsi que les exclusions afférentes ;
- du « contrat de location de la prestation assurée » qui vous est remis lors de votre souscription.

Conditions Générales - Contrat n°304248

Table des matières

1. TABLEAU DES GARANTIES.....	5
2. VALIDITE DU CONTRAT	7
3. DEFINITIONS	8
4. GARANTIES.....	9
4.1. ANNULATION TOTALE, PARTIELLE ou MODIFICATION	9
4.2. DOMMAGES AUX BAGAGES	11
4.3. ASSISTANCE AU VOYAGEUR	13
4.4. INTERRUPTION DE SÉJOUR	16
4.5. RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER	17
5. EXCLUSIONS GENERALES	19
6. TEXTES APPLICABLES	19
7. FACULTÉ DE RENONCIATION	19
8. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION	20
9. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ AU JOUR DU SINISTRE	20
10. ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE	20
11. ÉVALUATION DES DOMMAGES	21
12. DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES	21
13. ASSURANCES CUMULATIVES	21
14. SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURÉ	21
15. PRESCRIPTION.....	21
16. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS	22
17. COMPETENCE JURIDICTIONNELLE	22
18. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS	22
19. AUTORITÉ DE CONTRÔLE.....	22

1. TABLEAU DES GARANTIES

PRESTATIONS	PRISES EN CHARGE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ANNULATION TOTALE, PARTIELLE OU MODIFICATION		
<ul style="list-style-type: none"> Suite à la survenance d'un Événement garanti 	Remboursement des frais d'annulation conformément au barème prévu aux Conditions Générales de location, dans les limites suivantes : en cas d'annulation : - 6 500 € par Assuré, et - 32 000 € par Événement garanti pour l'ensemble des Assurés, dans la limite du montant total des frais d'annulation en cas de Modification : - 300 € par Assuré ou par dossier	Franchise par Assuré: 30 €

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
DOMMAGES AUX BAGAGES (*)		
<ul style="list-style-type: none"> Dommages aux Biens garantis pendant leur acheminement et pendant le séjour 	Indemnisation dans les limites de : 1 200 € par Assuré et par Période d'assurance et 12 000 € par Événement garanti pour l'ensemble des Assurés	Franchise par Assuré et par Période d'assurance : 30 €
<ul style="list-style-type: none"> Vol des Objets de valeur 	Indemnisation dans la limite de : 50% du montant de la garantie « Dommages aux bagages », par Assuré et par Période d'assurance	

(*) Le montant maximum de la garantie « Dommages aux bagages » y compris le « Vol des Objets de valeur », est de 1 200 € par Assuré et par Période d'assurance et sans excéder 12 000 € par Événement garanti pour l'ensemble des Assurés.

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE		
<ul style="list-style-type: none"> Assistance Rapatriement organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré 	Frais réels Frais réels	Néant

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE		
<ul style="list-style-type: none"> Assistance des Enfants organisation et prise en charge du retour au Domicile des Enfants lorsque ce dernier est rapatrié organisation et prise en charge des frais de transport aller-retour d'un accompagnant pour le retour des Enfants lorsque ce dernier est hospitalisé sur place 	Frais réels Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Visite d'un Proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place prise en charge des frais permettant à un Proche de se rendre au chevet de l'Assuré : transport aller-retour 	Frais réels	Néant
Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger (*) <ul style="list-style-type: none"> l'Assuré est affilié à un régime social de base : l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base : · règlement direct sous réserve du remboursement par l'Assuré des sommes perçues des organismes sociaux 	Dans les limites suivantes, par Assuré et par Période d'assurance : 75 000 € - USA, Canada : 150 000 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base : · avance 	75 000 € - USA, Canada : 150 000 €	Néant
<p>(*) 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) »</p>		
<ul style="list-style-type: none"> 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) 	Dans les limites suivantes, par Assuré et par Période d'assurance : 75 000 € USA, Canada : 150 000 €	Franchise par Période d'assurance : 30 €
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 ».	300 €	Franchise par Période d'assurance : 30 €
<ul style="list-style-type: none"> Assistance en cas de décès de l'Assuré - transport du corps - Frais funéraires - frais supplémentaires de transport des Membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré 	Frais réels Dans la limite, par Assuré de 2 300 € Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Assistance juridique à l'Étranger remboursement des honoraires d'avocat avance sur cautionnement pénal 	Dans les limites suivantes, par Assuré et par Période d'assurance : 3 000 € 15 000 €	Néant

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
INTERRUPTION DE SÉJOUR		
<ul style="list-style-type: none"> • Location de bateaux lorsque la location de bateaux est interrompue suite à l'un des Événements garantis 	Versement d'une indemnité proportionnelle au nombre de jours de location non utilisés dans les limites suivantes : 6 500 € par Assuré, et 32 000 € par Événement garanti pour l'ensemble des Assurés	Néant

DOMMAGES GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER (*)		
<ul style="list-style-type: none"> • Dommages corporels et immatériels consécutifs à un dommage garanti • Dommages matériels et immatériels consécutifs à un dommage garanti 	Dans la limite de 4 500 000 € par Sinistre Dans la limite de 45 000 € par Sinistre (*) Le montant maximum d'indemnisation pour la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », tout dommage confondu est de 4 500 000 € par Fait générateur.	Franchise par Sinistre : 75 €

2. VALIDITE DU CONTRAT

2.1 VALIDITÉ TERRITORIALE

Les garanties « Annulation totale, partielle ou Modification », s'appliquent pour toute location de bateau dans le monde entier, **à l'exclusion des Pays non couverts.**

Les garanties « Dommages aux bagages », « Assistance au voyageur » « Interruption de séjour » « Responsabilité civile vie privée à l'Etranger » s'appliquent dans le ou les pays visité(s) pendant la durée de la location du bateau et mentionnés au contrat de vente de la prestation assurée **à l'exclusion des Pays non couverts.**

2.2 DURÉE DE VALIDITÉ

2.2.1 Modalités de souscription et prise d'effet du Contrat

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

Le Contrat prend effet à la date de souscription et au plus tard le jour du Départ.

2.2.2 Prise d'effet et cessation des garanties

• **Les garanties « Annulation total, partielle ou Modification »**, prennent effet le lendemain du paiement de la prime à 0h00. Elles cessent dès le début de la Location.

• **La garantie « Assistance au voyageur »** prend effet dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Voyage (maximum vingt-quatre (24) heures avant la date de Départ indiquée aux Conditions Particulières). Elle cesse vingt-quatre (24) heures maximum après la fin de la Location assuré, dont la date est mentionnée aux Conditions Particulières.

• **Toutes les autres garanties** prennent effet à 0h00 le jour du Départ indiqué aux Conditions Particulières, et au plus tôt après le paiement de la prime. Elles cessent à 24h00 le jour du retour indiqué aux Conditions Particulières.

3. DEFINITIONS

Dans les présentes Conditions Générales, les termes et expressions qui commencent par une lettre majuscule auront la signification suivante :

3.1 DEFINITIONS GENERALES

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.

ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR : toute pratique d'un sport ou d'un loisir à titre amateur, assurée au titre du Contrat et figurant sur le contrat de location. **N'est pas considérée comme une Activité de sport ou de loisir, toute participation à une compétition officielle.**

ASSURÉ(S) : la/les personne(s) désignée(s) aux Conditions Particulières à condition que son/leur Domicile soit situé en Europe.

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.

CONJOINT : époux(se), partenaire de PACS ou concubin notoire de l'Assuré, vivant habituellement sous le même toit que ce dernier.

DÉPART : jour et heure prévus du début de la Location mentionnés sur le contrat de Location .

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

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

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

ENFANT : enfants fiscalement à charge de l'Assuré, mineur non émancipé ou majeur handicapé, vivant habituellement sous le toit de l'Assuré.

ÉTRANGER : tout pays à l'exception du pays où l'Assuré est domicilié ainsi qu'à l'exclusion des Pays non couverts.

EUROPE : France et territoires des autres états membres de l'Union Européenne, situés en Europe géographique, ainsi que les pays suivants : Liechtenstein, Principautés de Monaco et d'Andorre, Saint-Marin, les îles Canaries, Suisse, Vatican.
Les Açores et Madère ne font pas partie de cette définition.

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

ÉVÉNEMENT GARANTI : tout événement ouvrant droit à garantie et prévu à chaque garantie du Contrat.

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

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

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

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

LOCATION : location de bateau prévue pendant la période de validité du Contrat, et fournie par l'Organisme ou Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit. **MALADIE** : altération subite de l'état de santé d'une personne constatée par un médecin.

MEMBRE DE LA FAMILLE : Conjoint, ascendants ou descendants en ligne directe de l'Assuré, ainsi que ceux de son Conjoint, ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, son tuteur légal ou la personne placée sous sa tutelle.

ORGANISME OU INTERMÉDIAIRE HABILITÉ : CROWN BLUE LINE LIMITED, loueur.

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

PERIODE D'ASSURANCE : période de validité du Contrat.

PROCHE : toute personne physique ayant un lien de parenté avec l'Assuré.

SEUIL D'INTERVENTION : durée ou pourcentage minimal qui déclenche la prise en charge de l'Assureur ou la mise en œuvre de sa garantie. Les seuils d'intervention se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des garanties.

SOUSCRIPTEUR : le signataire des Conditions Particulières qui règle la prime d'assurance.

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.

3.2 DEFINITIONS SPECIFIQUES

3.2.1 ANNULATION TOTALE, PARTIELLE OU MODIFICATION

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

3.2.2 DOMMAGES AUX BAGAGES

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 appartenant à l'Assuré, emportés et/ou acquis au cours de la Location, y compris ;

- les effets personnels : objets, vêtements, bijoux, accessoires que l'Assuré porte sur lui au moment de l'Événement garanti.
- les Objets de valeur.

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

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

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

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 prévue 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.

3.2.3 ASSISTANCE AU VOYAGEUR

FRAIS D'HÉBERGEMENT : frais d'hôtel (petit déjeuner compris), à l'exclusion de tout autre frais de restauration, de boisson et de pourboire.

FRAIS FUNÉRAIRES : frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation obligatoires, 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, d'habillement et de cérémonie.

Lorsque le transport de corps peut être effectué sans cercueil conformément aux normes en vigueur, les frais de cercueil ne sont pas pris en charge.

FRAIS MÉDICAUX : frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation, prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une Maladie ou consécutifs à un Accident corporel.

HOSPITALISATION D'URGENCE : séjour dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, non programmée et ne pouvant être reportée, consécutif à la survenance d'un Accident corporel ou d'une Maladie.

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

3.2.4 RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER

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

FAIT GÉNÉRATEUR : cause initiale entraînant un ou plusieurs dommages à une ou plusieurs personnes.

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

SINISTRE : ensemble des conséquences dommageables résultant d'un même Fait générateur susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une ou plusieurs garanties du Contrat. Par conséquent, constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des dommages procédant d'une même cause initiale.

TIERS : toute personne physique ou morale, **autre que l'Assuré lui-même, ses ascendants, descendants, collatéraux jusqu'au second degré, ou :**

Pour la Responsabilité civile vie privée à l'étranger, toute personne accompagnant l'Assuré à l'occasion de sa Location.

4. GARANTIES

4.1. ANNULATION TOTALE, PARTIELLE ou MODIFICATION

4.1.1 OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule ou modifie sa réservation auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité, ce dernier peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés « frais d'annulation ou de modification ». Ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon le barème figurant au Tableau des garanties.

L'Assureur rembourse les frais d'annulation ou de modification facturés, sous déduction de la Franchise figurant au Tableau des garanties.

4.1.2 ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION OU MODIFICATION

L'annulation ou la Modification doit être consécutive à la survenance de l'un des Événements garantis suivants empêchant formellement le Départ de l'Assuré :

► **Événements médicaux :**

4.1.2.1 Une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, un Accident corporel,

impliquant obligatoirement :

- soit, une hospitalisation depuis le jour de l'annulation ou de la Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,
 - soit,
 - la cessation de toute activité professionnelle, ou le maintien à domicile si la personne ne travaille pas, depuis le jour de l'annulation ou de la Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,
- et**
- une consultation médicale ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux dès le jour de l'annulation ou de la Modification, ou la réalisation d'examens médicaux prescrits par un médecin,

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

survenant à :

- l'Assuré ou un Membre de la famille,

► **Événements familiaux :**

4.1.2.2 Le décès de :

l'Assuré ou un Membre de la famille,

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

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

4.1.2.3 La convocation de l'Assuré à un examen de rattrapage dans le cadre de ses études, à une date se situant pendant la durée de la Location et à condition que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la réservation.

La garantie s'applique également lorsque l'Assuré redouble son année scolaire, à condition que le redoublement n'ait pas été connu au moment de la réservation de la Location **et** que la nouvelle année scolaire débute pendant les dates de la Location.

4.1.2.4 Le licenciement économique de l'Assuré ou celui de son Conjoint à condition que la convocation à l'entretien individuel préalable en rapport n'ait pas été reçue avant le jour de la réservation de la Location.

4.1.2.5 L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré, prenant effet avant ou pendant les dates de la Location, alors que l'Assuré était inscrit en tant que demandeur d'emploi.

La garantie s'applique également lorsque l'Assuré occupe déjà un emploi sous contrat à durée déterminée au moment de la réservation de la Location, **et** à condition que ce contrat soit :

- requalifié en contrat à durée indéterminée ou
- renouvelé au lendemain de la date de fin de contrat pour une période minimum de trois (3) mois consécutifs.

► **Événements matériels :**

4.1.2.6 Des Dommages matériels graves consécutifs à :

- un cambriolage avec effraction,
- un incendie,
- un dégât des eaux,
- un événement climatique, météorologique, ou naturel, **à l'exclusion des Catastrophes naturelles,**

affectant directement l'un des biens immobiliers de l'Assuré suivants :

- la résidence principale ou secondaire,

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

► **Autres événements :**

4.1.2.7 L'annulation ou la Modification des accompagnants assurés restant seuls ou à deux (2) à voyager du fait de l'annulation ou de la Modification garantie de l'un des Assurés, à la condition que tous soient assurés au titre du Contrat et figurent sur le même contrat de location.

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

4.1.3 MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse, suivant les limites indiquées au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation ou de modification facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité, sans toutefois dépasser le prix de la Location mentionné sur le contrat de Location.

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

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

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

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

Si l'annulation concerne uniquement l'un des assurés, Mondial Assistance lui rembourse le montant des frais d'annulation facturé par l'Organisme ou Intermédiaire habilité de la prestation assuré. L'indemnisation de l'Assureur correspond au prorata du nombre de participants inscrit sur le contrat de location.

4.1.4 EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » figurant à l'article 5, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 4.1.4.1 les Maladies ou Accidents corporels ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de la réservation de la Location et la date de souscription du Contrat ;
- 4.1.4.2 les Maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation de la Location ;
- 4.1.4.3 les Accidents corporels survenus ou ayant donné lieu à un acte chirurgical, une rééducation, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation de la Location ;
- 4.1.4.4 l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;
- 4.1.4.5 les contre-indications médicales au voyage non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel, selon les conditions prévues par l'article 4.1.2.1 de la présente garantie ;
- 4.1.4.6 les suites, séquelles, complications ou aggravations d'un Accident corporel ou d'une Maladie qui ont été constatées avant la réservation de la Location ;
- 4.1.4.7 le refus des congés payés par l'employeur ;
- 4.1.4.8 les Catastrophes naturelles ;
- 4.1.4.9 tout Événement garanti survenu entre la date de réservation de la Location et la date de souscription du Contrat.

4.1.5 CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION TOTALE, PARTIELLE OU DE MODIFICATION

L'Assuré doit avertir l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Annulation totale, partielle ou de sa Modification dès la survenance d'un Événement garanti empêchant le Départ prévu.

4.2. DOMMAGES AUX BAGAGES

4.2.1 OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites figurant au Tableau des garanties, les dommages subis par les Biens garantis pendant la Location.

4.2.2 DOMMAGES GARANTIS

4.2.2.1 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 sa Location, 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.



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.

4.2.2.2 Dommages garantis pendant le Séjour

L'Assureur garantit, sur présentation des justificatifs d'achat originaux, la détérioration accidentelle ou le Vol caractérisé des Biens garantis emportés ou achetés au cours de la Location, **sous réserve des circonstances particulières ci-après :**

- **Vol des Objets de valeur uniquement** lorsque 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** des Biens garantis **uniquement** si les conditions suivantes sont réunies :
 - les Biens garantis sont placés à l'abri des regards dans le coffre arrière du véhicule;
 - le véhicule est entièrement fermé à clé, vitres et éventuel toit ouvrant totalement clos;
 - l'effraction du véhicule a lieu entre 7 heures et 22 heures (heure locale).

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.

4.2.3 INDEMNISATION DES DOMMAGES

4.2.3.1 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.
- 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.

4.2.3.2 Montant de la garantie

La garantie est accordée suivant les limites indiquées au Tableau des garanties avec un plafond spécifique dans le cas suivant :

- Vol des Objets de valeur

4.2.4 SI L'ASSURÉ RETROUVE LES OBJETS VOLÉS 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 postale mentionnée à l'article 10 « ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE » des Dispositions Administratives.

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.

4.2.5 EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » figurant à l'article 5 (hormis l'exclusion n°7), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

- Les circonstances suivantes :

- 4.2.5.1 le vol, la détérioration ou la perte, consécutif à la décision d'une autorité administrative ou à l'interdiction de transporter certains objets ;
- 4.2.5.2 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 ;
- 4.2.5.3 les vols commis par l'Assuré, son Conjoint, ses ascendants, descendants, ou avec leur complicité, ou par le personnel de l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions ;
- 4.2.5.4 les vols commis sans effraction avec usage de fausses clés ;
- 4.2.5.5 le vol des Biens garantis dans un lieu ouvert au public, en l'absence de leur surveillance continue par l'Assuré ;
- 4.2.5.6 le vol des Biens garantis placés sous une toile de tente ;
- 4.2.5.7 les pertes, autres que celles du fait du transporteur visée à l'article 4.2.2.1 de la présente garantie, les oublis, les objets égarés par le fait de l'Assuré ou du fait d'un Tiers ;
- 4.2.5.8 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
- 4.2.5.9 la détérioration résultant du vice propre du Bien garanti ou de son usure normale ;
- 4.2.5.10 la détérioration d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, porcelaine ou albâtre ;
- 4.2.5.11 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 ;
- 4.2.5.12 les Dommages immatériels consécutifs ;
- 4.2.5.13 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 :

- 4.2.5.14 les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs, les clés ;
- 4.2.5.15 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 ;

- 4.2.5.16 tout Matériel de sport ou de loisir ainsi que les étuis, boîtiers, sacs, sacoches ou housses renfermant ce matériel, les instruments de musique ;
- 4.2.5.17 les objets d'art ou de fabrication artisanale, les tapis, les antiquités, les objets de culte, les objets de collection ;
- 4.2.5.18 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 ;
- 4.2.5.19 les animaux ;
- 4.2.5.20 tous les véhicules ou appareils à moteur ainsi que leurs accessoires, les caravanes et les remorques ;
- 4.2.5.21 les embarcations de plaisance à voile ou à moteur, y compris les jet-ski ;
- 4.2.5.22 le matériel informatique et les téléphones portables.

4.2.6 CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit :

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

4.3. ASSISTANCE AU VOYAGEUR

4.3.1 PRESTATIONS D'ASSISTANCE

ASSISTANCE PENDANT LA LOCATION

Les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre pour l'organisation de l'assistance appartiennent exclusivement à Mondial Assistance.

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

4.3.1.1 Assistance Rapatriement

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

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

Dans ce dernier cas, Mondial Assistance organise ensuite, le retour de l'Assuré à son Domicile dès que son état de santé le permet.

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

Lorsque le rapatriement de l'Assuré a lieu plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de son retour initial, Mondial Assistance organise et prend en charge, après accord de son service médical, le retour au Domicile de l'un des Assurés qui voyageaient avec lui, à condition que les moyens initialement prévus pour son voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

IMPORTANT

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

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

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

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

- Le transport par avion est subordonné à l'obtention des autorisations accordées par la compagnie aérienne. Mondial Assistance ne saurait être tenue responsable d'un retard ou d'un empêchement dans l'exécution des prestations d'assistance du fait de toute restriction d'une compagnie aérienne.

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

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

L'Assuré ou son entourage doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

4.3.1.2 Assistance des Enfants

- **Organisation et prise en charge du retour au Domicile des Enfants**

Lorsque l'état de santé de l'Assuré nécessite son rapatriement, Mondial Assistance organise et prend également en charge, après accord de son service médical, les frais de transport pour le retour au Domicile de ses Enfants, qui voyageaient avec lui et si aucun Proche majeur n'est présent sur place à leurs côtés.

- **Organisation et prise en charge des frais de transport aller-retour d'un accompagnant pour le retour des Enfants**

Lorsque l'Assuré est hospitalisé d'urgence sur place alors qu'au moins un de ses Enfants, l'accompagnant et qu'aucun Proche majeur n'est présent sur place à leur côté, Mondial Assistance prend en charge le transport aller-retour d'une personne de son choix résidant en Europe pour venir les chercher.

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les Enfants restent à la charge de l'Assuré.

4.3.1.3 Visite d'un Proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place

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

- Mondial Assistance organise et prend en charge le transport aller-retour d'un Proche resté en Europe afin qu'il se rende à son chevet.

4.3.1.4 Frais d'Hospitalisation d'urgence à l'étranger

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

En cas d'Hospitalisation d'urgence de l'Assuré à l'étranger, Mondial Assistance peut régler directement les frais d'hospitalisation imprévus et urgents, après accord de son service médical et dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, l'Assuré doit 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 puis **reverser immédiatement à Mondial Assistance toute somme perçue**. A défaut, Mondial Assistance sera en droit d'exiger des intérêts légaux.

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

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

En cas d'Hospitalisation d'urgence de l'Assuré à l'étranger, Mondial Assistance peut avancer les frais d'hospitalisation imprévus et urgents, des soins prescrits après accord de son service médical et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, l'Assuré s'engage à rembourser cette avance à Mondial Assistance dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de fin de Location. Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger le montant de l'avance consentie augmenté des intérêts légaux.

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

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

4.3.1.5 Frais médicaux d'urgence réglés à l'Étranger par l'Assuré

IMPORTANT

Si l'Assuré a réglé des Frais médicaux d'urgence à l'Étranger, Mondial Assistance rembourse ces Frais dans la limite du Tableau des garanties et sur appréciation de l'urgence par son service médical.

- Pour bénéficier de ce remboursement, l'Assuré doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie le couvrant au titre des frais médicaux survenant à l'Étranger, pendant toute la durée du Contrat. L'Assuré doit être en mesure de présenter à Mondial Assistance les originaux des bordereaux de remboursement ou des courriers de refus des organismes dont il dépend.

Dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, et sous déduction de la Franchise figurant dans ce même tableau :

- **Remboursement des Frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'Assuré (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** après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

4.3.1.6 Assistance en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès de l'Assuré, Mondial Assistance organise et prend en charge dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties :

- **Transport du corps** du lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation ou de crémation en Europe,
- **Frais funéraires,**
- **Frais supplémentaires de transport des Membres de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré**, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour en Europe ne peuvent plus être utilisés.

4.3.1.7 Assistance juridique à l'Étranger

• Remboursement des honoraires d'avocat

Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre l'Assuré à la suite d'un Accident survenu au cours de sa Location, Mondial Assistance lui rembourse les honoraires de son avocat, sur présentation des justificatifs et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties **et, dans la mesure où :**

- le litige n'est pas relatif à son activité professionnelle,
- le litige n'est pas relatif à l'usage ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur,
- les faits reprochés ne sont pas, selon la législation du pays où il séjourne, susceptibles de sanctions pénales.

• Avance sur cautionnement pénal

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

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

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

Dans ce cas, l'Assuré dispose d'un délai de trois (3) mois, à compter de la mise à disposition de la somme, pour rembourser cette avance à Mondial Assistance. Passé ce délai, Mondial Assistance sera en droit d'exiger le montant de l'avance consentie augmenté des intérêts légaux.

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

4.3.2 EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » figurant à l'article 5, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

• Au titre de l'ensemble des garanties assistance :

- 4.3.2.1 les frais engagés sans l'accord préalable du service Assistance de Mondial Assistance ;
 - 4.3.2.2 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 ;
 - 4.3.2.3 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 ;
 - 4.3.2.4 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 voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
 - 4.3.2.5 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 ;
 - 4.3.2.6 l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article 4.3.1.1 « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre sa Location ;
 - 4.3.2.7 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 ;
 - 4.3.2.8 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 ;
 - 4.3.2.9 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 ;
 - 4.3.2.10 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 varape, la spéléologie, le delta-plane, planeur, parapente, 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 ;
 - 4.3.2.11 les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
 - 4.3.2.12 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 :
- 4.3.2.13 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 ;
 - 4.3.2.14 les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou autres, ainsi que les frais d'appareillage ;
 - 4.3.2.15 les frais de vaccination ;

- 4.3.2.16 les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française;
- 4.3.2.17 les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence ;
- 4.3.2.18 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.

4.3.3 LIMITES DES INTERVENTIONS DE MONDIAL ASSISTANCE ET RESPONSABILITE

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

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

Par ailleurs, Mondial Assistance ne peut être tenue pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services 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 des personnes, sabotage, terrorisme, Guerre Civile ou Etrangère, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site internet du Ministère de l'Economie 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

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

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

4.4. INTERRUPTION DE SÉJOUR

4.4.1 OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit le versement d'une indemnité en cas d'Interruption du séjour de l'Assuré suite à l'un des Événements garantis suivants :

- le rapatriement médical de l'Assuré, organisé par Mondial Assistance,
- l'hospitalisation de l'Assuré sur place sous réserve que Mondial Assistance ait préalablement donné son accord.

4.4.2 MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour où survient l'un des Événements garantis prévus à l'article 4.4.1. « Objet de la garantie » (rapatriement médical, hospitalisation sur place).



IMPORTANT

Lorsque le séjour a été interrompu suite à l'hospitalisation de l'Assuré sur place, les Membres de la famille assurés ou un accompagnant assuré seront indemnisés dans les conditions suivantes :

- s'ils ont continué à occuper le lieu de séjour, l'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour de leur rapatriement effectif ;
- s'ils ont été contraints de libérer le lieu de séjour, ils seront indemnisés dans les mêmes conditions que l'Assuré et ce même s'ils ont bénéficié d'une prise en charge de leurs Frais d'hébergement supplémentaires au titre de la garantie « Assistance au voyageur ».

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

Le calcul de l'indemnité se base sur le nombre de nuits initialement prévu et figurant sur le contrat de Location **Seront déduits de la base de calcul, les frais de transport, les frais de dossier, de service, de visa, de pourboire, la prime d'assurance, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.**

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

- **Pour les croisières:**
L'indemnité est calculée sur la base du prix de la Location par Assuré.

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

4.4.3 EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » figurant à l'article 5, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 4.4.3.1 tous les événements non stipulés à l'article 4.4.1. « Objet de la garantie » ;
- 4.4.3.2 les événements climatiques, météorologiques, ou naturels ;
- 4.4.3.3 les Catastrophes naturelles.

4.4.4 CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE



IMPORTANT

Avant l'organisation de son retour anticipé, l'Assuré doit faire appel à Mondial Assistance pour obtenir l'accord préalable au remboursement suite à l'Interruption de son séjour (sauf si le retour anticipé est effectué par une autre société d'assistance) par téléphone :

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

4.5. RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER

4.5.1 OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

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

4.5.2 SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

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

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

4.5.3 MONTANTS DE GARANTIE

Les garanties sont accordées suivant les limites figurant au Tableau des garanties, étant entendu que :

- la Limite par Événement garanti (designé par *) constitue le montant maximum garanti pour un même Fait générateur tout dommage confondu : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs,
- une Franchise par Sinistre reste dans tous les cas à la charge de l'Assuré.

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

4.5.4 EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » figurant à l'article 5, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences :

- 4.5.4.1 des dommages causés par l'Assuré à ses ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré, ainsi qu'à toute personne accompagnant l'Assuré à l'occasion de sa Location ;
- 4.5.4.2 des dommages causés aux animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont loués, prêtés ou confiés ;
- 4.5.4.3 des dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L 211-1 du Code des assurances,
 - tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
 - tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale ;
- 4.5.4.4 des dommages résultant de la pratique par l'Assuré de la chasse, de tous sports mécaniques pratiqués avec tout véhicule terrestre à moteur, ainsi que de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le saut à l'élastique, la plongée sous-marine avec appareil

autonome, le kite-surf, le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3000 m, la varappe, la spéléologie, le delta-plane, parapente, voltige aérienne, planeur, toute activité de parachutisme, ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronef ultralégers motorisés au sens du code de l'aviation civile ;

4.5.4.5 des dommages résultant de l'organisation, la préparation ou la participation à une compétition organisée sous l'égide d'une fédération sportive, soumise à autorisation administrative ou à une obligation d'assurance légale ;

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

4.5.4.7 de la responsabilité contractuelle de l'Assuré ;

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

En outre, sont exclues :

4.5.4.9 les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un Dommage corporel ou matériel et/ou immatériel consécutif.

4.5.5 MODALITÉS D'APPLICATION DANS LE TEMPS

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

La garantie, déclenchée par le Fait générateur, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité civile, dès lors que ledit Fait générateur survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de cessation quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

4.5.6 CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE



IMPORTANT

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

En cas de procédure engagée contre l'Assuré, il donne tout pouvoir à l'Assureur pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour l'associer à sa défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales. L'Assuré doit transmettre à l'Assureur dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui lui serait adressé ou signifié.

En cas de retard dans la transmission de ces pièces, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi par lui (article L 113-11 du Code des assurances).

Si l'Assuré manque à ses obligations postérieurement au Sinistre, l'Assureur indemnise les Tiers lésés ou leurs Ayants droit, mais il peut agir contre l'Assuré pour recouvrer les sommes versées.

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

Si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté du versement d'une rente, l'Assureur constitue cette garantie à hauteur du montant de sa prise en charge.

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

5. EXCLUSIONS GENERALES

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 :

- 5.1 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 ;
- 5.2 les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
- 5.3 le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
- 5.4 les dommages consécutifs à la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou stupéfiants, non prescrits médicalement ;
- 5.5 sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la guerre civile ou guerre étrangère, des actes de terrorisme, des émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, ou de la grève ;
- 5.6 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 ;
- 5.7 les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à Crow Blue Line 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 ;
- 5.8 le non-respect par l'Assuré des règles de sécurité imposés par le transporteur ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;
- 5.9 le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales ;
- 5.10 la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières.

En outre, sont également exclus :

- 5.11 tout événement ou dommage survenu antérieurement à la souscription du Contrat ;
- 5.12 les conséquences :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - 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 locales,
 - de la pollution naturelle et/ou humaine.

6. TEXTES APPLICABLES

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

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

7. FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Assuré peut disposer d'une faculté de renonciation suite à la souscription d'un contrat d'assurance.

7.1 Cas de renonciation

- **Multi-assurance**

Conformément aux dispositions de l'article L112-10 du Code des assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance constituant un complément d'un bien ou d'un service vendu par un intermédiaire, s'il justifie d'une garantie antérieure pour l'un des risques couverts par le Contrat, peut renoncer audit Contrat, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de **quatorze (14) jours calendaires** à compter de la conclusion du Contrat.

7.2 Modalités d'exercice de la faculté de renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant à la société qui lui a vendu le contrat d'assurance, une demande de renonciation dûment complétée, datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du Contrat par courrier électronique à l'adresse e-mail suivante : info@leboat.fr

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

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

Fait à ... (Lieu). Le ... (Date) et Signature : ... ».

Dans le cadre d'une renonciation pour le motif de multi-assurance, l'Assuré doit accompagner sa demande d'un justificatif de l'existence d'un contrat d'assurance en cours couvrant des risques similaires au présent contrat.

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

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

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

- Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du Contrat dans les conditions prévues par l'article L113-8 du Code des assurances.
- L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré, dont la mauvaise foi n'est pas établie est sanctionnée dans les conditions prévues par l'article L113-9 du Code des assurances :
 - si elle est constatée avant tout sinistre : l'Assureur a le droit soit de maintenir le Contrat moyennant une augmentation de prime, soit de résilier le contrat sous dix (10) jours par lettre recommandée, en remboursant la part de prime trop perçue.
 - si la constatation n'a lieu qu'après le sinistre : l'Assureur peut réduire l'indemnité en proportion du montant de la prime payée par rapport au montant de la prime qui aurait été due si le risque avait été complètement et exactement déclaré.

9. 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.

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

IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre d'une garantie sont réunies à l'appui des pièces justificatives demandées par l'Assureur lors de la déclaration de sinistre ou au cours de la gestion du dossier.

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

Si les justificatifs sont d'ordre médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer ces éléments sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

Pour les garanties « Annulation totale, partielle ou Modification », « Dommages aux bagages », les justificatifs doivent être adressés à :

AWP France SAS
Service Indemnisation Assurances – DOP01
7, rue Dora Maar
CS 60001
93488 SAINT-OUEN Cedex

Pour la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », les justificatifs doivent être adressés à :

AWP France SAS
Service Juridique - Responsabilité Civile et Contentieux - DT03
7, rue Dora Maar
CS 60001
93488 SAINT-OUEN Cedex

Pour les garanties « Assistance au voyageur » et « Interruption de séjour », les justificatifs doivent être adressés à :

AWP France SAS
Service Relations Clientèle - RELAC01
7, rue Dora Maar
CS 60001
93488 SAINT-OUEN Cedex

11. 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 du Souscripteur.

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

12. 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.

13. 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.

14. 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.

15. PRESCRIPTION

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par un délai de deux (2) 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.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

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

- Article L114-2 du Code des assurances

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

- Article L114-3 du Code des assurances

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

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code Civil, parmi ces dernières figurent notamment : la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, la demande en justice même en référé, l'acte d'exécution forcée.

Pour connaître l'exhaustivité des causes ordinaires d'interruption de la prescription, se reporter aux articles du Code civil précités.

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

16. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

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

En cas de désaccord 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 Traitement des 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.

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>

Si le désaccord persiste, après la réponse de l'Assureur ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, l'Assuré peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

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

LMA
TSA 50110
75441 PARIS Cedex 09

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 de la Charte de La Médiation de la FFA.

17. COMPETENCE JURIDICTIONNELLE

AWP P&C SA fait élection de domicile en son siège social : 7, rue Dora Maar, 93400 SAINT-OUEN.

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion de la mise en œuvre du Contrat sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'adresse indiquée ci-dessus.

18. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, l'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données le concernant en adressant sa demande à : AWP France SAS - Service Juridique - DT03 - 7, rue Dora Maar - CS 60001 - 93488 Saint-Ouen Cedex.

AWP France SAS dispose de moyens informatiques destinés à gérer les prestations d'assistance et/ou les garanties d'assurance du présent contrat.

Les informations enregistrées sont réservées 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.

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.

19. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle de AWP P&C SA est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61, rue Taitbout, 75436 PARIS Cedex 09 www.acpr.banque-france.fr.