

# COMPTE PREMIUM REVOLUT

## CONDITIONS APPLICABLES AUX BENEFICIAIRES

### INTRODUCTION

Revolut Bank UAB, émetteur du compte courant Premium, a conclu avec *nous* un contrat collectif (ci-après désigné « **contrat d'assurance collective** ») couvrant les *titulaires de compte* et les autres *bénéficiaires*.

**Conformément au contrat d'assurance collective, les *titulaires de compte* sont autorisés à nous adresser une déclaration de sinistre, mais ne peuvent faire valoir aucun droit auprès de *nous*.**

Les présentes *conditions applicables aux bénéficiaires* **ne font pas partie de la police d'assurance individuelle, mais elles fournissent une description des différentes garanties qui sont prévues dans le cadre du contrat d'assurance collective. Dans les présentes conditions applicables aux *bénéficiaires*, des informations sont fournies sur les garanties, les limites et exclusions, ainsi que les obligations des *titulaires de compte* et les autres *bénéficiaires*, tel que stipulé dans le contrat d'assurance collective.**

**Les garanties au titre du contrat d'assurance collective sont réservées aux *titulaires de compte* courant Premium et prendront fin au moment où le compte courant Premium est clos par Revolut Bank UAB ou par le *titulaire du compte*.**

Il est important que le *titulaire du compte* et les autres *bénéficiaires* lisent attentivement les présentes *conditions applicables aux bénéficiaires*.

Conformément aux Revolut Plus, Premium et Metal Terms vous confirmez que vous comprenez l'anglais et vous acceptez que les demandes liées aux garanties dont vous bénéficiez en vertu de la convention d'assurance collective de Revolut soient traitées en anglais. Sinon, vos demandes seront traitées dans la langue locale si la langue officielle de votre pays de résidence est l'anglais, l'allemand, le français, l'italien, l'espagnol, le néerlandais, le polonais, le grec, le slovène, le hongrois ou le roumain.

Revolut Bank UAB informera le *titulaire du compte* de toute modification importante du contrat d'assurance collective ou si ledit contrat expire ou n'est pas renouvelé aux mêmes conditions. Le contrat d'assurance collective peut prendre fin, ou être modifié ou résilié par *nous* ou par Revolut Bank UAB sans l'accord du *titulaire du compte*.

## TABLEAU DES GARANTIES

ANNULATION DE VOYAGE		
Garantie	Montant maximum couvert	Franchise
Remboursement des frais de <i>voyage</i> non remboursables, des frais <b>d'annulation et des frais de nouvelle réservation en cas d'annulation du voyage</b>	5 000 € par <i>bénéficiaire</i>	50 € par <i>bénéficiaire</i>

INTERRUPTION OU PROLONGATION DE VOYAGE		
Garantie	Montant maximum couvert	Franchise
Remboursement des frais de <i>voyage</i> non remboursables non utilisés en <b>cas d'interruption du voyage</b>	5 000 € par <i>bénéficiaire</i>	50 € par <i>bénéficiaire</i>
Remboursement des frais de transport supplémentaires en cas de retour prématuré dans <i> votre pays de résidence</i>	<b>Billet d'avion en classe économique</b>	Néant
Remboursement des frais supplémentaires engagés pour <i> vous</i> permettre de poursuivre <i> votre voyage</i>	<b>Billet d'avion en classe économique</b>	Néant
Remboursement des frais <b>d'hébergement supplémentaires</b> nécessaires	<b>Jusqu'à 1000 € au total pour l'ensemble des <i> bénéficiaires</i> (200 € par nuit pour un maximum de 5 nuits)</b>	Néant

VOYAGE RETARDE		
Garantie	Montant maximum couvert	Franchise
En cas de retard d'une durée minimum de 4 heures : Remboursement des frais supplémentaires engagés en raison <b>d'un retard de transport ou d'un départ manqué pendant un voyage</b>	Si <i> vous</i> avez des justificatifs, 500 € par <i> bénéficiaire</i> (Plafond de 100 € pour les 4 premières heures et 100 € pour chaque heure supplémentaire à partir de la cinquième heure)  Si <i> vous n'avez pas de justificatifs</i> ni engagé de frais, 350 € par <i> bénéficiaire</i> (Plafond de 70 € pour les 4 premières heures et 70 € pour chaque heure supplémentaire à partir de la cinquième heure)	Néant

## DOMMAGES AUX BAGAGES

Garantie	Montant maximum couvert	Franchise
Vol, perte ou dégradation des bagages	Jusqu'à 1000 € par <i>bénéficiaire</i> (dans la limite de 150 € en l'absence de justificatifs)  Jusqu'à 250 € pour les objets de valeur	50 €

## RETARD DE BAGAGES

Garantie	Montant maximum couvert	Franchise
En cas de retard d'une durée minimum de 4 heures : Remboursement des biens de première nécessité en cas de retard à l'arrivée des bagages sur le lieu de destination du voyage	Si vous avez des justificatifs, 400 € par <i>bénéficiaire</i>  Si vous n'avez pas de justificatifs, 200 € par <i>bénéficiaire</i> (trajet aller uniquement)	Néant

## PERTE DES DOCUMENTS DE VOYAGE

Garantie	Montant maximum couvert	Franchise
Remboursement des frais relatifs à l'obtention d'un passeport ou d'un visa en urgence et des frais annexes en cas de perte, de vol ou de dégradation de vos documents indispensables pour voyager au cours de votre voyage	500 €	Néant

## FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE À L'ÉTRANGER

Garantie	Montant maximum couvert	Franchise
Frais médicaux	10 000 000 €	50 €
Frais relatifs aux soins dentaires d'urgence	300 €	50 €

## ASSISTANCE MEDICALE

Garantie	Montant maximum couvert	Franchise
Rapatriement médical	Frais réels	Néant
Opérations de sauvetage	2000 €	Néant
Transport du défunt	Frais réels	Néant
Retour des personnes à charge	Frais réels	Néant
Transport au chevet du malade	Frais réels	Néant

GARANTIE SPORT		
Garantie	Montant maximum couvert	Franchise
Remboursement des frais restant à votre charge en cas d'activité manquée	<b>200 €</b>	Néant
Remboursement des frais de réparation ou de remplacement en cas de dommages à votre équipement sportif	<b>1,500 €</b>	Néant
Remboursement des frais de location d'un équipement de remplacement en cas de dommage à l'équipement de location	<b>300 €</b>	Néant
Remboursement des frais de recherche ou de secours	<b>3,000 €</b>	Néant

SERVICES PENDANT LE VOYAGE		
Garantie	Montant maximum couvert	Franchise
Assistance pour trouver un <i>médecin</i> ou un établissement de santé	Informations uniquement	Néant
Assistance en cas de perte des documents de transport	Informations uniquement	Néant
Transmission message urgent	Informations uniquement	Néant

Les informations ci-dessus ne sont qu'une brève description des garanties prévues dans les présentes *conditions applicables aux bénéficiaires*.

Les conditions et exclusions s'appliquent à l'ensemble des garanties.

Veuillez lire attentivement les présentes *conditions applicables aux bénéficiaires* pour obtenir le détail complet. Les définitions des termes figurant dans la section Définitions des *conditions applicables aux bénéficiaires* s'appliqueront également lorsqu'ils sont utilisés dans le tableau des garanties. Sauf mention contraire, les limites appliquées aux garanties indiquées ci-dessus sont valables par *bénéficiaire*.

REMARQUE : certains événements, garanties et/ou exclusions particuliers ne peuvent pas être appliqués dans certains pays pour des raisons légales ou réglementaires. Veuillez-vous reporter à la section consacrée à chaque garantie et aux Exclusions générales pour le détail complet des **modalités d'application de ces restrictions**.

## INFORMATIONS GÉNÉRALES

### QUI SOMMES NOUS ?

Nous sommes une branche néerlandaise de AWP P&C S.A., dont le siège social est situé à Saint-Ouen, en Autriche. Nous opérons également sous le nom commercial Allianz Assistance.

Notre adresse professionnelle est la suivante :

Poeldijkstraat 4  
1059 VM Amsterdam  
The Netherlands

Notre adresse postale est la suivante :

PO Box 9444  
1006 AK Amsterdam  
The Netherlands The Netherlands

AWP P&C S.A. – Succursale néerlandaise, opérant sous le nom d'Allianz Assistance et/ou Allianz Travel, est un assureur autorisé à agir dans tous les pays de l'EEE et opérant en libre prestation de services, avec le numéro d'identification de la société 33094603, et enregistré auprès de l'Autorité néerlandaise des marchés financiers (AFM) sous le numéro 12000535.

AWP P&C S.A. – Succursale néerlandaise, dont le siège social est situé 7 rue Dora Maar, Saint-Ouen, Autriche, est autorisée par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) 4 Place de Budapest CS 92459, Paris Cedex 09, France.

### À PROPOS DES PRESENTES CONDITIONS APPLICABLES AUX BÉNÉFICIAIRES

Les présentes *conditions applicables aux bénéficiaires* décrivent la police d'assurance voyage qui est souscrite par Revolut Bank UAB au profit de (et en fiducie au nom de) ses *titulaires de compte*. Les enfants du *titulaire du compte* (dont les beaux-enfants, les enfants recueillis, les enfants adoptés ou en cours d'adoption) sont également considérés comme des *bénéficiaires* lorsqu'ils voyagent avec le *titulaire du compte*.

Il est important de préciser que le *titulaire du compte* et les autres *bénéficiaires* n'ont pas souscrit de police d'assurance auprès de nous, elle ne leur confère aucun droit direct au titre de la police souscrite par Revolut Bank UAB.

Veuillez lire attentivement les présentes *conditions applicables aux bénéficiaires*. Vous remarquerez que certains termes sont en italique. Ceux-ci sont définis dans la section « Définitions ». Les termes qui sont en majuscules font référence aux noms des documents et des couvertures mentionnés dans les *conditions applicables aux bénéficiaires*. Les titres ne sont fournis qu'à titre de référence et n'ont aucune incidence sur vos garanties.

## GARANTIES PREVUES DANS LES *CONDITIONS APPLICABLES AUX BENEFICIAIRES ET PERSONNES COUVERTES*

Les *garanties* ne s'appliquent que dans les situations, les événements et les sinistres soudains et imprévus figurant dans les présentes *conditions applicables aux bénéficiaires* et uniquement en application des conditions stipulées.

Veuillez lire attentivement les présentes *conditions applicables aux bénéficiaires*.

Votre contrat est composé des trois documents suivants :

1. Le document *conditions applicables aux bénéficiaires*.
2. Le document d'informations des produits d'assurance.
3. L'attestation d'assurance.

### IMPORTANT :

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

## FACULTE DE RESILIATION

Votre satisfaction est *notre* priorité, mais *nous* avons conscience que les présentes *conditions applicables aux bénéficiaires* peuvent ne pas répondre aux besoins de tous les *bénéficiaires*. Le *titulaire du compte* est libre de résilier l'assurance en vertu des *conditions applicables aux bénéficiaires* à tout instant en fermant son compte courant Premium ou en changeant le type de compte. Ce faisant, l'assurance sera immédiatement résiliée pour l'ensemble des *bénéficiaires*.

## FRANCHISES

Certaines clauses des présentes *conditions applicables aux bénéficiaires* vous imposeront de vous acquitter d'une franchise. Cela signifie que le *titulaire du compte* sera tenu de payer la première partie du sinistre pour chaque *bénéficiaire*, pour chaque section, pour chaque incident déclaré. Le montant que *vous* devez payer est désigné sous le nom de franchise. Le résumé des garanties décrit les modalités d'application et, dans la mesure du possible, *nous* déduirons la somme du paiement lié à toute déclaration de sinistre dû au *titulaire du compte*.

## COORDONNÉES IMPORTANTES

Pour joindre le service client, veuillez :

Composer le +33170391163 (de 8h à 18h, du lundi au vendredi)

Envoyer un e-mail à [claims.awpeurope@allianz.com](mailto:claims.awpeurope@allianz.com)

Pour demander une assistance **en cas d'urgence pendant votre voyage**, veuillez :

Composer le +33170391163

## DROIT APPLICABLE

Les présentes *conditions applicables aux bénéficiaires* sont régies par le droit lituanien.

## MODALITES D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsque vous êtes mécontent du traitement de votre demande, votre première démarche doit être de nous en informer pour que la nature de votre insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

Veillez nous communiquer votre nom, votre adresse et votre numéro de sinistre et joindre des copies des courriers relatifs à votre insatisfaction, afin de nous permettre de traiter votre réclamation dans les meilleurs délais.

Pour joindre le service client, veuillez :

Composer le +33170391163 (de 8h à 18h, du lundi au vendredi)

Envoyer un e-mail à [claims.awpeurope@allianz.com](mailto:claims.awpeurope@allianz.com)

Si vous n'êtes toujours pas satisfait du traitement de votre réclamation, vous pouvez alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

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

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

## CONDITIONS GENERALES

DEFINITIONS	9
DEBUT ET FIN DE VOS CONDITIONS APPLICABLES AUX BENEFICIAIRES	13
<b>CHAMP D'APPLICATION</b>	<b>14</b>
DESCRIPTION DES GARANTIES	14
A. ANNULATION DE <i>VOYAGE</i>	14
B. INTERRUPTION OU PROLONGATION DU <i>VOYAGE</i>	17
C. <i>VOYAGE</i> RETARDE	20
D. DOMMAGES AUX <i>BAGAGES</i>	21
E. RETARD DE <i>BAGAGES</i>	22
F. PERTE DES DOCUMENTS DE <i>VOYAGE</i>	22
G. <b>FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE À L'ÉTRANGER</b>	<b>23</b>
H. ASSISTANCE MEDICALE	24
I. GARANTIE SPORT	27
J. SERVICES PENDANT LE <i>VOYAGE</i>	29
EXCLUSIONS GENERALES	30
DECLARATION DE SINISTRES	32
DISPOSITIONS COMMUNES	34
DECLARATION DE CONFIDENTIALITE	36

## DEFINITIONS

Dans ces conditions applicables aux *bénéficiaires*, les mots et groupes de mots apparaissant en italique sont définis dans cette section.

<i>Accident</i>	Tout événement imprévisible, extérieur et non intentionnel à l'origine d'une <i>blessure</i> et/ou de dommages matériels.
<i>Accident de la circulation</i>	Événement imprévu et non intentionnel lié à la circulation, autre qu'une <i>panne mécanique</i> , pouvant causer une <i>blessure</i> et/ou des dommages matériels.
<i>Animal d'assistance</i>	Chien individuellement entraîné à effectuer des tâches au profit d'une personne souffrant d'un handicap, y compris un handicap physique, sensoriel, psychiatrique, intellectuel ou autre handicap mental. Tout autre animal, qu'il soit sauvage ou domestique, dressé ou non, n'est pas considéré comme <b>animal d'assistance</b> . <b>Les effets dissuasifs de la présence d'un animal</b> , le soutien émotionnel, le bien-être, le confort procurés par sa compagnie ne sont pas considérés comme une tâche au sens de cette définition.
<i>Attaque terroriste</i>	Acte perpétré par un groupe terroriste organisé reconnu par l'autorité gouvernementale et le droit applicable de votre pays de résidence principale, qui blesse des personnes ou endommage des biens dans un but politique, ethnique ou religieux. Sont exclus les manifestations, les émeutes, les mouvements populaires ou les actes de guerre.
<i>Bagages</i>	Biens personnels que vous emportez avec vous ou acquérez au cours de votre <i>voyage</i> .
<i>Bénéficiaire</i>	Le titulaire du compte ayant le droit de déclarer un sinistre en vertu du contrat <b>d'assurance collective au même titre que ses enfants (y compris les beaux-enfants, les enfants recueillis, les enfants adoptés ou en cours d'adoption) âgés de 17 ans ou moins à la date du voyage, lorsqu'ils voyagent avec le titulaire du compte.</b>
<i>Blessure</i>	Lésion corporelle constatée par un médecin.
<i>Catastrophe naturelle</i>	Événement météorologique ou géologique extrême à grande échelle qui endommage des biens, perturbe les transports ou les services publics, ou met en danger les personnes, y compris, un tremblement de terre, un incendie, une inondation, un ouragan ou une éruption volcanique.
<i>Cohabitant</i>	Toute personne avec laquelle vous vivez actuellement depuis au moins douze (12) mois consécutifs et qui est âgée d'au moins dix-huit (18) ans.
<i>Conditions applicables aux bénéficiaires</i>	Le présent document décrivant les conditions applicables aux garanties.
<i>Contrat de location de véhicule</i>	Contrat établi par la société de location de véhicules qui décrit toutes les conditions de location d'un <i>véhicule de location</i> , y compris vos droits et obligations et celles de la société de location de véhicules.
<i>Compagnon de voyage</i>	Personne ou <i>animal d'assistance</i> voyageant avec vous. Un groupe ou un guide touristique n'est pas considéré comme un <i>compagnon de voyage</i> , sauf si vous partagez la même chambre que le groupe ou le guide touristique. Les enseignants organisant des <i>voyages scolaires</i> ne sont pas considérés comme un groupe ou des guides touristiques.
<i>Cyber risque</i>	Toute perte, dommage, responsabilité, sinistre, coût ou dépense de toute nature directement ou indirectement causé par, ayant contribué à, résultant de, ou découlant de ou en relation avec, un ou plusieurs des éléments suivants :

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout acte non autorisé, malveillant ou illégal, ou toute menace de tels actes, impliquant l'accès à, le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout système informatique ;</li> <li>• Toute erreur ou omission impliquant l'accès à, ou le traitement, l'utilisation ou le fonctionnement de tout système informatique ;</li> <li>• Toute indisponibilité partielle ou totale ou défaut d'accès, de traitement, d'utilisation ou d'exploitation de tout système informatique ; ou</li> <li>• Toute perte d'utilisation, réduction de fonctionnalité, réparation, remplacement, restauration ou reproduction de toute donnée, y compris tout montant relatif à la valeur de ces données.</li> </ul>
<i>Date de départ</i>	Date initialement prévue que vous avez choisie pour débiter votre <i>voyage</i> , telle qu'indiquée sur l'attestation d'assurance du <i>bénéficiaire</i> .
<i>Dompage matériel</i>	Toute <b>détérioration, destruction ou disparition accidentelle d'un bien, ainsi que tout dommage</b> subi par un animal domestique.
<i>Épidémie</i>	<i>Maladie</i> contagieuse déclarée comme épidémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.
<i>Équipement sportif</i>	Équipement ou matériel utilisé pour la pratique d'un sport.
<i>Escorte médicale</i>	Professionnel engagé par notre équipe médicale pour accompagner une personne malade ou blessée pendant son transport. Une <i>escorte médicale</i> est formée pour administrer des soins médicaux à la personne transportée. Il ne peut pas s'agir d'un ami, d'un <i>compagnon de voyage</i> ou d'un membre de votre famille.
<i>Étranger</i>	Tout pays <b>à l'exclusion du pays de votre résidence principale ainsi que des pays figurant dans la liste disponible sur notre site à l'adresse suivante : <a href="http://paysexclus.votreassistance.fr">http://paysexclus.votreassistance.fr</a>.</b>
<i>Autriche</i>	Autriche métropolitaine (Corse comprise), Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin (partie française).
<i>Frais funéraires</i>	Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, <b>d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires</b> par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale. Sont exclus <b>les frais d'inhumation (ou de crémation), d'embaumement et de cérémonie.</b>
<i>Frais médicaux</i>	Frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation, prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une <i>maladie</i> ou <i>blessure</i> .
<i>Hébergement</i>	Hôtel ou tout autre type de logement pour lequel vous faites une réservation ou dans lequel vous séjournez à titre onéreux.
<i>Hôpital</i>	Etablissement de santé public ou privé dans lequel les personnes malades peuvent être admises et/ou bénéficier d'une consultation pour y être soignées.
<i>Inhabitabile</i>	Résidence principale rendue impropre à l'usage en raison d'une catastrophe naturelle, d'un incendie, d'une inondation, d'un cambriolage, d'une tempête ou d'un acte de vandalisme ayant causé des dommages (y compris une perte prolongée d'électricité, de gaz ou d'eau).
<i>Intempéries</i>	Conditions météorologiques dangereuses, y compris, les tempêtes, les ouragans, les tornades, le brouillard, la grêle, les pluies torrentielles, les tempêtes de neige ou le verglas.
<i>Maladie</i>	Toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un médecin.

<i>Médecin</i>	Personne légalement autorisée à exercer la médecine et qui possède le diplôme requis selon la législation du pays dans lequel elle exerce. Il ne peut pas s'agir de vous, d'un <i>compagnon de voyage</i> , d'un membre de votre famille, d'un membre de la famille d'un <i>compagnon de voyage</i> ou d'un membre de la famille de la personne malade ou blessée.
<i>Médicalement nécessaire</i>	Traitement ou aménagement nécessaire à votre <i>maladie, blessure</i> ou problème de santé, adapté à vos symptômes et pouvant vous être administré ou fourni en toute sécurité. Ce traitement doit répondre aux normes de bonne pratique médicale et ne doit pas être choisi pour des raisons de commodité de la personne soignée ou celle de la structure médicale.
<i>Membre de votre Famille</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Conjoint Autriche (dans le cadre d'un mariage, d'un concubinage ou d'un P.A.C.S) ;</li> <li>2. <i>Cohabitants</i> ;</li> <li>3. Parents et beaux-parents ;</li> <li>4. Enfants, beaux-enfants, enfants placés dans votre famille en tant que famille d'accueil ou vos enfants placés dans une famille d'accueil, enfants adoptés ou enfants en cours d'adoption ;</li> <li>5. <b>Frères et sœurs</b> ;</li> <li>6. Grands-parents et petits-enfants ;</li> <li>7. Famille par alliance : belle-mère, beau-père, beau-fils, belle-fille, beau-frère, belle-sœur et beau-grand-parent ;</li> <li>8. Tantes, oncles, nièces et neveux ;</li> <li>9. Tuteurs légaux et pupilles ; et</li> <li>10. Auxiliaire de vie résidant avec vous.</li> </ol>
<i>Motifs couverts</i>	Événements expressément mentionnés pour lesquels vous êtes couvert par ces <b>conditions d'applicables aux bénéficiaires</b> .
<i>Nous, Notre ou Nos</i>	AWP P&C S.A. – succursale néerlandaise, opérant sous la dénomination commerciale Allianz Assistance
<i>Objets de valeur</i>	Objets de collection, bijoux, montres, pierres précieuses, perles, fourrures, appareils photo (y compris les caméras) et matériels apparentés aux appareils photo, instruments de musique, équipements audio professionnels, jumelles, télescopes, équipement sportif, appareils mobiles, smartphones, ordinateurs, radios, drones, robots et autres appareils électroniques, y compris les pièces et accessoires des articles susmentionnés.
<i>Organisme de voyage</i>	Agence de <i>voyage</i> , voyageur, compagnie aérienne, compagnie ferroviaire, compagnie de croisière, hôtel ou tout autre professionnel de tourisme.
<i>Pandémie</i>	<i>Epidémie</i> déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.
<i>Panne mécanique</i>	Problème électrique, électronique ou mécanique qui empêche le véhicule d'être conduit normalement, y compris en cas de perte de liquides (sauf carburant).
<i>Pays de résidence</i>	Le pays dans lequel vous possédez votre résidence principale et le pays dans lequel le compte Revolut du titulaire du compte est détenu
<i>Premier intervenant</i>	Personnel d'urgence qui fait partie des personnes chargées de se rendre immédiatement sur les lieux d'un <i>accident</i> ou d'une urgence pour apporter de l'aide et des secours.
<i>Procédure d'adoption</i>	Procédure judiciaire obligatoire ou toute autre réunion à laquelle vous devez assister en tant que parent adoptif potentiel en vue d'adopter légalement un enfant mineur.

<i>Quarantaine</i>	Confinement obligatoire, sur ordre ou directive officielle d'un gouvernement, d'une autorité publique ou réglementaire, ou d'un capitaine d'un navire commercial sur lequel vous séjournerez pendant votre <i>voyage</i> , visant à stopper la propagation d'une <i>maladie</i> contagieuse à laquelle vous ou un <i>compagnon de voyage</i> avez été exposé.
<i>Réclamation</i>	Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre ou par tout autre support durable adressé à vous ou à nous, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. <b>Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une victime, soit de plusieurs victimes.</b>
<i>Remboursement</i>	Espèces, virement ou avoir pour un futur <i>voyage</i> que vous pouvez recevoir d'un organisme de <i>voyage</i> , ou de toute autre entité (sauf une autre compagnie d'assurance).
<i>Résidence principale</i>	Votre domicile fixe, permanent, fiscal et légal, situé en <i>Autriche</i> .
<i>Risque politique</i>	Tout type d'événements, de résistance organisée ou d'actions impliquant l'intention de renverser, de supplanter ou de changer le dirigeant ou le gouvernement en place, y compris : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Révolution ;</li> <li>• Rébellion ;</li> <li>• Insurrection ;</li> <li>• Emeutes et mouvements populaires ;</li> <li>• Coup d'État.</li> </ul>
<i>Système informatique</i>	Tout ordinateur, matériel, logiciel ou système de communication ou appareil électronique (y compris smartphone, ordinateur portable, tablette, appareil nomade), serveur, cloud, microcontrôleur ou système similaire, y compris toute entrée ou sortie de données dans un système informatique, dispositif de stockage de données associé, équipement réseau ou installation de sauvegarde.
<i>Transporteur</i>	Société autorisée à transporter à titre onéreux des passagers, par voie terrestre, aérienne ou maritime. Sont exclus : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Les sociétés de location de véhicules ;</li> <li>2. Les transporteurs privés ou non-commerciaux ;</li> <li>3. Les transports affrétés, sauf pour le transport de groupe affrété par votre voyageur ; ou</li> <li>4. Les transports publics locaux.</li> </ol>
<i>Transports publics locaux</i>	Société de transports locaux, de périphérie ou autres systèmes de transport urbain (les trains de banlieue, les bus de ville, le métro, les ferries, les taxis, les chauffeurs à la demande) qui vous transportent, vous ou un <i>compagnon de voyage</i> , dans un rayon de moins de cent cinquante (150) kilomètres.
<i>Titulaire du compte</i>	La personne qui a souscrit le compte Revolut Premium.
<i>Véhicule de location</i>	Voiture ou tout autre véhicule conçu pour être utilisé sur la voie publique que vous avez loué pour la période indiquée dans un <i>contrat de location de véhicule</i> dans le cadre de votre <i>voyage</i> .
<i>Vous, Votre ou Vos</i>	Chaque <i>bénéficiaire</i> .
<i>Voyage</i>	Votre séjour entraînant un déplacement hors de votre résidence principale et : <ul style="list-style-type: none"> <li>• à au moins 100 km de votre résidence principale ; ou</li> <li>• à l'<i>étranger</i> ; ou</li> <li>• en dehors de votre ville/ville de résidence, à condition que votre <i>voyage</i> comprenne une nuitée.</li> </ul>

Les prestations sont fournies uniquement pendant les *voyages d'agrément* et ne sont pas valables pendant les *voyages d'affaires*, c'est-à-dire tout *voyage* ou séjour entrepris à des fins professionnelles, y compris, mais sans s'y limiter, les formations, les réunions, les stages ou le travail bénévole.

Il ne peut pas s'agir d'un *voyage* à but thérapeutique, ni d'un déménagement, ni de déplacements entre la résidence principale et le lieu de travail. Le *voyage* ne peut durer plus de quatre-vingt-dix (90) jours consécutifs.

## DEBUT ET FIN DE VOS CONDITIONS APPLICABLES AUX BENEFICIAIRES

La garantie Annulation de voyage pour chaque *voyage* prend effet à partir de la date de début indiquée sur **l'attestation d'assurance** du titulaire du compte ou à la date à laquelle *vous avez réservé votre voyage* (la date la plus tardive étant retenue) et prend fin lors du premier des événements ci-dessous :

1. Lorsque vous commencez votre voyage;
2. **À la date de fin indiquée sur la dernière attestation d'assurance du titulaire du compte ;**
3. Lorsque le *titulaire du compte* résilie son compte Premium ;
4. Le *titulaire du compte ne remplit plus les critères d'éligibilité pour le compte courant Revolut Premium.*

Toutes les autres garanties pour chaque *voyage* commencent lorsque vous commencez votre *voyage* et prendront fin au premier des événements ci-dessous:

1. Lorsque vous retournez à votre résidence principale;
2. **À la date de fin indiquée sur la dernière attestation d'assurance du titulaire du compte ;**
3. Lorsque le *titulaire du compte* résilie son compte Premium ;
4. Vous avez dépassé la durée maximale par voyage de 90 jours consécutifs;
5. Le *titulaire du compte ne remplit plus les critères d'éligibilité du compte courant Revolut Premium.*

## CHAMP D'APPLICATION

Les garanties s'appliquent dans le(s) pays de séjour sélectionné(s), mentionné(s) sur l'attestation d'assurance du titulaire du compte, à l'exclusion des pays figurant dans la liste disponible sur notre site à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr>.

Si le *bénéficiaire* voyage dans son pays de résidence, il doit se trouver à plus de 100 km de sa résidence principale ou avoir effectué une réservation préalable d'un hébergement pour une nuit.

## DESCRIPTION DES GARANTIES

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

### A. ANNULATION DE VOYAGE

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

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

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

IMPORTANT : Vous devez informer tous vos prestataires de services de voyage dès la survenance **d'un** motif couvert vous obligeant à annuler votre voyage (y compris lorsqu'un médecin vous conseille d'annuler votre voyage). Si vous informez un fournisseur de voyages après ce délai et que vous obtenez un remboursement moins important, nous ne couvrirons pas la différence. Si une maladie, une blessure ou un état médical grave vous empêche de prévenir vos fournisseurs de voyages dans ce délai, vous devez les en informer dès que vous le pouvez.

*Motifs couverts :*

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

La condition suivante s'applique :

- a. Un *médecin* vous conseille ou conseille à un *compagnon de voyage* d'annuler votre voyage avant que vous ne l'annuliez.

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

La condition suivante s'applique :

- a. La *maladie*, la *blessure* ou le problème de santé doit être considéré Autriche par le *médecin* comme engageant le pronostic vital, ou nécessiter une hospitalisation.

3. *Vous*, un *compagnon de voyage*, un *membre de votre famille* décédez ou *votre animal d'assistance* est mort après la date d'effet indiquée sur l'*attestation du titulaire du compte* et avant *votre voyage*.

4. *Vous* ou un *compagnon de voyage* êtes mis en *quarantaine* avant *votre voyage* car *vous* avez été exposé à :

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

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

L'une des conditions suivantes doit s'appliquer :

- a. *Vous* ou un *compagnon de voyage* avez besoin de soins médicaux ; ou
- b. *Votre* véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* doit faire l'objet de réparations car sa conduite représente un danger.

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

La condition suivante s'applique :

- a. *Votre* présence à cette procédure n'est pas liée à *votre* profession.

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

8. Le *transporteur* ne peut pas *vous* acheminer vers *votre* destination dans les vingt-quatre (24) heures suivant l'heure d'arrivée initialement prévue pour l'une des raisons suivantes :

- A. Une *catastrophe naturelle* ; ou
- B. Des *intempéries*.

Cependant, si *vous* pouvez rejoindre *votre* destination par un autre moyen de transport, *nous* *vous* remboursons, dans les limites indiquées au Tableau des garanties :

- i. Le coût du nouveau moyen de transport, déduction faite des *remboursements* que vous avez perçus par ailleurs ; et
- ii. Le coût de l'*hébergement* prépayé restant à *vos* charge suite à *vos* arrivée retardée, déduction faite des *remboursements* que vous avez perçus par ailleurs.

Les conditions suivantes s'appliquent :

- a. Le nouveau transport doit s'effectuer dans une classe similaire ou inférieure à celle du billet réservé à l'origine auprès de *vos* transporteur.
  - b. Le nouveau transport doit s'effectuer pendant les dates initiales de *vos* voyage.
  - c. Cette garantie ne s'applique que pour le transport pour rejoindre *vos* destination initiale.
- IMPORTANT : Nous ne remboursons aucun frais qui pourrait incomber à *vos* transporteur ou organisme de voyage.

9. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes licencié par un employeur actuel après la date de souscription indiquée sur l'**attestation d'assurance du titulaire du compte**.

Sont exclus :

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

10. Vous ou un *compagnon de voyage* obtenez un emploi à durée indéterminée et rémunéré, après la date de souscription indiquée sur l'**attestation d'assurance du titulaire du compte**, qui nécessite une présence au travail pendant les dates de *vos* voyage initialement prévues.

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

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

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

14. Vous, un *compagnon de voyage* ou un *membre de vos* famille servant dans les forces armées êtes réaffecté ou vos dates de congés sont modifiées, sauf en raison d'une guerre ou d'une mesure disciplinaire (non applicable pour les *bénéficiaires* vivant en Autriche et en Hongrie).

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

16. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes atteint d'une *maladie*, vous vous blessez ou présentez un problème de santé (y compris lié à une *épidémie* ou *pandémie*) vous obligeant à annuler l'activité qui est l'objet principal de  *votre voyage*.

La condition suivante s'applique :

- a. *un médecin vous conseille, à vous ou à votre compagnon de voyage, de ne pas participer à l'activité avant la date de votre départ.*

17. Vos documents de  *voyage* ou ceux d'un *compagnon de voyage* nécessaires pour le  *voyage* sont volés.

La condition suivante s'applique :

- a. Vous devez fournir des preuves de vos démarches pour obtenir des documents de remplacement qui vous permettraient de conserver les dates de  *voyage* initialement prévues.

## B. INTERRUPTION OU PROLONGATION DU VOYAGE

Si vous devez interrompre ou prolonger  *votre voyage* pour un ou plusieurs  *motifs couverts* énumérés ci-dessous, nous vous remboursons, (déduction faite de la  *franchise* et des  *remboursements* que vous avez perçus par ailleurs) dans les limites indiquées au Tableau des garanties :

- i. Les frais de  *voyage* prépayés et acomptes, assurés et non remboursables, au prorata du nombre de jours non utilisés, si vous devez interrompre  *votre voyage*.
- ii. Les frais d' *hébergement* supplémentaires restant à  *votre charge*, si vous aviez réservé un  *hébergement* partagé et qu'un  *compagnon de voyage* doit interrompre son  *voyage*.
- iii. Les frais de transport nécessaires que vous engagez afin de poursuivre  *votre voyage* ou regagner  *votre résidence principale*, si vous devez interrompre ou prolonger  *votre voyage*.
  - Nous vous remboursons le nouveau billet retour vers  *votre résidence principale* ou la partie non remboursable de  *votre billet* retour initial.
- iv. Les frais d' *hébergement* et de transport supplémentaires si le  *motif couvert* vous contraint de rester sur  *votre lieu* de destination (ou sur le lieu où survient le  *motif couvert*) plus longtemps que prévu initialement, **dans la limite de 200 € maximum pour l'ensemble des bénéficiaires** et par jour pendant cinq (5) jours.

**IMPORTANT :** Vous devez informer tous vos  **prestataires de services de voyage dès la survenance d'un motif couvert** vous obligeant à annuler  *votre voyage* (y compris lorsqu'un médecin vous conseille d'annuler  *votre voyage*). Si vous informez un fournisseur de voyages après ce délai et que vous obtenez un remboursement moins important, nous ne couvrirons pas la différence. Si une maladie, une blessure ou un état médical grave vous empêche de prévenir vos fournisseurs de voyages dans ce délai, vous devez les en informer dès que vous le pouvez.

*Motifs couverts :*

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

La condition suivante s'applique :

- a. Un  *médecin* vous conseille ou conseille à  *votre compagnon de voyage* d'interrompre ou prolonger le  *voyage*.
- b.  *Votre inobservation d'interdictions officielles de voyager* édictées par le gouvernement ou une

autre autorité publique compétente du pays de destination est exclue.

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

La condition suivante s'applique :

- a. La *maladie*, la *blessure* ou le problème de santé doit être considéré Autriche par le *médecin* comme engageant le pronostic vital, ou nécessiter une hospitalisation.
3. Vous, un *compagnon de voyage*, un *membre de votre famille* décédez ou votre *animal d'assistance* est mort au cours de votre voyage.
  4. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes mis en *quarantaine* au cours de votre voyage car vous avez été exposé à :
    - a. Une *maladie* contagieuse autre qu'une *épidémie* ou une *pandémie* ; ou
    - b. Une *épidémie* ou une *pandémie*, mais uniquement lorsque :
      - i. La *quarantaine* vous concerne, ou concerne un *compagnon de voyage*, ce qui signifie que vous ou un *compagnon de voyage* devez être visé expressément par un ordre ou une directive de mise en *quarantaine* en raison d'une *épidémie* ou d'une *pandémie*.
      - ii. La *quarantaine* qui s'applique de manière générale ou élargie (a) à une partie ou à l'ensemble d'une population, d'une zone géographique, d'un bâtiment ou d'un moyen de transport (y compris l'*hébergement* sur place, le maintien à domicile, la sécurité à domicile ou toute autre restriction similaire), ou (b) dans le pays de départ, de transit, ou de destination est exclue. Cette exclusion s'applique même si l'ordre ou la directive de mise en *quarantaine* vous vise expressément, vous ou un *compagnon de voyage*.
  5. Vous ou un *compagnon de voyage* êtes victime d'un *accident de la circulation*.

L'une des conditions suivantes s'applique :

- a. Vous ou un *compagnon de voyage* avez besoin de soins médicaux ; ou
  - b. Votre véhicule ou celui d'un *compagnon de voyage* doit subir des réparations car sa conduite représente un danger.
6. Vous êtes légalement tenu d'assister à une procédure judiciaire pendant votre voyage.

La condition suivante s'applique :

- a. Votre présence à cette procédure n'est pas liée à votre profession.
7. Votre *résidence principale* devient *inhabitable*.
  8. Le *transporteur* ne peut pas vous acheminer vers votre destination dans les vingt-quatre (24) heures suivant l'heure d'arrivée initialement prévue pour l'une des raisons suivantes :
    - A. Une *catastrophe naturelle* ; ou
    - B. Des *intempéries*.

Cependant, si vous pouvez rejoindre votre destination par un autre moyen de transport, nous vous remboursons, dans les limites indiquées au Tableau des garanties :

- i. Le coût du nouveau moyen de transport, déduction faite des *remboursements* que vous avez perçus par ailleurs ; et
- ii. Le coût de l'*hébergement* prépayé restant à *vous* charge suite à *vous* arrivée retardée, déduction faite des *remboursements* que vous avez perçus par ailleurs.

Les conditions suivantes s'appliquent :

- a. Le nouveau transport doit s'effectuer dans une classe similaire ou inférieure à celle du billet réservé à l'origine auprès de *vous* transporteur. (non applicable pour les *bénéficiaires* vivant en France)
- b. Le nouveau transport doit s'effectuer pendant les dates initiales de *vous* voyage.
- c. Cette garantie ne s'applique que pour le transport pour rejoindre *vous* destination initiale.

IMPORTANT : Nous ne remboursons aucun frais qui pourrait incomber à *vous* transporteur ou organisme de voyage.

- 9 Vous ou un *compagnon de voyage* travaillant comme *premier intervenant* êtes appelé Autriche en raison d'un *accident* ou d'une urgence (y compris une *catastrophe naturelle*) pour apporter de l'aide ou des secours pendant les dates de *vous* voyage initialement prévues.
- 10 Vous ou un *compagnon de voyage* êtes passager d'un avion, d'un train, d'un véhicule ou d'un navire détourné.
11. Vous, un *compagnon de voyage* ou un *membre de votre famille* servant dans les forces armées êtes réaffecté ou vos dates de congés sont modifiées, sauf en raison d'une guerre ou d'une mesure disciplinaire. (non applicable pour les *bénéficiaires* vivant en Autriche et en Hongrie).
12. Vous manquez 50 % de la durée de *vous* voyage au minimum pour l'une des raisons suivantes :
  - A. Un retard du *transporteur* (sauf si le retard est consécutif à l'annulation par le *transporteur* avant *vous* date de départ) ;
  - B. Une grève, sauf si celle-ci est évoquée ou annoncée avant la souscription de *vos conditions applicables aux bénéficiaires* ;
  - C. Une *catastrophe naturelle* ;
  - D. Les routes sont fermées ou impraticables en raison d'*intempéries* ;
  - E. Les documents de *vous* voyage nécessaires sont perdus ou volés et ne peuvent pas être remplacés à temps pour poursuivre *vous* voyage ;
  - F. Des émeutes et des mouvements populaires.

La condition suivante s'applique :

- a. Vous devez fournir des preuves de *vos* démarches pour obtenir des documents de remplacement.

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

## C. VOYAGE RETARDE

Si  *votre voyage* ou celui d'un *compagnon de voyage* est retardé pour l'un des *motifs couverts* énumérés ci-dessous,  *nous vous* remboursons, (déduction faite de la  *franchise* et des  *remboursements* que  *vous* avez perçus par ailleurs) dans les limites indiquées au Tableau des garanties :

- i. Les frais de  *voyage* prépayés restant à  *votre* charge et les frais supplémentaires que  *vous* engagez, pendant  *votre* temps d'attente, pour les repas, l'hébergement , les communications et les transports locaux, dans la limite quotidienne (24 heures) indiquée au Tableau des garanties :
  - a. Si vous fournissez des  **justificatifs, la limite indiquée au Tableau des garanties s'applique ; ou**
  - b. Si vous ne fournissez pas de justificatifs, ni engagé de frais, la limite indiquée au Tableau des  **garanties s'applique.**
- i. Les frais de transport nécessaires pour rejoindre  *votre* croisière/circuit touristique ou  *votre* destination, si le retard  *vous* fait manquer le départ de  *votre* croisière ou de  *votre* circuit.
- ii. Les frais de transport nécessaires pour rejoindre votre destination ou votre  *résidence principale* , si un retard des transports publics locaux sur votre chemin vers l'aéroport ou la gare de départ vous fait manquer le départ de votre vol/train.

ATTENTION : Nous ne vous remboursons pas les montants dus par votre transporteur ou votre organisme de  *voyage*.

Le retard doit être supérieur ou égal au retard minimum requis indiqué au Tableau des garanties et être dû à l'un des  *motifs couverts* suivants :

1. Un retard du  *transporteur* ;
2. Une grève, sauf si celle-ci est évoquée ou annoncée avant la souscription de  *vos conditions applicables aux bénéficiaires* ;
3. Une mise en  *quarantaine* pendant  *votre voyage* car  *vous* avez été exposé(e) à :
  - a. Une  *maladie* contagieuse autre qu'une  *épidémie* ou une  *pandémie* ; ou
  - b. Une  *épidémie* ou une  *pandémie* , mais uniquement lorsque :
    - i. La  *quarantaine*  *vous* concerne, ou concerne un  *compagnon de voyage*, ce qui signifie que  *vous* ou un  *compagnon de voyage* devez être visé expressément par un ordre ou une directive de mise en  *quarantaine* en raison d'une  *épidémie* ou d'une  *pandémie*.
    - ii. La  *quarantaine* qui s'applique de manière générale ou élargie (a) à une partie ou à l'ensemble d'une population, d'une zone géographique, d'un bâtiment ou d'un moyen de transport (y compris l' *hébergement* sur place, le maintien à domicile, la sécurité à domicile ou toute autre restriction similaire), ou (b) dans le pays de départ, de transit, ou de destination est exclue. Cette exclusion s'applique même si l'ordre ou la directive de mise en  *quarantaine*  *vous* vise expressément ,  *vous* ou un  *compagnon de voyage*.
4. Une  *catastrophe naturelle* ;
5. La perte ou le vol de documents de  *voyage* ;
6. Un détournement d'avion, d'un train, d'un véhicule ou d'un navire, sauf s'il s'agit d'une  *attaque terroriste* ;
7. Des émeutes et des mouvements populaires, sauf s'ils évoluent en  *risque politique* ;
8. Un  *accident de la circulation* ; ou
9. Un transporteur vous refuse, ou refuse à un  *compagnon de voyage* , l'embarquement sur la base d'une suspicion d'une  *maladie* contagieuse (y compris une  *maladie* liée à une  *épidémie* ou  *pandémie* ). Votre non-respect des conditions d'entrée exigées par les autorités compétentes du pays de votre destination est exclu.

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

## D. DOMMAGES AUX BAGAGES

Si vos *bagages* sont perdus, endommagés ou volés au cours de votre *voyage*, y compris pendant l'acheminement par votre transporteur, nous vous remboursons, le montant le moins élevé des deux (2) montants mentionnés ci-dessous (déduction faite de la franchise et des remboursements que vous avez perçus par ailleurs), dans les limites indiquées au Tableau des garanties :

- i. Le coût de la réparation des *bagages* endommagés ; ou
- ii. Le coût de remplacement des *bagages* perdus, endommagés ou volés calculé sur la base de la valeur de remplacement des objets identiques ou similaires, déduction faite de 10 % par année complète d'utilisation depuis la date d'achat initiale, dans la limite de 50 % maximum.

Les conditions suivantes s'appliquent :

- a. Vous avez pris les mesures nécessaires pour garder vos *bagages* intacts et en sécurité. Vous avez également pris les mesures nécessaires pour récupérer vos *bagages* ;
- b. Vous avez effectué une déclaration et en avez conservé une copie contenant une description du bien et sa valeur auprès des autorités locales compétentes, du transporteur, de l'hôtel ou du voyageur dans les vingt-quatre (24) heures suivant la découverte du sinistre ;
- c. Vous devez déposer plainte auprès des autorités de police et en conserver une copie en cas de vol de vos *bagages* et d'objets de valeur ;
- d. Vous devez fournir la facture originale d'achat ou toute autre preuve d'achat des objets perdus, endommagés ou volés et
- e. Vous devez déclarer le vol ou la perte d'un téléphone portable à votre opérateur mobile et demander le blocage du téléphone.

**IMPORTANT** : Veuillez noter que pour les objets sans justificatif d'achat, nous vous indemnisons dans la limite de 50 % de la valeur d'un objet identique ou similaire.

Outre les Exclusions générales, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions, sont également exclus :

1. Animaux, y compris les trophées de chasse ;
2. Voitures, motos, moteurs, avions, bateaux et leurs accessoires et équipements connexes ;
3. Vélos, skis, snowboards (sauf s'ils ont été enregistrés par l'organisme de *voyage*) (non applicable pour les *bénéficiaires* vivant en Allemagne) ;
4. Appareils auditifs, lunettes de vue et lentilles de contact ;
5. Dents artificielles, prothèses et appareils orthopédiques ;
6. Fauteuils roulants et tout autre appareil de mobilité (non applicable pour les *bénéficiaires* vivant en Italie) ;
7. Consommables, médicaments, fournitures et équipements médicaux et denrées périssables ;
8. Billets, passeports, actes notariés, plans d'architecte, timbres et tout autre document ;
9. Espèces, devises, cartes de crédit, billets à ordre, lettres de change, chèques, chèques vacances, titres et valeurs, lingots et clés ;
10. Tapis et moquettes ;
11. Antiquités et objets d'art ;
12. Objets fragiles et cassants ;
13. Armes à feu et toutes autres armes, ainsi que leurs munitions ;
14. Logiciels et données informatiques ;
15. Matériel professionnel ;
16. Biens dont vous n'êtes pas propriétaire ;

17. Objets de valeur volés dans une voiture, verrouillée ou non ; et
18. *Bagages* lorsqu'ils sont :
- a. transportés par une société autre que votre transporteur ;
  - b. dans ou sur une remorque de voiture ;
  - c. non surveillés alors qu'ils se trouvent dans un véhicule à moteur non verrouillé ; ou
  - d. non surveillés et placés de manière visible dans un véhicule à moteur verrouillé ;

## E. RETARD DE BAGAGES

Si vos *bagages* sont livrés avec retard par un *organisme de voyage* au cours de votre voyage, nous remboursons vos dépenses engagées pour les biens de première nécessité dont vous avez besoin jusqu'à l'arrivée de vos *bagages*, dans les limites indiquées au Tableau des garanties.

La condition suivante s'applique :

- a. Le retard de vos *bagages* doit être supérieur ou égal au retard minimum requis indiqué au Tableau des garanties.

Si vous ne fournissez pas de justificatifs d'achat, la limite quotidienne sans justificatifs indiquée au Tableau des garanties s'applique. Cette garantie s'applique uniquement pour votre voyage aller.

IMPORTANT: Outre les éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions, les Exclusions générales s'appliquent.

## F. PERTE DES DOCUMENTS DE VOYAGE

En cas de perte, de vol ou de destruction de votre passeport ou visa pendant votre voyage, nous vous rembourserons dans la limite du montant maximum indiqué dans le tableau des garanties pour les frais suivants :

- i. Les frais de voyage et d'hébergement supplémentaires nécessaires, ainsi que les frais administratifs pour la délivrance du passeport et/ou visa temporaire dont vous avez besoin pour poursuivre votre voyage ou pour retourner dans votre résidence principale ; et
- ii. L'équivalent (selon les frais de remplacement habituels) de la durée de validité restante de votre passeport qui est perdu ou a été volé ou détruit.

Les conditions suivantes s'appliquent :

Vous devez :

- a. avoir pris les dispositions nécessaires pour conserver votre passeport et/ou visa dans un lieu sûr et le récupérer lorsque cela est possible ;
- b. déposer et conserver une copie du dépôt de plainte circonstancié établi par les autorités de police en cas de vol ;
- c. avoir déposé et conservé une copie de la déclaration de perte du consulat ou de l'ambassade à laquelle vous avez déclaré la perte ; et
- d. fournir tous les factures pour l'ensemble des frais, y compris du consulat ou de l'ambassade confirmant le coût du remplacement ou de la délivrance en urgence d'un passeport ou d'un visa.

**Les exclusions suivantes s'appliquent :**

1. tout remboursement, sauf si *vous pouvez fournir les factures pour les frais faisant l'objet de votre demande* ;
2. les pertes causées par les fluctuations de taux de change ;
3. les passeports ou visas laissés sans surveillance dans un véhicule à moteur ou un lieu public ;
4. les frais des transactions en devises facturés par *votre banque ou par l'organisme qui a émis votre carte de crédit* ;
5. les coût de surclassement, les frais de services **de vérification préalable ou des frais d'expédition.**

## G. FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE À L'ÉTRANGER

Si *vous* recevez des soins médicaux ou dentaires d'urgence pendant  *votre voyage* à *l'étranger* pour l'un des  *motifs couverts* suivants,  *nous vous* remboursons les  *frais médicaux* restant à  *votre charge*, dans les limites indiquées au Tableau des garanties (une limite spécifique s'applique pour les soins dentaires. Cette limite n'est pas cumulable avec la limite Frais médicaux d'urgence à l'étranger) :

1. Lors de  *votre voyage* à *l'étranger*,  *vous êtes atteint d'une maladie*,  *vous vous blessez* ou présentez un problème de santé (y compris lié à une  *épidémie ou pandémie*) soudain et inattendu qui nécessite d'être traité avant  *votre retour* dans  *votre pays de résidence principale*.
2. Au cours de  *votre voyage* à *l'étranger*,  *vous souffrez d'une blessure* ou d'une infection dentaire,  *vous perdez un plombage* ou  *vous vous cassez une dent*, nécessitant des soins.

Si  *vous* êtes hospitalisé,  *nous* prenons en charge des frais acceptés par  *nos services*, dans les limites indiquées au Tableau des garanties.

La condition suivante s'applique :

- a. Les soins doivent être  *médicalement nécessaires* pour traiter un problème de santé urgent. Ils doivent être prodigués par un médecin, un dentiste, un hôpital, ou tout autre professionnel de santé autorisé à exercer la médecine ou la dentisterie.

Outre les Exclusions générales, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions, sont également exclus :

1. Tout soin prodigué après la fin de  *votre voyage* ;
2. Tout soin lié à une  *maladie, blessure* ou problème de santé qui n'est pas survenu au cours de  *votre voyage* à *l'étranger* ;
3. Tout soin considéré comme non urgent par  *nos services* et les soins et services suivants :
  - a. Chirurgie esthétique ou soins esthétiques ;
  - b. Examens médicaux de suivi habituel ;
  - c. Soins liés à une affection de longue durée ;
  - d. Traitements contre les allergies (sauf si la réaction allergique engage  *votre pronostic vital*) ;
  - e. Examens ou soins liés à la perte ou à l'endommagement d'appareils auditifs, de prothèses dentaires, de lunettes de vue et de lentilles de contact ;
  - f. Kinésithérapie, rééducation ou soins palliatifs (sauf si les soins palliatifs sont nécessaires pour stabiliser  *votre état*) ;
  - g. Traitement expérimental ; et
  - h. Tout autre soin médical ou dentaire non urgent.
4.  *Votre inobservation d'interdictions* officielles de  *voyager* édictées par le gouvernement ou une autre autorité publique compétente du pays de départ, du pays de transit ou du pays de destination.

### IMPORTANT :

- En cas d'urgence et si *votre* vie est en danger, sollicitez immédiatement les organismes de secours d'urgence sur place.
- *Nous* ne sommes pas, et ne devons pas être considérés comme un organisme médical ou de secours d'urgence.
- *Nous* intervenons dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux. *Nos* services sont subordonnés à l'obtention des autorisations nécessaires émises par les autorités locales compétentes. *Nous* sommes également soumis aux restrictions en matière de *voyage* ainsi qu'aux restrictions réglementaires.
- Par ailleurs, *nous* ne pouvons être tenu 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, catastrophe naturelle** 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/>.
- Dans tous les cas, *nous* devenons propriétaire des titres de transport que *vous* n'avez pas utilisés. *Vous* vous engagez à *nous* les restituer ou à *nous* reverser le *remboursement* obtenu auprès de **l'organisme émetteur de ces titres.**

Évacuation d'urgence (Transport vers l'hôpital ou l'établissement de santé approprié le plus proche)

Si *vous* êtes atteint d'une *maladie*, *vous* blessez ou présentez un problème de santé (y compris lié à une *épidémie* ou *pandémie*) au cours de *votre voyage*, *nous* remboursons les frais de transport local d'urgence depuis le lieu de l'incident initial vers un *médecin* local ou un établissement médical local. Si *nous* déterminons que les établissements médicaux locaux ne sont pas en mesure de fournir les soins appropriés :

1. *Notre* équipe médicale s'entretient avec le *médecin* local afin d'obtenir les informations nécessaires à la prise de décisions les mieux adaptées à *votre* état de santé ;
2. *Nous* identifions l'hôpital ou l'établissement de santé le plus apte à prodiguer les soins exigés par *votre* état de santé et en mesure de *vous* accueillir, et organisons et prenons en charge *votre* transport ; et
3. *Nous* organisons et prenons en charge une *escorte médicale* si *nous* jugeons cela nécessaire.

Les conditions suivantes s'appliquent aux situations 1, 2 et 3 ci-dessus :

- a. *Vous* ou un tiers devez *nous* contacter afin que *nous* organisons et prenons en charge *votre* transport. *Nous* ne pouvons être tenu pour responsable pour les transports que *nous* n'avons pas autorisés ou organisés ;
- b. *Vous* devez suivre les décisions prises par *nos* équipes d'assistance et *nos* équipes médicales. Si *vous* ne vous y conformez pas, *nous* nous déchargeons de toute responsabilité quant aux conséquences de vos décisions, et *vous* perdez tout droit à prestation et indemnisation de *notre* part.

*Votre inobservation d'interdictions officielles de voyager* édictées par le gouvernement ou une autre autorité publique compétente du pays de départ, du pays de transit ou du pays de destination est exclue.

IMPORTANT : Veuillez noter que toutes les décisions concernant *vos* transport doivent être prises par des professionnels de santé autorisés à exercer la médecine dans le pays dans lequel ils exercent.

Rapatriement sanitaire (Rapatriement dans *vos* pays de *résidence principale* après avoir reçu des soins)

Si *vous* êtes atteint d'une *maladie*, *vous* blessez ou présentez un problème de santé (y compris lié à une *épidémie* ou *pandémie*) au cours de *vos* voyage et que *notre* équipe médicale confirme avec le *médecin* traitant local que *vos* état de santé permet de *vous* transporter, *nous* :

1. Organisons et prenons en charge *vos* transport auprès d'un *transporteur* dans la même classe que le billet réservé à l'origine, sauf raison *médicalement nécessaire*, pour *vos* retour, (déduction faite des *remboursements* que *vous* avez perçus par ailleurs pour les billets non utilisés). Le transport se fera vers l'une des destinations suivantes :
  - a. *Vos* *résidence principale* ;
  - b. Le lieu de *vos* choix dans *vos* pays de *résidence principale* ; ou
  - c. Un établissement médical à proximité de *vos* *résidence principale* ou dans le lieu de *vos* choix dans *vos* pays de résidence. Dans les deux (2) cas, l'établissement médical doit être en mesure de *vous* accueillir en tant que patient et doit être considéré par *notre* équipe médicale comme étant apte à assurer la poursuite de *vos* soins.
2. Organisons et prenons en charge une *escorte médicale* si *notre* équipe médicale juge cela nécessaire.

Les conditions suivantes s'appliquent :

- a. Les aménagements spéciaux sont mis en place uniquement lorsqu'ils sont *médicalement nécessaires* pour *vos* transport (par exemple, si plus d'un siège est *médicalement nécessaire* pour que *vous* puissiez voyager) ;
- b. *Vous* ou un tiers devez *nous* contacter afin que *nous* organisons et prenons en charge *vos* rapatriement. *Nous* ne pouvons être tenu pour responsable pour les rapatriements sanitaires que *nous* n'avons pas autorisés ou organisés ;
- c. *Vous* devez suivre les décisions prises par *nos* équipes d'assistance et *nos* équipes médicales. Si *vous* ne *vous* y conformez pas, *nous* *nous* déchargeons de toute responsabilité quant aux conséquences de *vos* décisions, et *vous* perdez tout droit à prestation et indemnisation de *notre* part.

*Vos* **inobservation d'interdictions officielles de voyager** édictées par le gouvernement ou une autre autorité compétente du pays de *vos* destination ou du pays de transit est exclue.

IMPORTANT: Veuillez noter que toutes les décisions concernant *vos* rapatriement doivent être prises par des professionnels de santé autorisés à exercer la médecine dans le pays dans lequel ils exercent.

Transport au chevet (Présence d'un ami ou d'un *membre de vos* famille à *vos* chevet)

Si pendant *vos* voyage le *médecin* traitant local *vous* informe que *vous* devez être hospitalisé pendant plus de soixante-douze (72) heures ou que *vos* pronostic vital est engagé, *nous* organisons et prenons en charge le transport aller-retour en classe économique pour qu'un ami ou un *membre de vos* famille se rende à *vos* côtés.

La condition suivante s'applique :

- a. *Vous* ou un tiers devez *nous* contacter afin que *nous* organisons et prenons en charge le transport.

IMPORTANT: Veuillez noter que *nous* ne pouvons être tenu pour responsable pour les transports que *nous* n'avons pas autorisés ou organisés.

Retour des personnes à charge (Rapatriement des mineurs et des personnes dépendantes)

Si *vous* devez être hospitalisé pendant plus de vingt-quatre (24) heures ou si *vous* décédez au cours de *votre voyage*, *nous* organisons et prenons en charge le transport de *vos compagnons de voyage* âgés de moins de dix-huit (18) ans, ou des personnes dépendantes nécessitant *votre* surveillance et des soins quotidiens de *votre part*, vers l'une des destinations suivantes :

1. *Votre résidence principale* ; ou
2. Le lieu de *votre* choix, dans *votre pays de résidence principale*.

Si *nous* jugeons cela nécessaire, *nous* organisons et prenons en charge le transport d'un *membre majeur de votre famille* pour raccompagner vers le lieu de *votre* choix *vos compagnons de voyage* âgés de moins de dix-huit (18) ans, ou les personnes dépendantes nécessitant *votre* surveillance et des soins quotidiens de *votre part*.

Le billet retour est réservé auprès d'un *transporteur* dans la même classe que le billet initial.

Les conditions suivantes s'appliquent :

- a. Cette garantie ne s'applique que si *vous* êtes hospitalisé(e) ou si *vous* décédez, et si aucun *membre majeur de votre famille*, capable de s'occuper des *compagnons de voyage* de moins de dix-huit (18) ans ou des personnes dépendantes, ne *voyage avec vous* ;
- b. *Vous* ou un tiers devez *nous* contacter afin que *nous* organisons et prenions en charge le transport des personnes à charge.

IMPORTANT: Veuillez noter que *nous* ne pouvons être tenu pour responsable pour les transports que *nous* n'avons pas autorisés ou organisés.

Assistance en cas de décès (Rapatriement du corps si *vous* décédez)

*Nous* organisons et prenons en charge le transport de corps ainsi que les *frais funéraires*, vers l'une des destinations suivantes :

1. Un établissement d'opérateur funéraire à proximité de *votre résidence principale* ; ou
2. Un établissement d'opérateur funéraire situé dans *votre pays de résidence principale*.

Les conditions suivantes s'appliquent :

- a. Un tiers doit *nous* contacter afin que *nous* organisons et prenions en charge le transport de corps,
- b. Le décès doit survenir au cours de *votre voyage*.

IMPORTANT: Veuillez noter que *nous* ne pouvons être tenu pour responsable pour les transports que *nous* n'avons pas autorisés ou organisés.

Recherche et secours

*Nous* remboursons les frais de recherche et/ou les frais de secours engagés suite à l'intervention d'une équipe de secours professionnelle, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, si *vous* êtes porté disparu au cours de *votre voyage* et/ou si *vous* devez être secouru à la suite d'un *accident*.

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

## I. GARANTIE SPORT

### Activité manquée

Si *vous* ne pouvez pas participer à une ou plusieurs activités prépayées au cours de  *votre voyage* pour l'un des  *motifs couverts* énumérés ci-dessous,  *nous vous* remboursons les frais restant à  *votre charge*, déduction faite des  *remboursements* que  *vous avez* perçus par ailleurs, dans les limites indiquées au Tableau des garanties.

IMPORTANT : Veuillez noter que cette garantie ne s'applique qu'avant le début de l'activité.

### *Motifs couverts :*

1.  *Vous, un compagnon de voyage* ou un  *membre de votre famille* qui participe à l'activité êtes atteint d'une  *maladie, vous* blessez ou présentez un problème de santé (y compris lié à une  *épidémie* ou  *pandémie*).

Les conditions suivantes s'appliquent :

- a. La  *maladie, la blessure* ou l'état de santé  *vous* empêche de participer à l'activité ; et
  - b. Un  *médecin vous* conseille ou conseille à un  *compagnon de voyage* de ne pas participer à l'activité avant que celle-ci n'ait lieu.
2. Un  *membre de votre famille* qui ne participe pas à l'activité est atteint d'une  *maladie, se* blesse ou présente un problème de santé.

La condition suivante s'applique :

- a. La  *maladie, blessure* ou problème de santé doit être considéré par le  *médecin* comme engageant le pronostic vital, ou nécessiter une hospitalisation ou des soins de  *votre part*.
3.  *Votre* décès ou celui d'un  *compagnon de voyage*.
  4. Le décès d'un  *membre de votre famille* ou de  *votre animal d'assistance* le jour de l'activité ou dans les trente (30) jours précédant la date prévue du début de l'activité.
  5.  *Votre* activité prépayée est annulée par l'organisateur en raison d' *intempéries*.
  6. La station de ski ferme au minimum 75 % de ses pistes pour défaut ou excès d'enneigement.

La condition suivante s'applique :

- a. Le défaut ou l'excès d'enneigement entraîne la fermeture des pistes de ski pendant au moins 50 % des horaires d'ouverture habituels, le jour où  *vous* avez prévu d'utiliser vos billets de remontées mécaniques.

### Domages à *votre équipement sportif*

Si  *votre équipement sportif* est perdu ou endommagé par un  *organisme de voyage*, ou volé au cours de  *votre voyage*,  *nous vous* remboursons, le montant le moins élevé des deux (2) montants mentionnés ci-dessous (déduction faite de la  *franchise* et des  *remboursements* que  *vous avez* perçus par ailleurs), dans les limites indiquées au Tableau des garanties :

- i. Coût de la réparation de l' *équipement sportif* endommagé ; ou
- ii. Coût de remplacement de l' *équipement sportif* perdu, endommagé ou volé calculé sur la base de la valeur de remplacement d'objets identiques ou similaires, déduction faite de 10 % par année complète d'utilisation depuis la date d'achat initiale, dans la limite de 50 % maximum.

Les conditions suivantes s'appliquent :

- a. Vous avez pris les mesures nécessaires pour garder  *votre équipement sportif*  en sécurité et intact. Vous avez également pris les mesures nécessaires pour récupérer  *votre équipement sportif*  ;
- b. Vous avez effectué une déclaration et en avez conservé une copie contenant une description de  *l'équipement sportif*  et de sa valeur auprès des autorités locales compétentes, du  *transporteur* , de l'hôtel ou du voyageur dans les vingt-quatre (24) heures suivant la découverte du sinistre ; et
- c. Vous devez fournir la facture originale d'achat ou tout autre preuve d'achat de  *l'équipement sportif*  perdu, endommagé ou volé.

IMPORTANT : Veuillez noter que pour les objets sans justificatif d'achat,  *nous vous*  indemnisons dans la limite de 50 % de la valeur d'un objet identique ou similaire.

Outre les Exclusions générales, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans la section Définitions, sont également exclus :

1. Biens autres que  *l'équipement sportif*  ;
2. Animaux y compris les trophées de chasse ;
3. Voitures, motos, moteurs, drones, avions, bateaux et leurs accessoires et équipements connexes ;
4. Appareils auditifs, lunettes de vue, et lentilles de contact, sauf s'ils sont spécifiquement conçus pour la pratique d'un sport ;
5. Prothèses et appareils orthopédiques, sauf s'ils sont spécifiquement conçus pour la pratique d'un sport ;
6. Fauteuils roulants et autres appareils de mobilité, sauf s'ils sont spécifiquement conçus pour la pratique d'un sport ;
7. Logiciels et données informatiques ;
8. Matériel professionnel ;
9. Biens dont  *vous*  n'êtes pas propriétaire ;
10. Négligence grave ou acte délibéré et injustifié entraînant la perte, le vol ou l'endommagement de  *votre équipement sportif*  (non applicable pour les bénéficiaires vivant en Allemagne); et
11.  *Équipement sportif*  lorsqu'il est :
  - a. transporté par une société autre que  *votre transporteur*  ;
  - b. dans ou sur une remorque de voiture ; ou
  - c. non surveillé et placé de manière visible dans un véhicule à moteur verrouillé.

#### *Équipement sportif* de location

Si  *l'équipement sportif*  est perdu ou retardé par un  *transporteur*  pendant  *votre*  trajet aller, ou qu'il est endommagé ou volé au cours de  *votre voyage* ,  *nous vous*  remboursons les frais nécessaires pour la location d'un  *équipement sportif*  de remplacement pour  *votre voyage* , dans les limites indiquées au Tableau des garanties. Les équipements ou véhicules motorisés ne sont pas couverts.

La condition suivante s'applique :

- a. Vous avez effectué une déclaration, et en avez conservé une copie contenant une description de  *l'équipement sportif*  et de sa valeur auprès des autorités locales compétentes, du  *transporteur* , de l'hôtel ou du voyageur dans les vingt-quatre (24) heures suivant la découverte du sinistre.

#### Recherche et secours

*Nous*  remboursons les frais de recherche et/ou de secours engagés suite à l'intervention d'une équipe de secours professionnelle, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, si  *vous*  êtes porté disparu au cours de  *votre voyage*  et/ou si  *vous*  devez être secouru à la suite d'un  *accident* .

Les remboursements de Recherche et de secours prévus pour l'Assistance médicale et la Garantie sport ne sont pas cumulables pour un même *motif couvert*.

## J. SERVICES PENDANT LE VOYAGE

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

Recherche d'un hôpital à proximité

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

Les remboursements de Recherche et secours prévus pour l'Assistance médicale et la Garantie sport ne sont pas cumulables pour un même *motif couvert*.

## EXCLUSIONS GENERALES

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

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

1. Tout événement connu à la date de la souscription des conditions applicables aux *bénéficiaires* ;
2. Les maladies préexistantes ;
3. *Votre* automutilation intentionnelle, tentative de suicide ou suicide ;
4. Une grossesse ou un accouchement normal et sans complication, sauf si et dans la mesure où une grossesse ou un accouchement normal et sans complication est expressément mentionné et couvert par la garantie annulation de voyage ou la garantie interruption de voyage (non applicable pour les titulaires de compte-*bénéficiaires* vivant en *France*)
5. *Traitement de fertilité* ;
6. *Votre* consommation **d'alcool** et/ou *votre* absorption de médicaments, drogues, non prescrits médicalement ;
7. *Votre* faute intentionnelle ou dolosive ;
8. Exercice de *votre* activité professionnelle en tant que membre d'équipage (y compris en tant que stagiaire ou apprenti/alternant) à bord d'un avion, d'un véhicule utilisé pour le transport des personnes et des marchandises ou d'un navire de commerce ;
9. *Votre* participation à tout sport exercé dans le cadre d'une compétition sportive professionnelle ou semi-professionnelle ;
10. La participation ou l'entraînement à une compétition sportive amateur pendant votre voyage. Cela ne comprend pas la participation à des compétitions sportives récréatives informelles et à des tournois organisés par des hôtels, des centres de villégiature ou des compagnies de croisière pour divertir leurs clients.
11. *Votre* participation aux sports et activités suivants :
  - a. **Toute activité en haute altitude, la Base jumping ou l'escalade libre** ;
  - b. Le rafting/kayak au-dessus des rapides de classe V ou le canoë au-dessus des rapides de classe III ;
  - c. L'héli-ski ou le ski ou le snowboard sans une zone jugée dangereuse par la direction de la station ;
  - d. Les sports de combat personnel ou de combat, le lâcher de taureaux ou les activités de rodéo ;
  - e. La course de tout véhicule motorisé ou de toute embarcation autre que les karts ; ou
  - f. La plongée en apnée à une profondeur supérieure à 30 pieds (10 mètres) ou la plongée sous-marine à une profondeur supérieure à 100 pieds (30 mètres) ou, pour les plongeurs non certifiés, la plongée sans maître de plongée certifié.

Pour que les sports et activités à haut risque qui ne sont pas expressément exclus soient couverts, ils doivent être :

- i. Organisés pendant la durée de votre voyage ;
- ii. Fournis par une entreprise réglementée ou titulaire d'une licence, le cas échéant ; et
- iii. Ne sont pas autrement interdits par la loi.

Vous devez porter tout l'équipement de sécurité recommandé lorsque vous participez à vos activités sportives afin d'être admissible à la couverture.

12. Acte qui enfreint la loi de l'endroit où il est commis entraînant une condamnation, sauf si vous - même, un *compagnon de voyage* ou un membre de votre famille êtes victime d'un tel acte ;
13. *Épidémie* ou *pandémie*, sauf mentions contraires dans les garanties ;
14. *Catastrophe naturelle*, sauf mentions contraires dans les garanties ;
15. Pollution de l'air, de l'eau ou la menace d'un rejet de polluants, y compris la pollution ou la contamination thermique, biologique et chimique ;
16. Réaction nucléaire, radiation ou contamination radioactive ;
17. Guerre civile ou étrangère ou actes de guerre ;
18. Service militaire, sauf mentions contraires dans les garanties ;
19. *Risque politique* ;
20. *Cyber risque* ;
21. Emeutes et mouvements populaires, sauf mentions contraires dans les garanties ;
22. *Attaques terroristes*, sauf mentions contraires dans les garanties. Cette exclusion ne s'applique pas à la garantie Assistance médicale.
23. Actes, alertes/bulletins de *voyage* ou interdictions de tout gouvernement ou autorité publique, sauf mentions contraires dans les garanties ;
24. Cessation complète des activités d'un *organisme de voyage* en raison de sa situation financière, avec ou sans dépôt de bilan ;
25. Restrictions relatives aux *bagages*, y compris les équipements médicaux, imposées par les organismes de voyage ;
26. Usure normale ou vices propres du bien ;
27. Négligence caractérisée de *votre* part ou de celle d'un *compagnon de voyage* (*non applicable pour les bénéficiaires vivant en Allemagne*) ;
28. Voyage à l'encontre des ordres ou conseils d'un gouvernement ou d'une autre autorité publique ;

Ces conditions pour les bénéficiaires ne prévoient aucune couverture, prestation ou service pour toute activité qui violerait toute loi ou réglementation applicable, y compris, sans s'y limiter, toute sanction ou tout embargo économique/commercial.

IMPORTANT : Vous n'avez pas droit au remboursement d'une quelconque prestation si :

1. Les billets de votre transporteur n'indiquent pas la ou les dates du voyage ;
2. Vous avez l'intention de recevoir des soins de santé ou un traitement médical de quelque nature que ce soit au cours de votre voyage.

Vous pouvez également obtenir un formulaire de demande en

- téléphonant à +33170391163
- envoyant un courriel à [claims.awpeurope@allianz.com](mailto:claims.awpeurope@allianz.com)

Vous devez remplir le formulaire de demande et nous l'envoyer dès que possible avec toutes les informations et tous les documents que nous demandons. Vous devez nous donner le plus de détails possible afin que nous puissions traiter votre demande rapidement. Veuillez conserver des copies de toutes les informations que vous nous envoyez.

**Il vous appartient de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la garantie sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous.**

Il se peut que nous ayons besoin d'informations et/ou de preuves supplémentaires après la présentation de votre demande. Si tel est le cas, nous vous en informerons le plus rapidement possible.

Pour toute demande de remboursement

- L'original de la ou des factures de réservation de votre *voyage* et les documents de *voyage* indiquant les dates et heures du *voyage*.
- Les originaux des reçus et des comptes pour tous les frais que vous devez payer.
- Les originaux des factures ou des relevés de compte que l'on vous demande de payer.
- Les détails de toute autre assurance que vous pourriez avoir et qui pourrait couvrir le même sinistre,
- tout autre justificatif à notre demande.

Annulation du *voyage*

- Facture(s) d'annulation originale(s) détaillant tous les frais d'annulation encourus.
- Pour les demandes relatives à une *maladie* ou à une *blessure*, un certificat médical devra être rempli par le médecin traitant. Une copie certifiée du certificat de décès est requise en cas de décès.
- tout autre justificatif à notre demande.

Interruption de *voyage*

- Si vous devez écourter votre *voyage*, veuillez appeler +33170391163 depuis votre pays de résidence ou +33170391163 depuis l'étranger dès que possible pour obtenir notre accord préalable.
- Votre (vos) facture(s) de réservation originale(s) indiquant l'heure et la date de départ révisées et précisant si des remboursements peuvent être effectués.
- Pour les demandes relatives à une *maladie* ou à une *blessure*, un certificat médical devra être rempli par le médecin traitant. Une copie du certificat de décès est requise en cas de décès.
- tout autre justificatif à notre demande.

Retard de *voyage*

- Confirmation écrite de la compagnie aérienne, de la compagnie de chemin de fer, de la compagnie maritime ou de leur agent de manutention de l'heure de départ prévue et réelle et de la raison pour laquelle le départ a été retardé.
- Un compte rendu détaillé des circonstances qui ont fait que vous n'avez pas pu partir, ainsi que des preuves de la part du fournisseur de transport public ou de l'autorité responsable des *accidents* et des pannes du véhicule privé dans lequel vous voyagez.
- tout autre justificatif à notre demande.

### Bagages/équipements sportifs

- Déclarez le vol, les dommages ou la perte à la police dans les 24 heures suivant leur découverte et demandez-lui un rapport de police écrit.
- Le cas échéant, vous devez également signaler le vol, les dommages ou la perte à votre transporteur de *voyage*, tour-opérateur, agent de manutention ou responsable de l'hébergement et demander un rapport écrit.
- Pour les retards, les pertes et les dommages survenus pendant que vous étiez sous la garde d'un transporteur de *voyage*, signalez-les dès que possible et obtenez un rapport écrit de sa part. Pour les compagnies aériennes en particulier, vous devez obtenir un rapport d'irrégularité de la propriété (PIR) auprès de la compagnie aérienne ou de son agent de manutention. Vous devez le faire dans les 7 jours suivant tout retard, perte ou dommage. Vous avez ensuite 21 jours pour écrire à la compagnie aérienne en confirmant les détails de tout article de remplacement essentiel acheté.
- Les originaux des reçus, bons ou autres preuves d'achat, de propriété ou de valeur des *bagages* perdus, volés ou endommagés.
- Le cas échéant, les reçus originaux de l'équipement sportif de location.
- Conservez tous les articles endommagés, car nous pourrions avoir besoin de les inspecter. Si nous effectuons un paiement ou si nous remplaçons un article, celui-ci nous appartiendra alors.
- Obtenez un devis de réparation pour tous les articles endommagés.
- Bloquez les téléphones portables perdus ou volés auprès de votre opérateur et obtenez de lui une confirmation écrite de cette action.

### Retard des *bagages*

- Signalez le sinistre au transporteur aérien et obtenez de lui un rapport écrit. Pour les compagnies aériennes, vous devez obtenir un rapport d'irrégularité de propriété (PIR) auprès de la compagnie aérienne ou de son agent de manutention. Cette démarche doit être effectuée dans les 7 jours suivant le retard, la perte ou le dommage. Vous avez ensuite 21 jours pour écrire à la compagnie aérienne en confirmant les détails de tout article de remplacement essentiel acheté.
- Les originaux des reçus, bons ou autres preuves d'achat des articles de premières nécessités.

### Perte des documents de *voyage*

- Un reçu de l'ambassade ou du consulat confirmant le coût du passeport ou du visa de remplacement d'urgence et un rapport écrit de la police si votre passeport ou votre visa est volé.

### Soins médicaux et dentaires d'urgence à l'*étranger* et transport d'urgence

- Contactez toujours notre service médical d'urgence 24h/24h lorsque vous êtes hospitalisé, que vous **devez être rapatrié ou que les frais médicaux risquent de dépasser 500 €**.
- Une attestation médicale du médecin traitant confirmant la *maladie* ou la *blessure* et le traitement administré, y compris les dates d'admission et de sortie de l'hôpital, le cas échéant.

## DISPOSITIONS COMMUNES

Les conditions suivantes s'appliquent à l'ensemble de ces conditions pour les *bénéficiaires*. Veuillez lire attentivement ces conditions car nous ne pouvons payer votre demande que si vous les remplissez.

1. Vous devez:
  - a. avoir votre résidence principale dans le pays où se trouve le compte Revolut Premium du titulaire du compte
2. Vous devez prendre des mesures raisonnables pour vous protéger, vous et vos biens, contre les *accidents*, les *blessures*, les pertes et les dommages, comme si vous n'étiez pas assuré, et pour limiter au maximum toute réclamation potentielle.
3. Le titulaire du compte doit avoir une déclaration d'assurance valide.
4. Vous devez nous contacter dès que possible avec tous les détails de tout ce qui peut donner lieu à une demande d'indemnisation et nous fournir toutes les informations et tous les documents que nous demandons tout au long du processus d'indemnisation. Veuillez consulter la section "Informations sur les sinistres" ci-dessus pour plus d'informations.
5. Vous acceptez que les termes et conditions des conditions applicables aux *bénéficiaires* ne peuvent être modifiés par vous à moins que nous n'acceptons la modification par écrit.

Nous avons le droit de faire ce qui suit :

6. Annuler les prestations dont vous bénéficiez en vertu de ces conditions applicables aux *bénéficiaires* si vous nous dites quelque chose qui n'est pas vrai et que cela influence notre décision de fournir une couverture.
7. Annuler les garanties dont vous bénéficiez en vertu de ces conditions applicables aux *bénéficiaires* et ne procéder à aucun paiement si vous, ou toute personne agissant pour vous :
  - a. présentez une demande de remboursement malhonnête, intentionnellement exagérée ou frauduleuse de quelque manière que ce soit ; ou
  - b. fournissez des informations fausses ou trompeuses à l'appui d'une demande.Dans ces circonstances, nous pouvons signaler l'affaire à la police.
8. Vous couvrir uniquement pour l'ensemble du *voyage* et ne pas fournir de couverture si vous avez commencé votre *voyage* avant la date de début indiquée sur le relevé d'assurance du titulaire du compte, à moins que le titulaire du compte ne détienne des relevés d'assurance Revolut simultanés indiquant Allianz Assistance comme assureur, couvrant la durée totale du *voyage*.
9. Résilier la convention d'assurance collective et les présentes conditions applicables aux *bénéficiaires* en donnant à Revolut 90 un préavis écrit de 6 mois. Revolut informera le titulaire du compte de toute annulation.
10. Annuler votre participation aux présentes conditions applicables aux *bénéficiaires* en donnant au titulaire du compte et à Revolut un préavis de 30 jours par écrit à la dernière adresse connue du titulaire du compte ou par e-mail aux adresses que le titulaire du compte et lui-même nous ont communiquées.
11. La couverture ne s'applique que si votre *voyage* commence et se termine dans votre pays de résidence.
12. Prendre en charge et traiter, en votre nom, toute demande de remboursement que vous effectuez en vertu des présentes conditions pour les *bénéficiaires*.
13. Intenter une action en justice en votre nom (mais à nos frais) et vous demander de nous fournir tous les détails dont nous avons besoin, et de remplir tous les formulaires nécessaires, qui nous aideront à récupérer tout paiement que nous avons effectué en vertu des présentes conditions pour les *bénéficiaires*.
14. Avec votre autorisation ou celle de votre représentant personnel, obtenir des informations de votre dossier médical pour nous aider, nous ou nos représentants, à traiter toute demande de remboursement.

Cela peut impliquer un examen médical ou une autopsie après votre décès. Nous ne donnerons pas d'informations personnelles vous concernant à d'autres organisations sans votre autorisation.

15. Vous renvoyer dans votre pays de résidence à tout moment pendant votre *voyage* si vous êtes malade ou blessé. Nous ne le ferons que si le médecin qui vous soigne et nos conseillers médicaux sont d'accord. En cas de litige, nous demanderons un avis médical indépendant.
16. Ne pas accepter la responsabilité des frais de rapatriement ou de traitement si vous refusez de suivre les conseils du médecin traitant et de nos conseillers médicaux.
17. Refuser de payer toute demande de remboursement au titre des présentes conditions applicables aux *bénéficiaires* de tout montant couvert par une autre assurance, ou par quiconque ou ailleurs (par exemple, tout montant que vous pouvez récupérer auprès d'une assurance *maladie* privée, de tout accord de réciprocité en matière de santé, des fournisseurs de *voyages*, des assureurs de biens immobiliers ou tout autre montant de sinistre que vous pouvez récupérer). Dans ces circonstances, nous ne paierons que notre part du sinistre.
18. Vous demandez de nous rembourser les montants que nous avons payés et qui ne sont pas couverts par les conditions applicables aux *bénéficiaires*.
19. Apporter des modifications au libellé des conditions pour les *bénéficiaires* et à ses prestations. En cas de modification, le titulaire du compte recevra un préavis écrit d'au moins 60 jours, à moins que la loi ou la réglementation ne l'oblige à le faire plus tôt (auquel cas le titulaire du compte recevra un préavis raisonnable et proportionné).

## DECLARATION DE CONFIDENTIALITE

### DÉFINITIONS PARTICULIÈRES S'APPLIQUANT A LA PRÉSENTE SECTION

Outre les définitions qui s'appliquent aux présentes *conditions applicables aux bénéficiaires*, les termes suivants et toute forme de terme figurant en italique dans la présente section, sont définis ci-dessous.

<i>Assureur</i>	AWP P&C S.A. – Succursale néerlandaise, opérant sous la dénomination commerciale Allianz Travel ou Allianz Assistance
<i>Émetteur</i>	Revolut Bank UAB, Konstitucijos pr. 21B). Vilnius LT-08130T, Lituanie

Conformément aux articles 13 et 14 du règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016  
(Règlement général sur la protection des données - RGPD)

*Nous* veillons à la protection de *vos* données personnelles

AWP P&C S.A. – Succursale néerlandaise, opérant sous la dénomination commerciale Allianz Travel ou Allianz Assistance (« *nous* », « *notre* » « *nos* »), **est une succursale néerlandaise d'AWP P&C S.A, une société d'assurance de droit français domiciliée à Saint-Ouen, France, et fait partie du groupe Allianz Partners. AWP P&C S.A. - Succursale néerlandaise est enregistrée auprès de l'Autorité des marchés financiers néerlandaise et auprès de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) en France pour fournir des produits et des services d'assurance dans plusieurs pays.**

La protection de *votre* vie privée est une priorité pour *nous*. Cet avis relatif à la confidentialité explique comment les données à caractère personnel seront collectées, les finalités de la collecte, les types de données collectées et les personnes auxquelles elles sont divulguées ou communiquées. Veuillez lire attentivement cet avis.

1. Quel est le responsable du traitement des données ?

Un responsable du traitement des données est la personne physique ou morale qui contrôle les données à caractère personnel au format papier ou électronique et qui assume la responsabilité de leur stockage et de leur utilisation.

AWP P&C S.A. - Succursale néerlandaise est le responsable du traitement des données tel que défini par les lois et les réglementations sur la protection des données applicables concernant les données à caractère personnel que *nous* demandons et collectons auprès de *vous* pour les fins détaillées dans le présent avis relatif à la confidentialité.

## 2. Quelles données personnelles collecterons-nous ?

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 obtiendrons et utiliserons-nous vos données personnelles ?

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 <i>votre</i> consentement explicite est nécessaire ?
<ul style="list-style-type: none"><li>• Devis et souscription du contrat <b>d'assurance</b></li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont nécessaires pour exécuter le contrat <b>d'assurance</b> auquel <i>vous</i> êtes partie et prendre les mesures nécessaires préalablement à la conclusion de ce contrat.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Administration du contrat d'assurance (ex. : traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'<b>existence</b> du <i>motif couvert</i> et du montant des indemnisations à verser ou le type <b>d'assistance</b> à fournir, etc.)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où <i>nous</i> devons traiter <i>vos</i> données personnelles dans le cadre du traitement de votre réclamation, <i>nous</i> ne solliciterons pas <i>votre</i> consentement exprès.</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer <i>votre</i> niveau de satisfaction et de l'améliorer</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Non. <i>Nous</i> avons un intérêt légitime à <i>vous</i> contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de <i>nous</i> assurer que <i>nous</i> avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, <i>vous</i> avez le droit de <i>vous</i> y opposer en <i>nous</i> contactant comme cela est expliqué dans la section 9 ci-dessous.</li></ul>

Finalité	Est-ce que <i>votre</i> consentement explicite est nécessaire ?
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les <b>contrats d'assurance et les activités d'assurance</b>, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• À des fins de vérification, pour <i>nous</i> conformer aux obligations légales ou aux procédures internes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non. <i>Nous</i> pouvons traiter <i>vos</i> données dans le <b>cadre d'audits internes ou externes requis</b> soit par la loi, soit par <i>nos</i> procédures internes. <i>Nous</i> ne solliciterons pas <i>votre</i> <b>consentement au titre de ces traitements s'ils</b> sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de <i>notre</i> intérêt légitime. Toutefois, <i>nous nous</i> assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront <b>utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité</b>. Les audits internes sont généralement réalisés par <i>notre</i> société mère, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France).</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du <b>taux de demandes d'indemnisation</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non, si le traitement de <i>vos</i> données, même <b>s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel s'avère</b> nécessaire à la constatation, à <b>l'exercice</b> ou à la défense de droits en justice, que <i>nous</i> pouvons invoquer également au titre de <i>notre</i> intérêt légitime.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au titre de la prévention et de la lutte contre la <b>fraude, le blanchiment d'argent et le respect de</b> la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas échéant, par exemple, la comparaison entre <i>vos</i> informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Non. Il est entendu que la détection et la de lutte contre la fraude, le blanchiment <b>d'argent et le respect de la réglementation</b> applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du Responsable du traitement. Par conséquent, <i>nous</i> sommes en droit de traiter <i>vos</i> données à cette fin sans avoir à recueillir <i>votre</i> consentement.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour transférer les risques via une réassurance et une coassurance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Nous</i> pouvons traiter et partager <i>vos</i> données à caractère personnel avec <b>d'autres</b> compagnies <b>d'assurances</b> ou de réassurance, avec lesquelles <i>nous</i> avons signé ou <i>nous</i> signerons des accords de coassurance ou de réassurance.</li> </ul>

Finalité	Est-ce que <i>votre</i> consentement explicite est nécessaire ?
	<p>La coassurance est la couverture du risque par plusieurs compagnies <b>d'assurance</b> au moyen <b>d'un</b> seul contrat, en assumant chacune un pourcentage du risque ou en répartissant les couvertures entre elles.</p> <p>La réassurance est la « sous-traitance » de la couverture <b>d'une</b> partie du risque à un réassureur tiers. Toutefois, il <b>s'agit d'un</b> accord interne entre <i>nous</i> et le réassureur et vous <b>n'avez</b> aucun lien contractuel direct avec ce dernier.</p> <p>Ces transferts de risques interviennent au titre des intérêts légitimes des compagnies <b>d'assurance</b>, qui sont même généralement expressément autorisés par la loi (y compris le partage des données à caractère personnel strictement nécessaires à cette finalité).</p>

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 aura accès à *vos* données personnelles ?

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

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

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

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

- autres sociétés du groupe Allianz, 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 mes données personnelles seront-elles traitées ?

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

Chaque transfert de *vos* données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société du groupe Allianz, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'**Autorité** de régulation dont dépend le groupe Allianz, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe Allianz. Les règles internes d'entreprise d'Allianz ainsi que la liste des sociétés du groupe s'y conformant sont accessibles ici [https://www.allianz-partners.com/en\\_US/allianz-partners--binding-corporate-rules-.html](https://www.allianz-partners.com/en_US/allianz-partners--binding-corporate-rules-.html). Lorsque les règles internes d'entreprise d'Allianz ne s'appliquent pas, *nous* prendrons des mesures afin de garantir que le transfert de *vos* données personnelles hors UE sera effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. *Vous* pouvez prendre connaissance des mesures de protection que *nous* mettons en **œuvre** pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en *nous* contactant comme indiqué dans la section 9.

#### 6. Quels sont *vos* droits relatifs à *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 conservons-*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 ?

Si *vous* avez des questions concernant la manière dont *nous* utilisons *vos* données personnelles, *vous* pouvez *nous* joindre par e-mail ou par courrier aux adresses suivantes :

Adresses e-mail: [dataprivacy.fos.fr@allianz.com](mailto:dataprivacy.fos.fr@allianz.com)

### Adresse postale :

AWP P&C S.A. – Succursale néerlandaise

**À l'attention de :** Délégué à la protection des données

Poeldijkstraat 4

1059 VM Amsterdam

Pays-Bas

*Vous* pouvez également utiliser ces coordonnées pour exercer *vos* droits ou envoyer *vos* questions ou **réclamations à d'autres entités Allianz** Partners agissant en tant que responsables du traitement (voir la section 4 ci-dessus) auxquelles *nous* avons pu communiquer *vos* données personnelles. *Nous* leur transmettrons *votre* demande et *nous* les aiderons à la traiter et à *vous* répondre dans *notre* langue locale.

10. À quelle fréquence mettons-nous à jour le présent Avis relatif à la confidentialité ?

*Nous* procédons régulièrement à la révision de cette déclaration de confidentialité. La dernière mise à jour de cet avis de confidentialité date d'octobre 2020.