



Assurance Voyage

Notice d'assurance

contrat n° 302.230



■ Garantie :

➤ Annulation



Mondial Assistance
Leader mondial de l'assistance et de l'assurance voyage

Assureur : AWP P&C
7 rue Dora Maar
93400 Saint-Ouen

Conditions Générales

Les personnes assurées : les personnes bénéficiant du contrat 302.191 et qui en feront la demande le jour de la réservation.

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

Le contrat se compose des présentes Conditions Générales, complétées par le contrat de la prestation assurée remis à l'Assuré.

Ces garanties s'appliquent à tous les Voyages, privés ou professionnels, d'une durée maximum de 2 mois consécutifs vendus par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit.

Il convient de lire attentivement ces Conditions Générales. Elles précisent les droits et obligations respectifs de l'Assureur et de l'Assuré et répondent aux questions que l'Assuré se pose

DÉFINITIONS

Certains termes sont fréquemment utilisés dans nos contrats d'assurance. Nous vous indiquons ci-après la signification qu'il convient de leur donner.

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

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

ANNULATION : désistement de l'Assuré, ferme et définitif, de l'ensemble des prestations assurées, formulé auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

ASSURÉ : la/les personnes inscrites sur le contrat de la prestation assurée à condition que leur Domicile soit situé en Europe.

ASSUREUR : AWP P&C, ci-après dénommée par son nom commercial Mondial Assistance, c'est-à-dire l'Assureur auprès duquel ce contrat d'assurance a été souscrit.

AYANT DROIT : personne bénéficiant de prestations versées, non à titre personnel, mais du fait de ses liens avec l'Assuré.

CATASTROPHE NATURELLE : événement provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel et entrant dans le champ de la Loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 lorsqu'il survient en France.

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

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

DÉPART : jour et heure prévus du début des prestations réservées et assurées.

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

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

DOMICILE : lieu de résidence habituelle qui détermine l'exercice des droits civiques de l'Assuré.

EFFRACTON : forçement, dégradation ou destruction d'un dispositif antivol.

ÉTRANGER : tout pays à l'exception du pays où l'Assuré est domicilié.

EUROPE : territoires des états membres de l'Union Européenne, situés en Europe géographique, ainsi que les territoires et pays suivants : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint-Barthélemy, Liechtenstein, Principautés de Monaco et d'Andorre, Saint-Marin, Suisse, Vatican.

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

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

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

FRANCE MÉTROPOLITAINE : territoire européen de la France (y compris les îles situées dans l'océan Atlantique, la Manche et la mer Méditerranée), à l'exclusion de tous les espaces d'outre-mer (départements, régions, collectivités, territoires et pays).

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

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

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

LIMITE PAR ÉVÈNEMENT : montant maximum garanti pour un même événement donnant lieu à Sinistres, quel que soit le nombre d'Assurés au contrat.

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

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

ORGANISME OU INTERMÉDIAIRE HABILITÉ : professionnels du voyage, professionnels du transport, distributeur de la prestation assurée.

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

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

SINISTRE : événement entraînant des dommages de nature à mettre en jeu l'une ou plusieurs des garanties souscrites.

SOUSCRIPTEUR : le signataire du contrat de la prestation assurée qui s'engage, de ce fait, à régler la prime d'assurance.

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

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

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

VOYAGE : transport et/ou séjour prévu(s) pendant la période de validité du présent contrat, et organisé(s), vendu(s) ou fourni(s) par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit, à l'exception des voyages ayant pour objet un stage ou un cursus scolaire ou universitaire.

TERRITORIALITÉ DE VOTRE CONTRAT

La garantie de votre contrat s'applique dans le monde entier avant votre départ.

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES ET DES FRANCHISES

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ANNULATION		
<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la survenance d'un événement garanti (sauf ceux stipulés ci-dessous) 	Remboursement des frais d'annulation selon le barème de vente de l'organisateur du voyage et dans les limites suivantes : - 6 500 € par personne assurée, - et 32 000 € par Sinistre pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat, dans la limite du montant total des frais d'annulation.	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la suppression ou la modification de la date des congés par l'employeur • Suite au vol caractérisé des papiers d'identité dans les 48 heures précédant le Départ 		25 % du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de 150 €, par personne assurée

LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions particulières figurant au niveau de chaque garantie, ne sont jamais assurées les conséquences des circonstances et événements suivants :

1. les dommages de toute nature intentionnellement causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré, sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
2. le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
3. les dommages consécutifs à la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou stupéfiants, non prescrits médicalement ;
4. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la Guerre, Civile ou Étrangère, des actes de terrorisme, émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, la grève ;
5. l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;
6. les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du Voyage en application du titre Ier de la loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009 de développement et de modernisation des services touristiques, soit au transporteur, hormis dispositions contraires figurant dans les garanties ;
7. les interdictions décidées par les autorités locales, la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières.

LES GARANTIES DE VOTRE CONTRAT

ANNULATION - FORMULES B & C

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule sa réservation, l'Organisme ou Intermédiaire habilité de son Voyage/la prestation assurée peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés frais d'annulation ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon le barème de l'Organisateur du Voyage.

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

2. LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION

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

► Événements médicaux :

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

impliquant obligatoirement :

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

et

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

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

- l'Assuré lui-même, son conjoint, Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.,
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,

IMPORTANT :

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions de mise en œuvre de la garantie prévues à l'article 2.1 sont réunies lors de l'Annulation. L'Assureur peut refuser la demande, si l'Assuré ne peut pas fournir les pièces justificatives visées au chapitre 6.

2.2. Une contre indication médicale de vaccination, des suites de vaccination ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif nécessaire à l'Assuré pour la destination de son Voyage, à condition que celle-ci ait fait l'objet d'un avis médical favorable matérialisé préalablement à la réservation de la prestation assurée.

► Événements familiaux :

2.3. Le décès de :

- l'Assuré lui-même, son conjoint ou Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.,
 - ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,
- et à condition que le domicile du défunt ne soit pas le lieu de destination de la prestation assurée.

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

- 2.4. La convocation de l'Assuré à un examen de rattrapage dans le cadre de ses études**, à une date se situant pendant la durée de la prestation assurée et à condition que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la réservation.
- 2.5. Le licenciement économique de l'Assuré ou celui de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S, à condition que la convocation à l'entretien individuel préalable en rapport n'ait pas été reçue avant le jour de la souscription du présent contrat et/ou de la réservation de la prestation assurée.**
- 2.6. L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré**, prenant effet avant ou pendant les dates de la prestation assurée, alors que l'Assuré était inscrit en tant que demandeur d'emploi et à condition qu'il ne s'agisse pas d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire. La garantie s'applique également lorsque l'Assuré obtient un emploi sous contrat à durée indéterminée, postérieurement à la souscription du présent contrat, alors qu'il occupait déjà un emploi sous contrat à durée déterminée dans la même entreprise au moment de la réservation de la prestation assurée.
- 2.7. La suppression ou la modification, par l'employeur de l'Assuré de la date des congés payés qu'il lui avait accordée préalablement à l'inscription au Voyage.** La garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou supprimer leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise,).
L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes, inscrites au Voyage en même temps que l'Assuré, ayant annulé.
La garantie ne s'applique pas quand le Souscripteur du présent contrat est l'entreprise qui modifie les congés.
- 2.8. La mutation professionnelle des parents de l'Assuré**, non disciplinaire, imposée leur employeur, les obligeant à déménager dans les 8 jours avant le début de la prestation assurée ou pendant la durée de celle-ci et à condition que la mutation n'ait pas été connue au moment de la réservation la prestation assurée.

► **Événements matériels :**

2.9. Des Dommages matériels graves consécutifs à :

- un cambriolage avec Effraction,
- un incendie,
- un dégât des eaux,
- un événement climatique, météorologique, ou naturel, sous réserve de l'exclusion visée à l'article 4.9 et 4.10,

atteignant directement les biens immobiliers suivants :

- la résidence principale ou secondaire de l'Assuré,
- son exploitation agricole,
- son exploitation professionnelle si l'Assuré est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale

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

► **Autres événements :**

- 2.10. Le Vol caractérisé, dans les 48 heures précédant le Départ, des papiers d'identité de l'Assuré** (passeport, carte d'identité) indispensables au(x) passage(s) en douane prévu(s) au cours de son Voyage, à condition que la plainte ait été déposée au plus tard le jour du Départ.
L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes, inscrites au Voyage en même temps que l'Assuré, ayant annulé.
- 2.11. Le refus du visa touristique de l'Assuré par les autorités du pays de destination et/ou de transit**, à condition que les démarches effectuées par l'Assuré dans le délai nécessaire aient permis aux autorités de prendre position avant son Départ, et sous réserve que l'Assuré respecte les contraintes exigées par les autorités administratives de ce pays.
- 2.12. La convocation de l'Assuré pour une greffe d'organe pendant la durée du séjour.**
- 2.13. La convocation de l'Assuré à caractère impératif, imprévisible et non reportable devant un tribunal, en tant que témoin ou juré d'assises.**

2.14. L'Annulation des personnes restant seules ou à deux à voyager du fait de l'Annulation garantie de l'un des assurés, à la condition que tous soient assurés au titre du présent contrat et figurent sur le même bulletin d'inscription à la prestation assurée.

Cependant, l'ensemble des personnes assurées faisant partie du même foyer fiscal ou pouvant justifier entre elles d'un lien de parenté en ligne directe, est couverte au titre de la garantie « Annulation ».

IMPORTANT :

En matière de location, la garantie est accordée à la condition que la location soit totalement libérée.

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

3. LE MONTANT DE LA GARANTIE

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

Les frais d'annulation facturés sont remboursés dans les limites fixées au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser la limite par personne et par événement.

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

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

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

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

Lorsque l'Assuré annule son Voyage pour un motif garanti, l'Assureur prend en charge le supplément single de l'accompagnant assuré au même contrat dans la limite des frais d'annulation qui lui auraient été facturés s'il avait lui-même annulé.

Si l'Assuré choisit de modifier ses dates de Voyage, plutôt que d'annuler son Voyage, en raison de la survenance de l'un des événements garantis, l'Assureur lui rembourse les frais de modification, dans la limite du montant des frais d'annulation qui auraient été retenus au jour de la modification.

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

4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 4.1. les Maladies ou Accidents corporels ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de la réservation du Voyage et la date de souscription du présent contrat ;**
- 4.2. les Maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les 30 jours précédant la réservation de la prestation assurée ;**
- 4.3. les Accidents corporels survenus ou ayant donné lieu à un acte chirurgical, une rééducation, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les 30 jours précédant la réservation de la prestation assurée ;**
- 4.4. les affections du tympan, les affections gastriques et/ou intestinales, les affections de la colonne vertébrale, en l'absence de Contrôle de l'évolution par un Médecin dans les 15 (quinze) jours suivant la première consultation médicale qui a motivé l'Annulation ;**
- 4.5. les Maladies liées à l'état de grossesse au-delà de la 28^{ème} semaine, l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;**
- 4.6. les contre-indications médicales au Voyage non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel, selon les conditions prévues par l'article 2.1 ;**
- 4.7. le défaut de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination de la prestation assurée ;**
- 4.8. le refus des congés payés par l'employeur ;**
- 4.9. les épidémies, la situation sanitaire locale, la pollution naturelle ou humaine ;**

4.10. les Catastrophes naturelles survenant à l'Étranger ayant pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel et celles faisant l'objet de la procédure visée par la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 ;

4.11. les procédures pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;

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

5. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION

L'Assuré doit avertir l'Organisme ou l'intermédiaire habilité du Voyage de son désistement dès la survenance d'un événement garanti empêchant son Départ.

L'Assuré doit ensuite déclarer le Sinistre à l'Assureur dans les cinq jours ouvrés où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :

- ▶ **Soit directement sur le site Internet :**
<https://indemnisation-mondial-assistance.fr>

- ▶ **soit par téléphone du lundi au vendredi, de 9h00 à 18h00 :**
 - au n° 01 42 99 03 95
(or 01 42 99 03 97 for non french speaking insured)
 - si l'Assuré est hors de France :
au n° 33 1 42 99 03 95
(or 33 1 42 99 03 97 for non french speaking insured)

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

6. LES JUSTIFICATIFS À FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour effectuer sa déclaration de Sinistre. Il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier le motif de son Annulation et d'évaluer le montant de son indemnisation.

Si le motif de son Annulation est médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANSTOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none">- la confirmation de réservation des prestations assurées,- la facture des frais d'annulation des prestations assurées,- le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'Annulation (copie du livret de famille, certificat de concubinage,...),- un R.I.B.,- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de Mondial Assistance.
En cas de Maladie, y compris liée à l'état de grossesse ou d'Accident corporel :	<ul style="list-style-type: none">- le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux,- le cas échéant, le compte rendu des examens,- le cas échéant, la copie de l'arrêt de travail,- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation,- après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié.
En cas de contre-indication médicale de vaccination ou de suivre un traitement préventif :	<ul style="list-style-type: none">- le certificat médical de contre-indication de vaccination ou de suivi de traitement préventif,- tout document médical prouvant la situation rendant incompatible la vaccination ou le traitement préventif.
En cas de décès :	<ul style="list-style-type: none">- la copie du certificat de décès,- le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession de l'Assuré décédé.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
En cas d'examen de rattrapage :	- la copie de la convocation à l'examen de rattrapage, - la copie de l'ajournement ou du relevé de notes établissant l'ajournement.
En cas de licenciement économique :	- la copie de la lettre de convocation à l'entretien préalable de licenciement, - la copie de la lettre signifiant le licenciement économique.
En cas d'obtention d'emploi :	- le justificatif récent de demandeur d'emploi ou d'inscription à Pôle Emploi, - la copie de la lettre d'embauche ou du contrat de travail.
En cas d'obtention de stage rémunéré :	- le justificatif récent de demandeur d'emploi ou d'inscription à Pôle Emploi, - la copie de la convention de stage rémunéré.
En cas de suppression ou de modification des congés payés par l'employeur :	- la copie de l'accord préalable des congés, - la copie du bulletin de salaire sur lequel figure le récapitulatif des congés pour le mois du voyage annulé.
En cas de mutation professionnelle :	- la copie de l'avenant signé à votre contrat de travail, mentionnant la date et le lieu de la mutation.
En cas de Dommages matériels graves :	- l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation, - en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.
En cas de vol des papiers d'identité :	- la copie du dépôt de plainte circonstancié établi par les autorités de police
En cas de refus de visa touristique :	- la copie de la facture délivrée par l'Ambassade pour la demande du visa - la copie de la lettre nominative de refus du visa délivrée par l'autorité compétente

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. LES TEXTES REGISSANT LE CONTRAT ET LA LOCALISATION DES SOUSCRIPTIONS

Le présent contrat est régi par le Code des Assurances, les Conditions Générales, ainsi que les Conditions Particulières.

Les Conditions Générales sont établies en langue française.

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

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

La garantie prend effet le lendemain du paiement de la prime à 0h00.

Elle cesse dès le début des prestations assurées.

3. FACULTÉ DE RÉTRACTATION

L'Assuré a la possibilité de renoncer librement et sans pénalité aux garanties du contrat dans un délai de **quatorze (14) jours** calendaires révolus à compter de la réception par AWP P&C de sa demande de souscription.

Pour exercer cette faculté, il doit retourner une **lettre de renonciation recommandée avec avis de réception**, dûment complétée, datée et signée avant l'expiration de ce délai de 14 jours à l'adresse suivante :

AWP P&C
7 rue Dora Maar
93400 Saint-Ouen

L'Assuré peut, s'il le souhaite, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous :
« Je soussigné(e), Nom, prénom, date et lieu de naissance - souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n° ... auquel j'ai adhéré le ... (Date).

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

Si l'Assuré exerce cette faculté, le contrat sera résilié à compter de la date de réception de la lettre recommandée informant AWP P&C de sa volonté.

Le droit de renonciation ne peut pas être exercé si l'Assuré a mis en jeu la garantie du contrat dans le cadre d'un sinistre déclaré pendant le délai de 14 jours.

Si l'Assuré exerce son droit de renonciation, AGA International lui rembourse au plus tard dans les trente (30) jours suivant la réception de sa notification, le prorata de prime correspondant à la période non garantie

4. LES ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L 121-4 du Code des Assurances.

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

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

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, l'Assureur devient bénéficiaire des droits et actions que l'Assuré possédait contre tout responsable du Sinistre, conformément à l'article L 121-12 du Code des Assurances.

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

6. LES SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION

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

7. LES SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ AU MOMENT DU SINISTRE

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

8. LA PRESCRIPTION

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par un délai de 2 ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions fixées à l'article L 114-1 du Code des Assurances.

Conformément à l'article L114-2 du Code des Assurances, la prescription s'intrompt par :

- l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité,
- la désignation d'un expert à la suite d'un Sinistre,
- les causes ordinaires d'interruption de la Prescription.

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

Les justificatifs doivent être adressés à :

Mondial Assistance
DT Service Juridique – DT03
7 rue Dora Maar - CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

10. L'ÉVALUATION DES DOMMAGES

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

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

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

11. LE DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

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

12. LES MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

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

En cas de désaccord, l'adresse à retenir pour adresser une réclamation est la suivante :

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE SAS
Traitement des Réclamations
TSA 70002
93488 Saint-Ouen Cedex

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

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

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

La Médiation de l'assurance
TSA 50110
75 441 Paris Cedex 09

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

13. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

AWP P&C fait élection de domicile en son établissement secondaire :

DT02
7 rue Dora Maar
93400 Saint-Ouen

Les contestations qui pourraient être élevées contre AGA International à l'occasion du présent contrat, sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'adresse indiquée ci-dessus.

14. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la « Loi Informatique et Libertés » n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, l'Assuré dispose d'un droit d'opposition, d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute information le concernant, qui figurerait dans les fichiers, en s'adressant :

Mondial Assistance France
Direction technique - Service juridique
DT03
7 rue Dora Maar - CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

En application de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, Mondial Assistance se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations transmises lors de l'exécution et de la gestion des prestations d'assurance.

15. L'AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle de AWP P&C est l'Autorité de Contrôle Prudentiel, 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

16. INFORMATIONS LEGALES

AWP P&C
7 rue Dora Maar 93400 Saint-Ouen
Société anonyme au capital social de 17 287 285 euros
519 490 080 RCS Bobigny
Entreprise privée régie par le Code des Assurances



Demande d'indemnisation

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

<https://declaration-sinistre.mondial-assistance.fr>

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

AWP P&C
7 rue Dora Maar
93400 Saint-Ouen

Tél. : 01 49 93 29 00

Entreprise privée régie par le Code des Assurances
Capital social : 17 287 285 euros
RCS BOBIGNY 519 490 080