

Besoin d'assistance ?

► **Contactez-nous :**

- depuis le lieu du Domicile au 01.40.25.52.47
 - depuis l'étranger + 33 1.40.25.52.47
- accessibles 24h/24 et 7j/7,
sauf mention contraire dans la convention

► **Veillez nous indiquer :**

- **Le nom et le numéro de la Convention souscrite**
- **Les nom et prénom du Bénéficiaire**
- **L'adresse exacte du Bénéficiaire**
- **Le numéro de téléphone auquel le Bénéficiaire peut être joint**

Les garanties de la présente convention sont souscrites auprès de :

AWP P&C

SA au capital de 17 287 285 €
519 490 080 RCS Bobigny
Siège social : 7, rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
Entreprise régie par le Code des assurances

et sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS

SAS au capital de 7 584 076,86 €
490 381 753 RCS Bobigny
Siège social : 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen

Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 -

Ci-après désignée sous le nom commercial « **Allianz Assistance** »

Les garanties de la présente convention, **à l'exception des prestations d'assistance**, sont régies par le Code des assurances.

1) EVENEMENTS GARANTIS

Les conditions de délivrance des garanties de la présente convention varient selon les prestations :

1.1 ASSISTANCE AUX PERSONNES

Les prestations décrites à l'article 5.1 « ASSISTANCE AUX PERSONNES » sont délivrées en cas de survenance, lors de déplacements ou de stationnements privés effectués avec le bateau de plaisance, de l'un des événements suivants :

- Accident corporel,
- Maladie (y compris liée à une Epidémie/ Pandémie),
- Décès (y compris lorsque le décès est lié à une Epidémie/Pandémie).

1.2 ASSURANCE ANNULATION

Les prestations décrites à l'article 5.2 « ASSURANCE ANNULATION » lorsqu'elles sont souscrites, sont délivrées en cas de survenance d'événements donnant droit à la garantie Annulation.

1.3 ASSURANCE INTERRUPTION

Les prestations décrites à l'article 5.3 « ASSURANCE INTERRUPTION » sont délivrées en cas d'un des événements garantis suivants :

- Accident corporel,
- Maladie (y compris liée à une Epidémie/Pandémie),
- Décès(y compris lorsque le décès est lié à une Epidémie/Pandémie)

1.4 OPTION RACHAT DE FRANCHISE

La prestation décrite à l'article 5.4 «OPTION RACHAT DE FRANCHISE » lorsqu'elle est souscrite, est accordée pour tout Accident lors d'une navigation effectuée avec le bateau de plaisance, dans les Eaux maritimes et dans les eaux intérieures, conformément aux autorisations relatives à la catégorie du bateau loué .

2) RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES

2.1 ASSISTANCE AUX PERSONNES

TYPE DE GARANTIE	PRISE EN CHARGE
AVANT LE VOYAGE	
❖ Informations avant le Voyage	illimitée
EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT	
❖ Rapatriement ou transport sanitaire du Bénéficiaire	Frais réels
❖ Retour au Domicile des personnes restées sur place	Frais réels
❖ Retour au Domicile des personnes handicapées ou de moins de 15 ans restées seules sur place	Frais réels
❖ Equipier ou skipper de remplacement	Frais de voyage
❖ Soutien du Bénéficiaire hospitalisé ou immobilisé sur place	80€ TTC (maximum 10 nuits)
❖ Frais médicaux d'urgence à l'étranger	15.000 € TTC (franchise 60 € TTC)

EN CAS DE DECES	
❖ Transport du corps	Frais réels
❖ Frais funéraires	1.500 € TTC
❖ Retour Préaturé	Frais réels
AUTRES ASSISTANCE	
❖ Mise à disposition des médicaments	Frais d'expédition
❖ Assistance Juridique à l'Etranger	10.000 € TTC

2.2 ASSURANCE ANNULATION (Si souscrite)

<u>ASSURANCE ANNULATION</u>	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
Suite à la survenance d'un événement garanti (sauf ceux stipulés ci-dessous)	Remboursement des frais d'annulation selon le barème de l'Organisme habilité.	30€ par location assurée
Suite à la suppression ou la modification de la date des congés par l'employeur	et dans les limites suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • 6 500€ par location assurée, • et 32 000 € par événement quel que soit le nombre de locations assurées 	- 25% du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de 150€ par location assurée - 30€ par location assurée et par dossier quand le prix de la location est < à 150€ par location assurée

2.3 ASSURANCE ANNULATION / INTERRUPTION (Si souscrite)

<u>ASSURANCE INTERRUPTION DU VOYAGE</u>	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
<ul style="list-style-type: none"> • Lorsque le Voyage est interrompu suite à l'un des Événements garantis 	Versement d'une indemnité égale au montant des prestations d'hébergement (nombre de nuits) non utilisées, hors transport , dans les limites suivantes : 6 500 € par personne assurée	Néant

2.4 OPTION RACHAT DE FRANCHISE (Si souscrite)

<u>RACHAT DE FRANCHISE</u>	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	SEUILS D'INTERVENTION
<p>Suite à la survenance d'un Accident entraînant un dommage</p>	<p>Remboursement du montant de la franchise selon la formule souscrite :</p> <p>Formule 1 « spécial plaisance » - zone Europe : 4 000 € maximum par location de bateau.</p> <p>Formule 2 « spécial plaisance » - zone Monde : 5 000 € maximum par location de bateau assuré.</p> <p>Formule 3 « spécial régates » -zone Monde : 4 000 € maximum par location de bateau assuré.</p> <p>Dans tous les cas, le montant du remboursement de la franchise ne peut excéder le montant des dommages réels, ainsi que le montant de la franchise prévue au contrat d'assurance dommage bateau du propriétaire.</p>	<p>Une franchise résiduelle non rachetable d'un montant de 350 € reste à la charge de l'Assuré.</p> <p>Une franchise résiduelle non rachetable d'un montant de 500 € reste à la charge de l'Assuré.</p> <p>Une franchise résiduelle non rachetable d'un montant de 350 € reste à la charge de l'Assuré.</p>

3) VALIDITÉ DE LA CONVENTION

VALIDITÉ TERRITORIALE

Les zones d'intervention d'Allianz Assistance concernant les garanties de la présente convention sont :
- la zone Monde (*) à l'exclusion des Pays non couverts, pour l'Assistance aux Personnes et les Assurances Annulation,
- la zone Europe + Maghreb (**), pour l'Option Rachat de Franchise

Assistance aux Personnes

Les prestations « ASSISTANCE AUX PERSONNES » sont accordées pour tout événement garanti uniquement sur terre ou à partir du port d'attache ou de stationnement de longue durée du bateau.

Assurance Annulation et/ou Assurance Annulation/Interruption

La garantie « ANNULATION » et/ou « ASSURANCE ANNULATION/INTERRUPTION » lorsqu'elle est souscrite, s'applique pour tout Voyage

Option Rachat de Franchise

La garantie « OPTION RACHAT DE FRANCHISE », lorsqu'elle est souscrite, est accordée pour tout Accident lors d'une navigation effectuée avec le bateau de plaisance dans les Eaux maritimes et dans les eaux intérieures, conformément aux autorisations relatives à la catégorie du bateau loué.

Les Dommages survenus au bateau de plaisance loué, lors du transport du bateau sur terre ou lors de la mise à la mer, ne sont pas garantis.

(*) Zone Monde → Tous les pays à l'exception des Pays non couverts.

(**) Zone Europe + Maghreb → Les pays de l'Union Européenne, le Royaume Uni, la Russie occidentale + le Maroc, l'Algérie et la Tunisie

DURÉE DE VALIDITÉ

Les prestations d'assistance et les garanties d'assurance sont accordées exclusivement pendant la durée de validité de la présente Convention.

4) DEFINITIONS CONTRACTUELLES

Dans la présente convention **CLICKANDBOAT** (ci-après la « Convention »), les termes et expressions qui commencent par une lettre majuscule auront la signification suivante :

4.1. DEFINITIONS GENERALES

ACCIDENT CORPOREL

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicalement compétente.

ASSURÉ

Personne physique ayant réservé un bateau de plaisance par l'intermédiaire du site internet CLICKANDBOAT et ayant souscrit la Convention le jour même de cette réservation ou dans les deux (2) jours ouvrables suivant ladite réservation.

Ne sont concernés que les Assurés remplissant le critère de lieu de résidence principale tel que défini dans « Domicile ».

ASSUREUR

AWP P&C, c'est-à-dire l'Assureur auprès duquel la Convention a été souscrite.

CATASTROPHE NATURELLE

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

CONTRAT DE LOCATION DU BATEAU

Contrat de location à titre onéreux signé par l'Assuré avec le propriétaire du bateau loué ayant réservé, pour une période temporaire, par l'intermédiaire du site CLICKANDBOAT un bateau de plaisance assuré, et mentionnant le montant de la franchise du contrat d'assurance du propriétaire.

CONJOINT

Conjoint, partenaire de PACS ou concubin notoire de l'Assuré et vivant habituellement sous son toit.

DOMICILE

Lieu de résidence principale situé en Europe et à Monaco, aux Usa, Canada, Russie, Australie, Nouvelle-Zélande, Royaume-Uni, Argentine, Mexique et Brésil, et dont l'adresse figure sur le dernier avis d'imposition sur le revenu.

ENFANTS

Enfants, petits-enfants, fiscalement à charge de l'Assuré ou de son Conjoint, vivant habituellement sous son toit.

EPIDEMIE

Maladie contagieuse dont la propagation constitue une épidémie selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ou l'autorité sanitaire compétente du pays de Domicile de l'Adhérent.

HEBERGEMENT

Frais d'hôtel (petit déjeuner compris), **à l'exclusion de tout autre frais de restauration, de boisson et de pourboires.**

MALADIE

Altération subite de l'état de santé, constatée par une autorité médicale compétente.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Conjoint de droit ou de fait, ascendant au premier degré, descendant au premier degré, frère, sœur, beau-frère, belle-sœur, gendre, belle-fille, beau-père, belle-mère, tuteur légal, de l'Assuré ou du Bénéficiaire ou la personne placée sous sa tutelle.

PANDEMIE

Epidémie déclarée comme une pandémie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) ou l'autorité sanitaire compétente du pays de Domicile de l'Adhérent.

PAYS NON COUVERTS

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

QUARANTAINE

Mise à l'écart, décidée par une autorité compétente, d'une personne qui a été exposée ou est susceptible d'avoir été exposée à une maladie contagieuse dont la propagation est déclarée comme Epidémie ou Pandémie. Le confinement qui s'applique plus largement à une partie ou à l'ensemble d'une population ou d'une zone géographique est exclu de cette définition.

VOYAGE

Toute location d'un bateau de plaisance prévue pendant la période de validité de la Convention, réservée sur le site internet de CLICKANDBOAT, auprès duquel la Convention est souscrite.

4.2.DEFINITIONS SPECIFIQUES A L'ASSISTANCE AUX PERSONNES

BENEFICIAIRE

Le terme « Bénéficiaire » se réfère indifféremment:

- à l'Assuré,
- Aux Passagers.

FRAIS DE SOINS DENTAIRES URGENTS

Frais de soins dentaires urgents et considérés comme tels par le service médical de Allianz Assistance.

FRAIS FUNÉRAIRES

Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport de corps et conformes aux réglementations locales et internationales applicables sur le lieu du décès et le lieu des obsèques.

Sont exclus les frais d'habillement, d'embaumement, de cérémonie, d'inhumation et de crémation.

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

FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE A L'ETRANGER

Frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation, prescrits par une autorité médicale compétente, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une Maladie ou consécutifs à un Accident corporel.

HOSPITALISATION D'URGENCE

Séjour de plus de 48 (quarante-huit) heures consécutives dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

PASSAGER

Toute personne dont le lieu de résidence principal est situé dans un des pays couverts (cf. « DOMICILE », embarquée à titre gratuit dans le bateau réservé, lors de la survenance d'un évènement garanti.

Le nombre de personnes pouvant bénéficier des garanties de la Convention est limité au nombre de places recommandées par le constructeur selon la catégorie de navigation ou de conception du bateau réservé.

PRESTATAIRE

Prestataire de services professionnel référencé par Allianz Assistance.

PROCHE

Toute personne physique résidant sur le territoire où se situe le Domicile du Bénéficiaire assuré et désignée par un Bénéficiaire.

TRANSPORT

Tout déplacement non médicalisé s'effectuant par :

- o train en 2nde classe sauf mention contraire,
- o avion en classe économique,
- o Véhicule de location,
- o taxi (pour toute distance inférieure à 50 km).

4.3. DEFINITIONS SPECIFIQUES A L'ASSURANCE ANNULATION

ANNULATION

Désistement de l'Assuré, ferme et définitif, de l'ensemble des prestations assurées, formulé auprès de CLICKANDBOAT.

CONTRÔLE DE L'ÉVOLUTION

Nouvelle consultation médicale et/ou réalisation d'examens médicaux complémentaires.

DEPART

Jour et heure prévus du début de la location de bateau

FRAIS DE SERVICE

Frais exigés lors de la réservation d'un voyage et facturés par l'Organisme habilité.

FRANCHISE

Part du remboursement laissée à la charge de l'Assuré lors de la mise en œuvre de la prestation. Les montants de Franchise se rapportant à chaque garantie sont précisés à l'article 2 « RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ».

4.4. DEFINITION SPECIFIQUE A L'ASSURANCE INTERRUPTION

INTERRUPTION DU VOYAGE

Arrêt prématuré du Voyage consécutif à un Événement garanti.

4.5. DEFINITION SPECIFIQUE AU RACHAT DE FRANCHISE

ACCIDENT

Accident caractérisé résultant soit de chocs externes au bateau de location, avec un corps fixe ou mobile, soit d'incendie ou d'explosion ou de force naturelle d'intensité exceptionnelle et non prévisible, affectant le bateau.

DOMMAGE AU BATEAU DE PLAISANCE LOUE

Dégradation, déclarée auprès de Allianz Assistance et de CLICKANDBOAT, du Bateau de location suite à un Accident.

FRANCHISE DOMMAGES

Part du remboursement laissée à la charge de l'Assuré et assurée au titre de la garantie rachat de franchise dans les conditions et limites précisées à l'article 2.3 OPTION RACHAT DE FRANCHISE (Si souscrite) de l'article 2 « RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES » selon la formule souscrite.

FRANCHISE RESIDUELLE NON RACHETABLE

Part du remboursement laissée à la charge de l'Assuré après remboursement de la part de la Franchise Dommages assurée, lors de la mise en œuvre de la prestation. Les montants de Franchises résiduelles sont précisés à l'article 2.3 « OPTION RACHAT DE FRANCHISE ».

5) PRESTATIONS

Les montants, conditions et limites de prise en charge figurent dans l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ».

Allianz Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention, de vérifier la qualité de Bénéficiaire du demandeur ainsi que la matérialité de l'événement garanti ouvrant droit aux prestations.

5.1 ASSISTANCE AUX PERSONNES

INFORMATION AVANT LE VOYAGE

❖ Information conseil médical

Sur simple appel téléphonique du lundi au vendredi de 8h00 à 20h00, le samedi de 8h00 à 12h00, hors jours fériés (fuseau horaire de France métropolitaine), Allianz Assistance communique des informations au Bénéficiaire assuré sur les précautions particulières à prendre avant de se rendre dans un pays visité (vaccinations, etc.) ;

❖ Information voyages

Sur simple appel téléphonique du lundi au vendredi de 8h00 à 20h00, le samedi de 8h00 à 12h00, hors jours fériés (fuseau horaire de France métropolitaine), Allianz Assistance communique des informations au Bénéficiaire assuré sur les formalités administratives, les vaccinations, le climat, le cours des devises, les coordonnées de voyagistes (compagnies aériennes, TO, agences de voyages, hôtels...).

ASSISTANCE AU BENEFICIAIRE

Dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », Allianz Assistance organise et prend en charge les prestations ci-après :

❖ Rapatriement ou transport sanitaire du Bénéficiaire

- Transport, sanitaire si nécessaire, du Bénéficiaire vers le centre hospitalier le mieux adapté à son état de santé (soit dans le pays où il se trouve soit au lieu du Domicile) par les moyens les plus appropriés.
- Lorsque l'hospitalisation n'a pas pu se faire à proximité du Domicile, le transfert vers un hôpital plus proche est pris en charge dès que l'état du Bénéficiaire le permet.
- Si l'hospitalisation à l'arrivée n'est pas indispensable, le transport du Bénéficiaire, sanitaire si nécessaire, est pris en charge jusqu'à son Domicile.

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

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

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

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

En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, certificat médical, accord médical de la compagnie, etc...

Le transport par avion est subordonné à l'obtention des autorisations accordées par la compagnie aérienne. Allianz Assistance ne saurait être tenue responsable d'un retard ou d'un empêchement dans l'exécution de la prestation « Rapatriement ou transport sanitaire du Bénéficiaire » du fait de toute restriction d'une compagnie aérienne.

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

❖ **Frais médicaux d'urgence à l'Étranger**

Remboursement des Frais médicaux d'urgence à l'Étranger sur prescription médicale restant à la charge du Bénéficiaire après intervention des organismes de sécurité sociale, d'assurance maladie complémentaire ou de prévoyance auxquels le Bénéficiaire est affilié.

Cette prestation cesse le jour où le service médical de Allianz Assistance estime que le rapatriement du Bénéficiaire est possible.

Pour bénéficier de cette prestation, le Bénéficiaire doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie le couvrant au titre des Frais médicaux d'urgence à l'étranger, pendant toute la durée du voyage.

Allianz Assistance peut également procéder à l'avance des frais d'hospitalisation imprévus et urgents, après accord de son service médical, dans la limite du plafond figurant à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ».

Dans ce cas, le Bénéficiaire s'engage à rembourser cette avance à Allianz Assistance dans un délai de 3 (trois) mois à compter de la date de mise à disposition des fonds. Passé ce délai, Allianz Assistance sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

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

Ne donnent pas lieu à prise en charge complémentaire ou à l'avance de frais :

- les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles, esthétiques ou autres, ainsi que les frais d'appareillage,
- les frais engagés au lieu du Domicile et dans les Départements d'outre-mer, qu'ils soient consécutifs ou non à un Accident corporel ou une Maladie survenu au lieu du Domicile ou à l'Étranger,
- les frais de vaccination,
- les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,
- les frais de rééducation, de cure thermale ou de séjour en maison de repos, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale.

❖ **Soutien du Bénéficiaire hospitalisé ou immobilisé sur place**

Lorsque le rapatriement ou le transport sanitaire intervient après la date de fin de séjour du Bénéficiaire ou si l'état de santé du Bénéficiaire ne nécessite pas d'hospitalisation mais l'empêche de poursuivre son voyage dans les conditions prévues initialement, Allianz Assistance organise et prend en charge, dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », les prestations ci-après:

- **Prolongation du séjour d'une personne restée au chevet du Bénéficiaire :**
 - o Hébergement sur place et
 - o Transport retour.

Ou

- **Transfert d'un Proche au chevet du Bénéficiaire hospitalisé ou immobilisé sur place :**
 - o Transport (aller et retour) et
 - o Hébergement sur place.

COMPLEMENT EN CAS DE DECES

Dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES » et sous réserve de l'obtention du permis d'inhumation, Allianz Assistance organise et prend en charge les prestations ci-après :

- ❖ **Transport du corps** depuis le lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation ou de crémation au lieu du Domicile, choisi par le défunt ou les Membres de la famille.
- ❖ **Frais funéraires** afférents à ce transport.

COMPLEMENT POUR LES PASSAGERS VOYAGEANT DANS LE BATEAU

Lorsque l'indisponibilité du Bénéficiaire, en raison d'un évènement garanti (y compris lorsque le Bénéficiaire a été mis en Quarantaine), rend impossible le retour au Domicile des autres personnes voyageant dans le Bateau réservé dans les conditions initialement prévues, Allianz Assistance organise et prend en charge dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », les prestations définies ci-après :

- ❖ **Retour au Domicile des personnes restées sur place (Transport aller simple).**
Prestation non cumulable avec la prestation « Acheminement d'un équipier ou skipper »
- ❖ **(Transport aller-retour) pour le « retour au Domicile des personnes handicapées ou de moins de 15 ans restées seules sur place ».**
Prestation non cumulable avec la prestation « Acheminement d'un équipier ou skipper ».
- ❖ **Acheminement d'un équipier ou skipper (Transport aller-simple)** sur le lieu de l'évènement, si le chef de bord du bateau n'est médicalement pas en mesure de reprendre ses fonctions dans un délai de 3 jours (selon avis du service médical de Allianz Assistance) ou s'il est décédé, pour ramener le bateau et les personnes restées sur place lorsqu'aucune d'entre-elles n'est en mesure de conduire le bateau à son port d'attache ou de stationnement de longue durée.
Les frais de carburant, stationnement et gardiennage du bateau ne sont pas pris en charge.
Prestation non cumulable avec « Retour au Domicile des personnes restées sur place » et « Acheminement d'un équipier ou skipper ».

Le nombre de personnes destinataires de ces prestations est limité au nombre de places recommandées par le constructeur selon la catégorie de navigation ou de conception du bateau

Sur simple appel téléphonique, Allianz Assistance met en œuvre, dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », les prestations ci-après :

RETOUR PREMATURE

En cas :

- o de décès d'un Membre de la famille ne participant pas au déplacement et vivant au lieu du Domicile,
- o de sinistre atteignant la résidence principale, l'exploitation agricole ou le local professionnel du Bénéficiaire et rendant sa présence indispensable pour la mise en œuvre de mesures conservatoires et des démarches administratives

❖ **Retour au Domicile**

- Transport aller-simple pour le Bénéficiaire et un accompagnant.

ou

- Transport aller-retour pour le Bénéficiaire.

MISE À DISPOSITION DE MÉDICAMENTS

En cas d'impossibilité pour le Bénéficiaire de se procurer sur place des médicaments prescrits avant le départ, indispensables à un traitement curatif en cours, introuvables sur son lieu de séjour :

- ❖ **Recherche sur place et mise à disposition du Bénéficiaire des médicaments équivalents, sous réserve de l'accord du médecin prescripteur,**

ou

- ❖ **Mise en place d'un dispositif permettant au Bénéficiaire de suivre le traitement dont il a besoin.**

Allianz Assistance ne peut être tenue pour responsable des délais d'acheminement des médicaments ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments.

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

Allianz Assistance peut avancer ces frais. Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette. Le Bénéficiaire s'engage à les lui rembourser dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de la réception des médicaments. Passé ce délai, Allianz Assistance serait en droit d'exiger le montant de l'avance consentie augmentée des intérêts légaux.

ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER

En cas d'infraction involontaire à la législation du pays où séjourne le Bénéficiaire :

- ❖ **Avance de la caution pénale**, si le Bénéficiaire est incarcéré ou menacé de l'être, à condition que les poursuites dont il fait l'objet concernent une infraction involontaire à la législation maritime du pays dans lequel le Bénéficiaire se trouve et que les poursuites ne soient pas relatives :
- au trafic de stupéfiants et/ou de drogues,
 - à une participation à des mouvements politiques.

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

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

5.2 ASSURANCE ANNULATION

La garantie « Annulation » s'applique avant le Départ.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
Suite à la survenance d'un événement garanti (sauf ceux stipulés ci-dessous)	Remboursement des frais d'annulation selon le barème de CLICKANDBOAT .	30€ par location assurée
Suite à la suppression ou la modification de la date des congés par l'employeur	et dans les limites suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • 6 500 € par location de bateau assurée, • et 32 000 € par évènement quel que soit le nombre de locations assurées 	- 25% du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de 150€ par location assurée - 30€ par location assurée et par dossier quand le prix de la location est inférieur à 150€ par location assurée

OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule sa réservation, CLICKANDBOAT peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix de la réservation, appelés frais d'annulation ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon le barème figurant à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ».

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais d'annulation facturés, sous déduction de la Franchise dont le montant figure à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES ».

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.

1 Événements médicaux :

- ❖ Une Maladie , y compris liée à l'état de grossesse, une Epidémie ou Pandémie, 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'examens 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, ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son Conjoint,
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,
- son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription de la Convention, ou à défaut celui qui a été désigné dans le cadre de l'organisation des congés au sein de l'entreprise,
- la personne, chargée à titre onéreux, pendant le Voyage de l'Assuré, de garder ou d'accompagner en Voyage les enfants mineurs de l'Assuré ou la personne handicapée vivant sous le toit de l'Assuré,
- un autre membre de la famille de l'Assuré à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures.

IMPORTANT :

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions de mise en œuvre de la garantie sont réunies lors de l'Annulation. L'Assureur est en droit de refuser la demande, si l'Assuré ne peut pas fournir les pièces justificatives visées à l'article « Justificatifs à Fournir ».

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 du Voyage.

2 Événements familiaux :

❖ **Le décès de :**

- l'Assuré lui-même, son Conjoint, ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son Conjoint, ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle, son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription de la Convention, ou à défaut celui qui a été désigné dans le cadre de l'organisation des congés au sein de l'entreprise, la personne désignée lors de la souscription de la Convention, chargée à titre onéreux, pendant le Voyage de l'Assuré, de garder ou d'accompagner en Voyage les enfants mineurs de l'Assuré ou la personne handicapée vivant sous le toit de l'Assuré,
- un autre Membre de la famille de l'Assuré, à condition que le Domicile du défunt ne soit pas le lieu de destination du Voyage.

3 Événements professionnels ou dans le cadre des études :

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

- ❖ **L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré**, prenant effet avant ou pendant les dates du Voyage, alors que l'Assuré était inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire. Cette garantie s'applique également lorsque l'Assuré obtient un emploi sous contrat à durée indéterminée, postérieurement à la souscription de la Convention, alors qu'il occupait déjà un emploi sous contrat à durée déterminée dans la même entreprise au moment de la réservation du Voyage.
- ❖ **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 de la Convention et/ou de la réservation du Voyage.
- ❖ **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 qui a annulé ou modifié le Voyage.
La garantie ne s'applique pas quand le Souscripteur de la Convention est l'entreprise qui modifie les congés.

4 Événements matériels :

- ❖ **Des Dommages matériels graves consécutifs à :**
 - un cambriolage avec effraction,
 - un incendie,
 - un dégât des eaux,
 - un événement climatique, météorologique, ou naturel, **à l'exclusion des Catastrophes naturelles**,

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 à une date se situant pendant la période du Voyage pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.

- ❖ **Des dommages graves au véhicule de l'Assuré nécessitant l'intervention d'un professionnel et survenant dans les quarante-huit (48) heures précédant son Départ**, dans la mesure où celui-ci ne peut plus être utilisé pour se rendre sur son lieu de séjour final.
- ❖ **Un Accident ou une panne mécanique du moyen de transport utilisé par l'Assuré pour son préacheminement, entraînant un retard supérieur à deux (2) heures** par rapport à l'heure prévue d'arrivée, lui ayant fait manquer le transport réservé pour son Départ, et à condition que l'Assuré ait pris ses dispositions pour arriver sur le lieu du Départ au moins trente (30) mn :
 - avant l'heure limite d'enregistrement s'il s'agissait d'un transport aérien ;
 - avant l'heure du Départ figurant sur son titre de transport ferroviaire ou maritime.

MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse, dans la limite des montants indiqués à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », le montant des frais d'annulation facturés par CLICKANDBOAT.

Les frais d'annulation facturés sont remboursés dans les limites fixées à l'article 2 « RESUMÉ DES PRESTATIONS ET 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 CLICKANDBOAT, 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 de la Convention.

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 de la Convention ne sont pas remboursables.

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 d'hébergement et les traversées maritimes), dont le montant figure à l'article 2 « RESUME DES PRESTATIONS ET DES GARANTIES », est toujours déduite de l'indemnité qui est due.

CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION

L'Assuré doit informer CLICKANDBOAT de son désistement dès la survenance de l'événement empêchant son Départ.

L'Assuré doit ensuite déclarer le Sinistre à l'Assureur **dans les cinq (5) jours ouvrés** à compter du jour où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure :

Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet de Allianz Assistance à l'adresse suivante :

<https://indemnisation.allianz-assistance.fr>

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

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

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

- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones

- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones

- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

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

JUSTIFICATIFS A FOURNIR

IMPORTANT

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

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le motif de son Annulation ou de sa Modification et d'évaluer le montant de son indemnisation.

Si le motif de son Annulation ou Modification 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.

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

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none"> - la confirmation de réservation CLICKANDBOAT, - la facture des frais d'annulation CLICKANDBOAT, - 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 Allianz Assistance.
En cas de Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, une Epidémie ou Pandémie ou d'Accident corporel	<ul style="list-style-type: none"> - le cas échéant, le questionnaire médical à faire remplir par le Médecin du patient, - 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.

En cas d'examen de rattrapage	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - la copie de l'accord préalable des congés payés, - la copie du bulletin de salaire sur lequel figure le récapitulatif des congés payés pour le mois du Voyage/de la prestation annulée/modifiée.
En cas de Dommages matériels graves	<ul style="list-style-type: none"> - 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 dommages graves au véhicule	<ul style="list-style-type: none"> - l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur Automobile, - ou la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule.
En cas d'Accident ou de panne mécanique du moyen de transport utilisé pour le préacheminement	<p>Transport public :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le titre de transport public mentionnant l'horaire de Départ, - la copie de l'attestation établie par la société de transport précisant la date, l'heure de l'incident et la durée du retard ou de l'immobilisation. <p>Transport privé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la copie de la facture du dépannage/remorquage, - le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

5.3 ASSURANCE INTERRUPTION

OBJET DE LA GARANTIE

1.1. Interruption du Voyage

L'Assureur garantit, dans les limites figurant au Tableau des garanties le versement d'une indemnité lorsque l'Assuré doit interrompre son Voyage suite à l'un des Événements garantis suivants :

- L'hospitalisation de l'Assuré sur place, sous réserve qu'Allianz Assistance ait préalablement donné son accord,
- La Maladie ou l'Accident corporel de l'Assuré, nécessitant son rapatriement médical, organisé par Allianz Assistance ,
- Le décès de l'Assuré
- La Maladie de la Personne désignée nécessitant son Hospitalisation urgente,
- Afin d'assister aux obsèques d'une Personne désignée
- La Maladie d'un Compagnon de voyage, entraînant son hospitalisation sur place ou son rapatriement en France,
- Le décès d'un Compagnon de voyage,
- Une Catastrophe naturelle survenant sur le lieu du Voyage de l'Assuré.

La garantie est acquise lorsque :

- l'événement a entraîné des Dommages matériels et/ou corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour,
- l'événement n'était pas connu avant le Départ de l'Assuré.

MONTANTS DE LA GARANTIE

2.2 Interruption du Voyage

L'indemnité correspond au **remboursement des journées de location non utilisées** et est proportionnelle au nombre de personnes assurées ayant effectivement restitué la location pendant la période concernée.

L'indemnité est calculée à **compter du lendemain** du jour où survient l'un des Événements garantis prévus

Lorsque la location a été interrompue suite à l'hospitalisation de l'Assuré sur place, les membres de sa famille assurés ou le(s) Compagnon(s) de voyage seront indemnisés dans les conditions suivantes :

- **s'ils ont continué à utiliser la location, l'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour de leur retour effectif ;**
- **s'ils ont été contraints de restituer la location, ils seront indemnisés dans les mêmes conditions que l'Assuré et ce même s'ils ont bénéficié d'une prise en charge de leurs Frais d'hébergement au titre de la garantie « Assistance à l'Assuré ».**

Le calcul de l'indemnité se base sur le nombre de jours de location prévu et figurant sur le bulletin de souscription. La base du calcul de l'indemnité varie selon le type garantie souscrite

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

EXCLUSIONS DE LA GARANTIE

Outre les Exclusions Générales, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues :

- les événements non stipulés à l'article 1. « **OBJET DE LA GARANTIE** » ;
- les suites, séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui ont été constatées avant la réservation du Voyage ;
- les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : plongée sous-marine, canyoning, plongée en apnée, chasse, spéléologie, saut à l'élastique, activités en eau vive, escalade, parapente, parachutisme, delta-plane, planeur, ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du code de l'aviation civile ;
- tout sport pratiqué dans le cadre d'une activité professionnelle ou en compétition amateur.

CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur **dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure :



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

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

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

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

- n° 01 42 99 03 95* pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97* for the non French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- n° 00 33 (1) 42 99 03 95* pour les francophones
- n° 00 33 (1) 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

En cas d'inobservation du délai de déclaration, si l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'indemnité pourra être réduite à concurrence du préjudice.

IMPORTANT

Avant d'interrompre sa location l'Assuré doit faire appel à Allianz Assistance pour obtenir l'accord préalable à son remboursement suite à l'interruption de sa location sauf si son retour anticipé est organisé par une autre société d'assistance).

Par téléphone :

Depuis la France au n° 01 42 99 02 02* ou
Hors de France au n° 00 33 (1) 42 99 02 02*

*numéros non surtaxés

24 heures sur 24 et 7 jours sur 7

JUSTIFICATIFS A FOURNIR

IMPORTANT

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

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le motif d'Interruption et d'évaluer le montant de son indemnisation.

Si le motif de l'Interruption 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.

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

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none"> - la confirmation de réservation CLICKANDBOAT, - la facture des frais d'annulation CLICKANDBOAT, - le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'interruption (copie du livret de famille, certificat de concubinage,...), - un R.I.B., - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de Allianz Assistance.
Hospitalisation	<ul style="list-style-type: none"> - le bulletin d'hospitalisation
Rapatriement médical de l'Assuré	<ul style="list-style-type: none"> - la référence du dossier Allianz Assistance ou l'attestation d'intervention d'une autre société d'assistance
En cas de décès	<ul style="list-style-type: none"> - le certificat de décès - le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession de l'Assuré décédé
Catastrophe naturelle	<ul style="list-style-type: none"> - tout justificatif matérialisant l'interruption de séjour suite à la Catastrophe naturelle
Événement aléatoire	<ul style="list-style-type: none"> - tout justificatif ayant pour but de présenter la situation occasionnant l'empêchement de poursuivre le Voyage

5.4 OPTION RACHAT DE FRANCHISE

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie est subordonnée à la souscription au préalable **soit** de la garantie « ASSISTANCE AUX PERSONNES » **soit** des garanties « ASSISTANCE AUX PERSONNES », « ANNULATION » et ou « INTERRUPTION »

En cas d'Accident provoquant des Dommages au bateau de plaisance loué, Allianz Assistance prend en charge, **dans les conditions et limites figurant au Tableau des garanties « Article 2.4- RACHAT DE FRANCHISE »**, selon la formule souscrite, le remboursement du montant de la franchise indiquée au contrat de location.

Pour bénéficier de cette garantie, l'Assuré doit répondre aux critères de conduite imposés par CLICKANDBOAT et la loi ou la réglementation locale, conduire le bateau de location conformément aux clauses du Contrat de location du bateau signé avec CLICKANDBOAT, louer à titre onéreux, le Bateau auprès d'un loueur professionnel c'est-à-dire qu'il doit y avoir établissement d'un contrat de location en bonne et due forme.

OPTION DE LA GARANTIE

La garantie proposée en option s'applique en complément des garanties du contrat d'assurance du Bateau loué.

CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Accident, sous peine de déchéance de la garantie, doit avoir fait l'objet d'une mention sur le livre de bord, confirmé lors de la restitution du bateau loué par une déclaration écrite à CLICKANDBOAT, et à Allianz Assistance dans un délai maximum de 5 (cinq) jours suivant la fin de la location, sauf cas fortuit ou de force majeure.

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

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

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

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

- n° 01 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

JUSTIFICATIFS A FOURNIR

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

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.
 En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

EVENEMENT GARANTI	JUSTIFICATIFS A FOURNIR
<p style="text-align: center;">ACCIDENT</p>	<ul style="list-style-type: none"> -la copie des Conditions Particulières du contrat d'assurance, -un R.I.B., -la copie du contrat de location du bateau de plaisance, -la copie de l'état du bateau de plaisance loué, signé au départ et celui signé au retour indiquant les dommages causés au bateau, -le devis établi par le réparateur, -le justificatif bancaire faisant apparaître la somme débitée par CLICKANDBOAT pour les dommages occasionnés au bateau, -la copie de la facture des réparations, -tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

RESPONSABILITE

Allianz Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Le Bénéficiaire ou ses proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

Allianz Assistance ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère de l'Économie et des Finances : <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales>), mouvements populaires, émeutes, sabotage, terrorisme, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle.
 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/>
 Elle s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide au Bénéficiaire.

L'organisation par le Bénéficiaire ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la Convention ne peut donner lieu à remboursement que si Allianz Assistance a été prévenue et a donné son accord exprès.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que Allianz Assistance aurait engagés pour organiser la prestation.

La responsabilité de Allianz Assistance ne concerne que les services qu'elle réalise en exécution de la Convention. Elle ne sera pas tenue responsable des actes réalisés par les Prestataires intervenant auprès du Bénéficiaire en leur propre nom et sous leur propre responsabilité. Elle ne sera pas tenue responsable de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

6) EXCLUSIONS GENERALES

6.1 EXCLUSIONS GENERALES

Outre les exclusions prévues à la Convention, ainsi que celles figurant éventuellement dans les définitions contractuelles, sont toujours exclus :

- les frais engagés sans l'accord préalable de Allianz Assistance ;
- le suicide ou la tentative de suicide du Bénéficiaire, étant précisé que les prestations resteraient toutefois acquises, le cas échéant, aux autres Bénéficiaires ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les conséquences :
 - o de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - o de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
 - o de l'exposition à des agents incapacitants,
 - o de l'exposition à des agents radioactifs,
 - o de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales ;
- les dommages provoqués intentionnellement par un Bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, un délit ou une rixe, sauf cas de légitime défense ;
- les dommages consécutifs à tout événement survenu alors que le Bénéficiaire était sous l'emprise de l'alcool à un taux d'alcoolémie supérieur au maximum autorisé par la législation locale en vigueur, ou sous l'effet de médicaments non prescrits médicalement, drogues ou stupéfiants ;
- les conséquences de la guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des grèves, des prises d'otage, de la manipulation d'armes ;
- la participation du Bénéficiaire à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- l'inobservation par le Bénéficiaire d'interdictions officielles ainsi que le non-respect par le Bénéficiaire des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
- les événements survenus lors de la participation du Bénéficiaire en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matchs, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires ;
- les conséquences d'un Accident corporel survenu lors de la pratique par le Bénéficiaire de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le kite-surf, le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le delta-plane, planeur, parapente, toute activité de parachutisme ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du Code de l'aviation civile ;
- les conséquences d'un événement survenu lors de la pratique par le Bénéficiaire du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome.

6.2 EXCLUSIONS SPECIFIQUES À L'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Outres les Exclusions Générales figurant au 7.1, sont également exclus :

- **Au titre de l'ensemble des garanties assistance :**
 - les frais engagés sans l'accord préalable de Allianz ;
 - les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;
 - les conséquences des Maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
 - les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, pour laquelle l'Assuré est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
 - les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
 - l'organisation et la prise en charge d'un transport visées à l'article « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son Voyage/la prestation assurée ;
 - l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
 - la participation de l'Assuré à tout sport exercé en compétition officielle ou à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
 - l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par l'Assuré des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
 - les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le kite-surf, le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le delta-plane, planeur, parapente, toute activité de parachutisme ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du code de l'aviation civile ;
 - les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
 - les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.

- Au titre de la « Frais médicaux d'urgence à l'Étranger », sont en outre, exclus :
 - les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
 - les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou autres, ainsi que les frais d'appareillage ;
 - les frais de vaccination ;
 - les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française; - les frais médicaux engagés à l'Étranger, lorsque l'Assuré, en arrêt de travail, n'a pas obtenu l'autorisation préalable de sa caisse primaire d'assurance maladie pour se rendre à l'Étranger.

6.3 EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE ANNULATION

Outres les Exclusions Générales figurant à l'article 7.1 , ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- les suites, séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui ont été constatées avant la réservation du Voyage/de la prestation assurée;
- 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/de la prestation assurée et la date de souscription du présent contrat ;
- les Maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage/de la prestation assurée;
- les Accidents corporels survenus ou ayant donné lieu à un acte chirurgical, une rééducation, un examen complémentaire ou une modification de traitement durant les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage/de la prestation assurée;
- l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;
- les contre-indications médicales au Voyage/à la prestation assurée non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel, selon les conditions prévues à l'article 1 « événements médicaux » ;
- le défaut de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination du Voyage/de la prestation assurée non justifié par une contre-indication médicale visée à l'article 2 « événements familiaux ».
- les Catastrophes naturelles ;
- tout Événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage/de la prestation assurée et la date de souscription du présent contrat ; - tout frais de résiliation qui pourrait incomber à l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage conformément à la Directive européenne du 25 novembre 2015 relative aux voyages à forfait et aux prestations de voyage liées.

6.4 EXCLUSIONS SPECIFIQUE A LA GARANTIE INTERRUPTION

Outre les Exclusions Générales, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues :

- les événements non stipulés à l'article 1. « OBJET DE LA GARANTIE » ;
- les suites, séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui ont été constatées avant la réservation du Voyage ;
- les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : plongée sous-marine, canyoning, plongée en apnée, chasse, spéléologie, saut à l'élastique, activités en eau vive, escalade, parapente, parachutisme, delta-plane, planeur, ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du code de l'aviation civile ;
- tout sport pratiqué dans le cadre d'une activité professionnelle ou en compétition amateur.

6.5 EXCLUSIONS SPECIFIQUES AU RACHAT DE FRANCHISE

Outre les « Exclusions Générales/Communes à toutes les garanties » figurant à l'article 7.1, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

- Les courses et régates en solitaire ;
- Le vol partiel ou total, perte de matériel ou détournement ;
- Avaries affectant le moteur, équipements annexes du bateau (bip, annexe, moteur d'annexe) ou tout autre instrument mécanique ou électrique lorsque celles-ci ne sont pas liées à un Événement de mer ;
- Avaries affectant les spis ou voiles similaires ;
- Les dommages imputables à un fait volontaire, une faute inexcusable, une utilisation en contravention avec les règles de navigation ou les prescriptions d'utilisation du loueur ;
- La défaillance du matériel utilisé dans les conditions normales de navigation, ou due à l'usure ou la vétusté ;
- Les dommages causés à un tiers ou subis par un tiers responsable, ainsi que les frais inhérents à une opération de sauvetage ou d'assistance ;
- Les dommages consécutifs à tout accident survenu alors que le conducteur du bateau était sous l'emprise de l'alcool à un taux d'alcoolémie supérieur au maximum autorisé par la législation locale en vigueur, ou sous l'effet de médicaments, drogues ou stupéfiants, prescrits médicalement ou non ;
- Les dommages survenus suite à l'utilisation du mauvais carburant si location d'un bateau à moteur ;
- Les dommages survenus hors de la période d'exécution du contrat de location ;

7) MODALITÉS DE SOUSCRIPTION, PRISE D'EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

a) Modalités de souscription et prise d'effet de la Convention

La Convention doit être souscrite :

- le jour même de la réservation du Voyage ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant ladite réservation.

La Convention prend effet au moment de la souscription.

b) Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties prennent effet :

- **pour la garantie « Annulation »** : le lendemain du paiement de la prime par l'Assuré à 0h00 ;

Elle cesse dès le début du Voyage.

- **pour la garantie « Assistance aux personnes »** : dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Voyage (maximum vingt-quatre (24) heures avant la date de Départ indiquée au contrat de vente du Voyage et, au plus tôt, après le paiement de la prime par l'Assuré.

Elle cesse vingt-quatre (24) heures maximum après la fin du Voyage assuré, dont la date figure au contrat de vente du Voyage ;

- **pour la garantie « Rachat de franchise »** : **La garantie prend effet sous réserve de souscription au contrat d'assurance, concrétisé par le règlement de la cotisation correspondante.** Elle prend effet à la remise du bateau à l'Assuré et cesse à la date de la fin de la location, indiquée dans le contrat de location. Cette garantie est valable pendant toute la période de location.

IMPORTANT

Lorsque l'Assuré annule définitivement son Voyage, il ne peut bénéficier des autres garanties prévues dans la Convention.

8) FACULTÉ DE RENONCIATION

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

a) Cas de renonciation

• Multi-assurance

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

• Ventes à distance

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au contrat, le démarchage ou hors établissement habituel du vendeur.

Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois. La durée de la Convention d'assurance correspond à la période entre sa date de souscription et la date de cessation de toutes les garanties/d'échéance annuelle.

b) Modalités d'exercice de la faculté de renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant à CLICKANDBOAT, une demande de renonciation dûment complétée, datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion de la Convention :

- soit **par courrier électronique** à l'adresse e-mail suivante : contact@click&boat.com
- soit **en main propre contre reçu**,
- soit **par recommandé avec avis de réception** à l'adresse suivante :

CLICKANDBOAT
37, Boulevard Saint-Jacques 75014 Paris

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 de la Convention d'assurance n° ... auquel j'ai souscrit auprès de Allianz Assistance agissant au nom et pour le compte d'AWP P&C le ... (Date).

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

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

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

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

9) 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.

10) DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

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

11) ASSURANCES CUMULATIVES

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

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

12) PRESCRIPTION

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

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant de la Convention d'assurance sont fixées par les articles L114-1 à L114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

- Article L114-1 du Code des assurances

*« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance **sont prescrites par deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.*

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

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

- Article L114-2 du Code des assurances

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

- Article L114-3 du Code des assurances

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

Information complémentaire :

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

13) MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

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

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

reclamation@votreassistance.fr

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

Un accusé de réception parviendra à l'Assuré dans les 10 (dix) 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 2 (deux) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont l'Assureur le tiendrait informé.

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

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

La Médiation de l'Assurance

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

LMA

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

Les entreprises d'assurance adhérentes de la FFA propose 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 la Charte de la Médiation de l'Assurance.

14) COMPETENCE JURIDICTIONNELLE

AWP P&C fait élection de domicile en son siège social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen

Les contestations qui pourraient être élevées contre Allianz Assistance à l'occasion de la mise en œuvre de la Convention sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'adresse indiquée ci-dessus.

15) PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

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

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

Ces données sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution du contrat et conformément aux dispositions relatives à la prescription. Elles sont destinées aux gestionnaires

des prestations d'assistance et/ou des garanties d'assurance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

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

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

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

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

16) AUTORITÉ DE CONTROLE

L'organisme chargé du contrôle d'AWP P&C est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest, CS92459, 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr.

17) LOI APPLICABLE – LANGUE UTILISÉE

La Convention est régie par la loi française.

La langue utilisée pour l'exécution de la Convention est le français.

18) INFORMATIONS LEGALES

Les garanties d'assurance sont assurées par AWP P&C

Société anonyme au capital social de 17 287 285,00 euros, 519 490 080 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen

Entreprise privée régie par le Code des assurances.

Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par AWP FRANCE SAS

Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros, 490 381 753 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>.

Ci-avant désignée sous le nom commercial « Allianz Assistance ».

Déclaration de confidentialité

La sécurité de vos données personnelles nous importe

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

1. Qui est le responsable du traitement des données ?

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

2. Quelles données personnelles sont collectées ?

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

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

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

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

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

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

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
<ul style="list-style-type: none"> • Administration du contrat d'assurance (ex. : traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'évènement garanti et du montant des indemnités à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> • Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où nous devons traiter vos données personnelles dans le cadre du traitement de votre réclamation, nous ne solliciterons pas votre consentement exprès.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et de l'améliorer 	<ul style="list-style-type: none"> • Non. Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de nous assurer que nous avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, vous avez le droit de vous y opposer en nous contactant

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
	comme cela est expliqué dans la section 9 ci-dessous.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives) 	<ul style="list-style-type: none"> • Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
<ul style="list-style-type: none"> • À des fins de vérification, pour nous conformer aux obligations légales ou aux procédures internes 	<ul style="list-style-type: none"> • Non. Nous pouvons traiter vos données dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par nos procédures internes. Nous ne solliciterons pas votre consentement au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de notre intérêt légitime. Toutefois, nous nous assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par notre société mère, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France).
<ul style="list-style-type: none"> • Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Si nous réalisons l'une de ces activités de traitement, nous le ferons en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement n'est plus requis.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour la gestion du recouvrement de créances 	<ul style="list-style-type: none"> • Non, si le traitement de vos données, même s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel s'avère nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, que nous pouvons invoquer également au titre de notre intérêt légitime.
<ul style="list-style-type: none"> • Vous présenter ou permettre aux sociétés du groupe Allianz et à certains tiers de vous présenter des produits et services qui pourraient vous intéresser, selon vos préférences marketing spécifiées. Vous pouvez modifier ces paramètres à tout moment en nous contactant comme indiqué à la section 9. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oui
<ul style="list-style-type: none"> • Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas échéant, par exemple, la comparaison entre vos 	<ul style="list-style-type: none"> • Non. Il est entendu que la détection et la de lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre.	Responsable du traitement. Par conséquent, nous sommes en droit de traiter vos données à cette fin sans avoir à recueillir votre consentement.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour transférer les risques via une réassurance et une coassurance 	<ul style="list-style-type: none"> • Nous pouvons traiter et partager vos données à caractère personnel avec d'autres compagnies d'assurances ou de réassurances, avec lesquelles nous avons signé ou nous signerons des accords de coassurance ou de réassurance. La coassurance est la couverture du risque par plusieurs compagnies d'assurances au moyen d'un seul contrat, en assumant chacune un pourcentage du risque ou en répartissant les couvertures entre elles. La réassurance est la « sous-traitance » de la couverture d'une partie du risque à un réassureur tiers. Toutefois, il s'agit d'un accord interne entre nous et le réassureur et vous n'avez aucun lien contractuel direct avec ce dernier. Ces transferts de risques interviennent au titre des intérêts légitimes des compagnies d'assurances, qui sont même généralement expressément autorisés par la loi (y compris le partage des données à caractère personnel strictement nécessaires à cette finalité)

Comme mentionné plus haut, pour les finalités énumérées précédemment, nous traiterons les données personnelles vous concernant que nous recevons de notre partenaire commercial **CLICKANDBOAT**.

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

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

4. Qui peut accéder à vos données personnelles ?

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

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

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

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

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

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

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

5. Où sont traitées vos données personnelles ?

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

Chaque transfert de vos données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société 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/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html>. Lorsque les règles internes d'entreprise d'Allianz ne s'appliquent pas, nous prendrons des mesures afin de garantir que le transfert de vos données personnelles hors UE sera effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. Vous pouvez prendre connaissance des mesures de protection que nous mettons en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en nous contactant comme indiqué dans la section 9.

6. Quels sont vos droits concernant vos données personnelles ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit :

- d'accéder à vos données personnelles et de connaître leur provenance, les objectifs et finalités du traitement de ces données, les informations concernant le(s) responsables(s) du traitement des données, le(s) préposé(s) au traitement des données et les destinataires des données potentiellement divulguées ;
- de retirer votre consentement à tout moment, dans les cas où celui-ci est requis pour le traitement de vos données personnelles ;
- de mettre à jour ou de rectifier vos données personnelles afin qu'elles soient toujours exactes ;
- de supprimer vos données personnelles de nos systèmes si leur conservation n'est plus nécessaire dans le cadre des finalités indiquées précédemment ;
- de restreindre le traitement de vos données personnelles dans certaines circonstances, par exemple, si vous avez contesté l'exactitude de vos données personnelles, pendant la période nécessaire à la vérification de leur exactitude par nos services ;
- d'obtenir vos données personnelles au format électronique, pour votre usage personnel ou celui de votre nouvel assureur ; et
- de déposer une plainte auprès de notre société et/ou de l'autorité de protection des données compétente - Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Vous pouvez exercer ces droits en nous contactant comme indiqué à la section 9.

7. Comment vous opposer au traitement de vos données personnelles ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données personnelles par nos services, ou de solliciter auprès de notre société l'arrêt du traitement desdites données (y compris à des fins de marketing direct). Une fois votre demande transmise, nous ne procéderons plus au traitement de vos données personnelles, à moins que la législation ou la réglementation applicable ne le permette.

Vous pouvez exercer ce droit de la même manière que vos autres droits définis dans la section 6.

8. Combien de temps conserverons-nous vos données personnelles ?

Nous ne conserverons vos données à caractère personnel que pendant la durée nécessaire aux fins indiquées dans la présente déclaration de confidentialité puis elles seront supprimées ou anonymisées une fois qu'elles ne sont plus nécessaires. Ci-dessous nous vous communiquons quelques-unes des durées de conservation applicables aux finalités indiquées à la section 3 ci-dessus.

- Pour une durée de cinq (5) ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance
- En cas de sinistre – cinq (5) 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 – cinq (5) ans à compter de la réception de la réclamation.
- Pour toute information sur le contrat – cinq (5) ans à compter de l'expiration, de la résiliation, ou de l'annulation.

Toutefois, sachez que des obligations ou des événements spécifiques supplémentaires peuvent parfois annuler ou modifier ces durées, tels que des litiges ou des enquêtes réglementaires en cours, qui peuvent remplacer ou suspendre ces durées jusqu'à ce que l'affaire soit close et que le délai applicable d'examen ou d'appel ait expiré. En particulier, les durées de conservation basées sur des prescriptions dans le cadre d'actions en justice peuvent être suspendues puis reprendre par la suite.

9. Comment nous contacter ?

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

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

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

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