

Document d'information sur le produit d'assurance

Assureur : ACHEEL- 128 rue de la Boétie, 75008 – Paris – SIREN 879605350 – SA au capital de 330.800euros, Entreprise régie par le code des assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR, 4 place de Budapest CS 92459, 75436 Paris)

Distributeur : NOMAD INSURANCE, 99 Avenue Achille Peretti, 92200 Neuilly-sur-Seine - RCS Paris n°939 123 576 - n°ORIAS 25000876 - Société de courtage en assurances - Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-6 et L.512-7 du Code des Assurances sous le contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09)

Produit : **NOMAD ANNULATION**

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation pré-contractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Cette assurance permet la prise en charge des frais restés à la charge de l'assuré lorsqu'un événement garanti survient avant le début du voyage obligeant l'assuré à l'annuler.



Qu'est-ce qui est assuré ?

LES GARANTIES SYSTÉMATIQUEMENT PRÉVUES :

✓ Frais d'annulation :

- Prise en charge des frais contractuellement dus par l'assuré au voyageur au titre d'une annulation de tout ou partie du voyage conformément aux conditions générales de vente.
- Prise en charge dans un plafond de 20 000 € par personne dans la limite de 50 000 € maximum par événement.
- Prise en charge uniquement en cas d'annulation du voyage pour l'un des motifs listés au sein des Conditions Générales (motifs médicaux, motifs légaux, raisons professionnelles, circonstances exceptionnelles).

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les événements survenus antérieurement à la souscription du contrat d'assurance
- ✗ Les voyages supérieurs à 365 jours
- ✗ L'annulation pour convenance personnelle
- ✗ Les voyages professionnels
- ✗ Les événements non prévus aux conditions générales
- ✗ Les frais de visa engagés par l'assuré
- ✗ les primes d'assurance
- ✗ les frais de dossiers payés dans le cadre de son voyage

Cette liste n'est pas exhaustive.



Y a-t-il des exclusions à la couverture ?

PRINCIPALES EXCLUSIONS :

- ! Les conséquences et/ou événement résultant de la grève, d'un attentat ou d'un acte de terrorisme sauf stipulation contraire aux conditions générales.
- ! La faute intentionnelle de l'Assuré.
- ! Les maladies ou accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement ou d'une hospitalisation entre la réservation du voyage et la souscription du contrat.
- ! De la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au séjour, tels que passeport, carte d'identité, visa, titres de transport, carnet de vaccination sauf en cas de vol dans les 48 heures précédant le départ, du passeport ou carte d'identité.

Cette liste n'est pas exhaustive.

PRINCIPALES LIMITATIONS

- ! La garantie annulation est effective après un délai de carence de 72 heures à compter de la souscription du contrat.
- ! Annulation dans la limite de 20 000 €/assuré et 50 000 €/événement

Cette liste n'est pas exhaustive.



Où suis-je couvert(e) ?

La garantie Annulation s'applique pour les voyages dans le monde entier, à l'exclusion des pays, territoires ou zones faisant l'objet, à la date du départ ou du sinistre, d'une interdiction ou d'une restriction de déplacement émise par le Ministère français de l'Europe et des Affaires étrangères, ainsi que des pays, territoires ou zones soumis à des sanctions, embargos ou restrictions décidés par les autorités françaises, l'Union européenne ou toute autorité compétente applicable à l'Assureur.



Quelles sont mes obligations ?

SOUS PEINE DE NON GARANTIE OU DE RÉSILIATION À LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT :

A la souscription du contrat :

- Répondre exactement aux questions posées lors de la souscription, **sous peine de nullité du contrat dans l'hypothèse où l'omission ou l'inexactitude qui induit en erreur l'Assureur sur les éléments d'appréciation du risque se révèle être intentionnelle** ;
- Déclarer précisément l'identité de chaque Assuré bénéficiaire ;
- Régler la prime d'assurance indiquée au contrat, **sous peine de voir le contrat résilié**.

En cours de contrat :

- Déclarer toutes circonstances nouvelles ou les modifications de circonstance qui sont de nature à entraîner une aggravation sensible et durable du risque de survenance de l'événement assuré ;
- Informer l'assureur des événements suivants dans les trente (30) jours qui suivent leur connaissance : changement d'état civil, changement de domicile, départ hors de France.

En cas de sinistre :

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en oeuvre la garantie Annulation dans les conditions et délais impartis, et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre ;
- En cas de vol, déposer plainte auprès des autorités compétentes dans les 48 heures et fournir l'original de ce dépôt.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les primes d'assurance sont payables auprès de l'assureur ou de son représentant concomitamment à la souscription du contrat. Le paiement s'effectue par carte bancaire et est réglé en une fois.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

- Les garanties du présent contrat prennent effet à 00h00 le jour de la date indiquée dans le Certificat d'adhésion, sous réserve que cette date ne soit pas postérieure à la date de début du Voyage.
- La garantie Annulation prend effet le jour indiqué sur votre Bulletin d'adhésion, avec application d'un délai de carence de 72h, et expire le jour de votre départ en voyage.



Comment puis-je résilier le contrat ?

Vous pouvez renoncer à ce contrat dans un délai de 30 jours calendaires à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Ce droit s'applique uniquement si le contrat a été souscrit à des fins non professionnelles, en complément d'un bien ou service, s'il n'est pas entièrement exécuté et si aucun sinistre garanti n'a été déclaré. La renonciation s'effectue par tout support durable auprès de l'assureur et les primes versées sont remboursées dans un délai de 30 jours.

CONDITIONS GÉNÉRALES

Assurance Annulation.

Profitez du voyage, on gère les imprévus.

Sommaire

Lexique 3

 **VOTRE GARANTIE**

1	Objet du contrat	5
2	Conditions d'adhésion	5
3	Étendues des garanties - Événements couverts	5
4	Exclusions générales	6
5	Montants de garantie et Délai de carence	7
6	Prise d'effet et cessation des garanties	8

 **CONTRAT & SINISTRE**

7	La cotisation d'assurance	8
8	La vie du contrat	8
9	Votre droit de Renonciation	9
10	Obligations de l'assuré en cas de sinistre	9
11	Subrogation	10
12	Prescription	10

CADRE LÉGAL

13	La pluralité d'assurance	11
14	Sanctions internationales	12
15	Droit applicable et langue utilisée	12
16	Autorité de contrôle	12
17	Examen des réclamations - Médiation	12
18	Opposition au démarchage téléphonique	13
19	La protection de vos données personnelles	13

ANNEXE

Formulaire de consentement au traitement de données de santé	15
--	----

CONDITIONS GÉNÉRALES · NOMAD ANNULATION

Lexique

Accident : Événement soudain, non intentionnel, imprévu et extérieur à l'assuré ou à la chose endommagée, constituant la cause de dommages corporels, matériels ou immatériels.

Assureur : ACHEEL SA, société anonyme au capital de 330 800 €, 879 605 350 RCS Paris, Entreprise régie par le Code des assurances et soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR, 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris), siège social, 128 rue La Boétie - 75008 Paris.

Attentat : tout acte de violence, constituant une attaque criminelle ou illégale, intervenu contre des personnes et/ou des biens dans le pays dans lequel l'assuré a réservé un voyage, ayant pour but de troubler gravement l'ordre public par l'intimidation et la terreur.

Catastrophe naturelle : événement provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les pouvoirs publics du pays de survenance.

Courtier gestionnaire : NOMAD INSURANCE, 99 Avenue Achille Peretti, 92200 Neuilly-sur-Seine - immatriculé au RCS de Paris sous le numéro 939 123 576, n°ORIAS 25000876 - Société de courtage en assurances - Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-6 et L.512-7 du Code des Assurances sous le contrôle de l'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09)

Délai de carence : Période définie au contrat, débutant à la date de souscription du contrat et sa date de prise d'effet, pendant laquelle l'assuré ne peut prétendre à aucune indemnisation, prestation ou remboursement au titre d'une garantie. À l'issue de ce délai, les garanties s'appliquent dans les conditions prévues au contrat.

Domicile : lieu d'habitation principal et habituel de l'assuré.

Épidémie : maladie contagieuse dont la propagation constitue une épidémie selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou l'autorité sanitaire compétente de votre pays de domicile.

Étranger : tout pays autre que celui du domicile de l'Assuré.

Force majeure : événement exceptionnel, imprévisible et irrésistible au sens de l'article 1218 du Code civil, empêchant l'exécution de tout ou partie d'une garantie.

Guerre étrangère : une opération armée, déclarée ou non, d'un état envers un autre état. Sont aussi considérés comme guerre étrangère, une invasion ou un état de siège.

Guerre civile : conflit armé opposant, au sein d'un même État, des groupes organisés ou des factions de la population aux autorités en place ou entre eux, entraînant une situation d'instabilité grave et durable.

Hospitalisation : tout séjour de plus de 24 heures consécutives dans un établissement hospitalier public ou privé possédant les autorisations administratives locales autorisant les soins ainsi que le personnel nécessaire, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée et justifiée par un bulletin d'hospitalisation.

Maladie : Toute altération de l'état de santé de l'assuré, constatée par une autorité médicale habilitée, n'ayant pas pour origine un accident corporel, et nécessitant un suivi ou des soins médicaux appropriés.

Maladie préexistante ou chronique : Toute maladie constatée par une autorité médicale habilitée antérieurement à la date de souscription du contrat, ayant donné lieu à un diagnostic, un traitement, une surveillance médicale ou des symptômes, et ayant fait l'objet d'une rechute, aggravation ou décompensation dans les 30 jours précédant la souscription ou l'achat du contrat d'assurance.

Maladie grave : Toute altération de l'état de santé, constatée par une autorité médicale habilitée, présentant un caractère de gravité avéré, nécessitant un traitement médical immédiat, et rendant médicalement impossible le déplacement ou la poursuite des activités habituelles, notamment professionnelles.

Nullité : sanction prévue par le Code des assurances en cas de réticence ou de fausses déclarations intentionnelles de l'assuré qui le prive de tout droit à garantie, le contrat étant réputé n'avoir jamais existé. Les primes payées demeurent alors acquises à l'Assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Pandémie : épidémie étendue sur un ou plusieurs continents et déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou l'autorité sanitaire compétente de votre pays de domicile.

Proche : toute personne physique entretenant avec l'Assuré un lien familial, affectif ou de dépendance stable et caractérisé, à savoir : le conjoint, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité (PACS) ou le concubin notoire ; les ascendants et descendants en ligne directe sans limitation de degré ; les collatéraux jusqu'au 3e degré (frères, sœurs, oncles, tantes, neveux, nièces) ; les beaux-parents, beaux-frères et belles-sœurs ; ainsi que toute personne résidant habituellement sous le même toit que l'Assuré au moment du sinistre.

Quarantaine : confinement obligatoire, sur ordre ou directive officielle d'un gouvernement, d'une autorité publique ou réglementaire, ou d'un capitaine d'un navire commercial sur lequel l'Assuré a prévu de séjourner.

Sinistre : réalisation d'un fait dommageable prévu et garanti par le contrat.

Territorialité : Monde entier, à l'exclusion des pays, territoires ou zones faisant l'objet, à la date du départ ou du sinistre, d'une interdiction ou d'une restriction de déplacement émise par le Ministère français de l'Europe et des Affaires étrangères, ainsi que des pays, territoires ou zones soumis à des sanctions, embargos ou restrictions décidés par les autorités françaises, l'Union européenne ou toute autorité compétente applicable à l'Assureur.

Terrorisme : Tout acte intentionnel, individuel ou collectif, visant à troubler gravement l'ordre public par l'intimidation ou la terreur, notamment par des violences contre des personnes ou des biens, tel que défini par les dispositions légales en vigueur.

Voyage : Tout déplacement effectué à titre privé (non professionnel) par l'assuré, réservé auprès d'un professionnel ou organisé à titre individuel, comprenant au minimum une prestation de transport et/ou d'hébergement, et se déroulant en dehors de son domicile pendant la période de validité du contrat.

Voyagiste : Toute personne physique ou morale, professionnelle, auprès de laquelle l'Assuré a acheté une ou plusieurs prestations de voyage (transport, hébergement, séjour, activité ou forfait), qu'il s'agisse notamment :

- d'un organisateur ou producteur de voyages,
- d'un distributeur ou intermédiaire (agence de voyages, plateforme en ligne),
- ou d'un transporteur.

1 VOTRE GARANTIE · ARTICLE 1

Objet du contrat

Le présent contrat d'assurance a pour objet d'indemniser les Frais d'annulation, dans les plafonds et conditions du contrat, restés à la charge de l'Assuré et facturés par le Voyageur en application du certificat d'adhésion de vente dudit Voyage.

2 VOTRE GARANTIE · ARTICLE 2

Conditions d'adhésion

Peuvent être assurés au titre du présent contrat d'assurance :

- le souscripteur du contrat, s'il souscrit pour son propre compte
- la ou les personne(s) physique(s), désignée(s) dans le bulletin de souscription par le souscripteur du contrat

Toute personne physique désignée doit, pour être assurée au sein du Certificat d'adhésion :

- être âgée de moins de 75 ans, à la souscription ;
- être domicilié en France Métropolitaine, Corse ou dans les DROM (départements et régions d'Outre-Mer)

Il est précisé qu'un maximum de 50 personnes physiques peuvent être assurées sur le même contrat d'assurance.

3 VOTRE GARANTIE · ARTICLE 3

Étendues des garanties - Événements couverts

Les frais d'annulation susceptibles d'être indemnisés correspondent aux frais contractuellement dus par l'assuré au voyageur au titre de l'annulation de tout ou partie du voyage, conformément aux conditions générales de vente dudit voyageur applicables au moment de la réservation.

Le voyage couvert doit avoir une durée maximum de 365 jours.

Le début du voyage doit intervenir dans un délai maximum de 365 jours à compter de la souscription du contrat d'assurance.

Sont pris en charge, dans la limite des garanties souscrites, les frais d'annulation facturés par le voyageur. Les frais sont indemnisés au prorata du barème d'annulation applicable à la date de survenance du sinistre, l'assuré devant annuler son Voyage dès la survenance de l'événement garanti afin de limiter le montant des frais.

FRAIS NON COUVERTS

IL EST EXPRESSÉMENT CONVENU QUE LES FRAIS D'ANNULATION NE CONCERNENT PAS :

- × LES FRAIS NON CONTRACTUELS OU NON JUSTIFIÉS ;
- × LES FRAIS LIÉS À UNE PRESTATION NON RÉSERVÉE AVANT LA SURVENANCE DU SINISTRE ;
- × LES FRAIS DE VISA ENGAGÉS PAR L'ASSURÉ DANS LE CADRE DE SON VOYAGE ;
- × LES PRIMES D'ASSURANCE PAYÉES PAR L'ASSURÉ DANS LE CADRE DE SON VOYAGE ;
- × LES FRAIS DE DOSSIER PAYÉS PAR L'ASSURÉ DANS LE CADRE DE SON VOYAGE ;
- × LES FRAIS PAYÉS PAR L'ASSURÉ DANS LE CADRE D'UNE RÉCLAMATION FAITE AUPRÈS D'UN TOUR OPÉRATEUR, D'UNE AGENCE DE VOYAGE, D'UNE COMPAGNIE AÉRIENNE OU DE L'ASSUREUR.

Événements couverts 38 motifs d'annulation garantis

Les Frais d'annulation sont pris en charge uniquement en cas d'annulation du Voyage pour l'un des motifs suivants :

- Maladie grave ayant entraîné une hospitalisation dans les 12 jours précédant le voyage.
- Accident ou décès de l'assuré ou d'un membre de la famille (jusqu'au 3ème degré) survenu dans le mois précédant le départ.
- Contre-indications médicales à une vaccination obligatoire ou complications post-vaccinales.
- Quarantaine imposée par décision administrative en vue de stopper la propagation d'une maladie contagieuse.
- Complications de grossesse nécessitant un repos médical, fausse couche ou accouchement prématuré.
- Appel imprévisible pour une transplantation d'organe concernant l'Assuré ou d'un proche.
- Appel imprévisible pour intervention chirurgicale urgente de l'Assuré, d'un proche ou d'un collègue irremplaçable.
- Maladie de l'enfant de l'assuré âgé de moins de 48 mois.
- Convocation comme témoin ou juré devant un Tribunal.
- Convocation officielle pour tenir un bureau de vote.
- Adoption d'un enfant pendant les dates du voyage.
- Détention administrative par les forces de l'ordre pour des raisons non pénales.
- Convocation par une administration publique pour signature de documents officiels.
- Convocation devant le tribunal dans le cadre d'une procédure de divorce.
- Cessation de paiement de l'entreprise de l'assuré ou déclenchement plan de sauvegarde au sein de l'entreprise de l'assuré.
- Retrait du permis de conduire de l'assuré, uniquement si l'assuré est le conducteur indispensable du voyage
- Licenciement pour motif non disciplinaire.
- Attribution d'un emploi ou d'un stage par Pôle Emploi pour un demandeur d'emploi inscrit
- Convocation à un concours officiel de la fonction publique
- Mutation professionnelle forcée de plus de 3 mois impliquant un déménagement.
- Prolongation imprévue d'une mission professionnelle de l'assuré non prévue.
- Réquisition de l'assuré urgente par les forces armées, la police ou les pompiers.
- Dommages graves (incendie, vol, inondation) au domicile ou locaux professionnels de l'assuré.
- Évènement climatique soudain et imprévisible empêchant le départ ou le séjour
- Actes de piraterie aérienne, terrestre ou navale.
- Interdiction délivrée par une autorité compétente de se rendre dans le pays de destination.
- Vol ou perte de documents ou bagages rendant le départ impossible
- Panne du véhicule de l'assuré survenue moins de 8 heures avant le départ prévu.
- Frais de cession ou modification du voyage au profit d'un tiers pour une cause par ailleurs couverte par la garantie.
- Annulation de la cérémonie de mariage pour laquelle le voyage était prévu
- Annulation de l'évènement ou concert constituant la raison principale du voyage.
- Refus de visa, uniquement si les démarches pour son obtention ont été effectuées dans les délais requis
- Retard de transport de plus de 24 heures entraînant la perte du séjour.
- En cas de convocation permettant d'obtenir une bourse officielle.
- Gain d'un voyage similaire par tirage au sort officiel.
- Perte, vol, maladie grave ou décès de l'animal de compagnie de l'assuré.
- Attentat sur la destination reconnu par le Ministère des Affaires Étrangères.
- Vol du véhicule dans les 48 heures précédant le départ.

4 VOTRE GARANTIE · ARTICLE 4

Exclusions générales

EXCLUSIONS

NE SONT JAMAIS GARANTIS LES FRAIS D'ANNULATION QUI RÉSULTENT D'UNE ANNULATION MOTIVÉE :

- × PAR UN ASSURÉ HOSPITALISÉ AU MOMENT DE L'ACHAT DU VOYAGE OU LORS DE LA SOUSCRIPTION AU CONTRAT D'ASSURANCE
- × PAR UNE MALADIE AYANT FAIT L'OBJET D'UNE PREMIÈRE CONSTATATION, D'UNE RECHUTE, D'UNE AGGRAVATION OU D'UNE HOSPITALISATION ENTRE LA DATE D'ACHAT DU VOYAGE ET LA SOUSCRIPTION DU PRÉSENT CONTRAT D'ASSURANCE
- × PAR UN ÉVÈNEMENT AYANT FAIT L'OBJET D'UNE PREMIÈRE CONSTATATION, D'UNE RECHUTE, D'UNE AGGRAVATION OU D'UNE HOSPITALISATION AU COURS DES TRENTA (30) JOURS PRÉCÉDANT LA SOUSCRIPTION DU PRÉSENT CONTRAT D'ASSURANCE
- × PAR UNE INTERVENTION MÉDICALE RÉSULTANT DE LA SEULE VOLONTÉ DE L'ASSURÉ, SAUF EN CAS DE NÉCESSITÉ MÉDICALEMENT RECONNUE
- × PAR UN ACCIDENT ET MALADIE DONT L'ORIGINE EST CONNUE AVANT LA SOUSCRIPTION DU CONTRAT, SAUF ALTÉRATION IMPRÉVISIBLE DE LA SANTÉ
- × PAR LE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE DE L'ASSURÉ LORSQUE CELUI-CI INTERVIENT PLUS DE UN (1) MOIS AVANT LA DATE DE DÉPART
- × PAR LE SUICIDE DE L'ASSURÉ, LA TENTATIVE DE SUICIDE DE L'ASSURÉ OU L'AUTO-MUTILATION DE L'ASSURÉ
- × PAR LA GROSSESSE ET LES COMPLICATIONS DE GROSSESSE, DÈS LORS QUE L'ASSURÉE EST ENCEINTE DE PLUS DE 24 SEMAINES À LA DATE DE DÉBUT DU VOYAGE.
- × UN ACTE INTENTIONNEL À L'ORIGINE DE L'ANNULATION
- × PAR LE TRANSPORTEUR OU L'ORGANISATEUR DU VOYAGE OU DU VOYAGISTE, QUELLE QU'EN SOIT LA CAUSE

- × PAR UN EXAMEN PÉRIODIQUE DE CONTRÔLE ET D'OBSERVATION IMPOSÉ PAR UNE AUTORITÉ MÉDICALE RECONNUE ET QUE L'ASSURÉ EST TENU D'HONORER
- × PAR LA NON PRÉSENTATION, POUR QUELQUE CAUSE QUE CE SOIT, D'UN DOCUMENT OBLIGATOIRE AU VOYAGE
- × PAR LE RETARD DANS L'OBTENTION D'UN VISA, L'ABSENCE DE RÉPONSE OU LE REFUS SUITE À UNE DEMANDE NON VALIDE ;
- × PAR UNE MALADIE OU UN ACCIDENT DONT LES SÉQUELLES PEUVENT, SUR AVIS MÉDICAL, CONTRE-INDIQUER CERTAINS DÉPLACEMENTS ET QUI ÉTAIT CONNU(E) AVANT LA SOUSCRIPTION AU PRÉSENT CONTRAT
- × PAR UNE MALADIE PSYCHIQUE, MENTALE OU NERVEUSE QUI N'ENTRAÎNE PAS D'HOSPITALISATION SUPÉRIEURE À 4 JOURS
- × PAR UNE HOSPITALISATION AYANT DÉBUTÉE AVANT OU CONCOMITAMMENT À LA RÉSERVATION DU VOYAGE
- × PAR UNE HOSPITALISATION AYANT DÉBUTÉE AVANT OU CONCOMITAMMENT À LA SOUSCRIPTION AU PRÉSENT CONTRAT
- × UNE MALADIE OU UN ACCIDENT NON CONSOLIDÉ AU MOMENT DE LA SOUSCRIPTION AU PRÉSENT CONTRAT OU AU VOYAGE ET QUI NÉCESSITE DES SOINS CONSTANTS
- × PAR LES CONSÉQUENCES D'UN ÉTAT DE TOXICOMANIE (MÉDICAMENTS, DROGUES OU STUPÉFIANTS NON PRESCRITS MÉDICALEMENT) OU D'ALCOOLISME (TAUX SUPÉRIEUR AU TAUX FIXÉ PAR LA RÉGLEMENTATION EN VIGUEUR)
- × PAR UNE ÉPIDÉMIE, PANDÉMIE, POLLUTION OU GRÈVE
- × PAR LE TERRORISME, LES ATTENTATS, LES GUERRES (CIVILES OU ÉTRANGÈRES) DÉCLARÉES OU NON, DES MANIFESTATIONS, ÉMEUTES ET MOUVEMENTS POPULAIRES, SABOTAGES, TROUBLES CIVILS ET SOULÈVEMENTS
- × PAR L'INTERDICTION D'ENTRÉE SUR LE TERRITOIRE DÉCIDÉ PAR LE GOUVERNEMENT ÉTRANGER
- × PAR LA PARTICIPATION DE L'ASSURÉ À DES PARIS, DÉFIS OU COMBATS (SAUF CAS DE LÉGITIME DÉFENSE)
- × PAR LA DÉPRESSION, ANXIÉTÉ, STRESS ET TROUBLES MENTAUX OU NERVEUX
- × PAR UNE CAUSE IMPUTABLE À UNE AGENCE DE VOYAGE EN APPLICATION DU CODE DE TOURISME EN VIGUEUR AU MOMENT DE L'ÉVÉNEMENT

EXCLUSIONS

NE SONT JAMAIS GARANTIS LES FRAIS D'ANNULATION ATTACHÉS À UN VOYAGE :

- × AYANT POUR OBJET UNE FÉCONDATION IN VITRO (FIV) : LA PRÉPARATION DU PROTOCOLE, LES TRAITEMENTS ASSOCIÉS ET LEURS SUITES MÉDICALES, QUI CONSTITUENT LA FINALITÉ PRINCIPALE OU PARTIELLE DU VOYAGE
- × AYANT POUR OBJET LES TRAITEMENTS ESTHÉTIQUES, UNE CURE THERMALE, UNE CURE DE SOMMEIL OU UNE CURE DE DÉSINTOXICATION QUELLES QUE SOIENT LES CONDITIONS DE PRESCRIPTION MÉDICALE
- × RÉALISÉ PAR L'ASSURÉ CONTRE AVIS MÉDICAL : TOUT VOYAGE SOUSCRIT OU MAINTENU PAR L'ASSURÉ EN DÉPIT D'UNE CONTRE-INDICATION EXPLICITEMENT FORMULÉE PAR SON MÉDECIN, MÊME SI L'ANNULATION INTERVIENT POUR UN MOTIF COUVERT
- × EFFECTUÉ À TITRE PROFESSIONNEL, OU TOUT AUTRE TYPE DE DÉPLACEMENT HORS LOISIR.
- × EFFECTUÉ DANS UN PAYS, TERRITOIRES OU ZONES FAISANT L'OBJET, À LA DATE DU DÉPART OU DE L'ANNULATION, D'UNE INTERDICTION OU D'UNE RESTRICTION DE DÉPLACEMENT ÉMISE PAR LE MINISTÈRE FRANÇAIS DE L'EUROPE ET DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES
- × EFFECTUÉ DANS UN PAYS, TERRITOIRES OU ZONES SOUMIS À DES SANCTIONS, EMBARGOS OU RESTRICTIONS DÉCIDÉS PAR LES AUTORITÉS FRANÇAISES, L'UNION EUROPÉENNE OU TOUTE AUTRE AUTORITÉ COMPÉTENTE APPLICABLE

5 VOTRE GARANTIE · ARTICLE 5

Montants de garantie et Délai de carence

Les Frais d'annulation sont pris en charge au titre du présent Contrat dans les limites d'un plafond de 20 000 euros par assuré et 50 000 euros par événement.

Il est précisé qu'un même contrat peut assurer au maximum 50 personnes.

Un délai de carence de 72h s'applique entre la date de souscription du présent contrat et sa prise d'effet.

6 VOTRE GARANTIE · ARTICLE 6

Prise d'effet et cessation des garanties

Le contrat d'assurance prend effet à minuit le jour de la date mentionnée sur le Certificat d'adhésion. Il est précisé qu'un délai de carence de 72h s'applique entre la date de souscription du présent contrat et sa prise d'effet.

Le contrat d'assurance cesse au moment du départ en Voyage étant entendu comme l'arrivée de l'assuré au point de rendez-vous fixé par le Voyageur, ou en cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel, dès son arrivée sur le lieu du séjour.

Le début du voyage doit intervenir dans un délai maximum de 365 jours à compter de la souscription du contrat d'assurance.

7 CONTRAT & SINISTRE · ARTICLE 7

La cotisation d'assurance

Le souscripteur doit régler, au jour de la souscription, la prime d'assurance totale mentionnée au sein du Certificat d'adhésion. Le règlement est obligatoirement effectué par carte bancaire.

En cas de non-paiement de l'intégralité de votre première cotisation, la condition suspensive ne s'étant pas réalisée, votre contrat d'assurance n'aura jamais existé et aucun sinistre ne sera pris en charge au titre de votre demande d'assurance.

8 CONTRAT & SINISTRE · ARTICLE 8

La vie du contrat

Lors de votre souscription, le souscripteur doit répondre aux questions posées permettant de vérifier le caractère adapté du produit d'assurance à ses besoins.

En application de l'article L.113-8 du Code des assurances, en cas de réticence ou fausse déclaration intentionnelle modifiant l'appréciation du risque assuré par l'Assureur, le contrat est nul et la cotisation payée demeure acquise à l'Assureur, à titre de pénalité.

En application de l'article L.113-9 du Code des assurances, en cas d'omission ou déclaration inexacte non intentionnelle, constatée avant un sinistre, l'Assureur peut soit résilier le contrat avec un préavis de 10 jours en restituant à l'Assuré le prorata de cotisation ou augmenter la cotisation due en proportion.

Si cette omission ou fausse déclaration non intentionnelle est constatée après un sinistre, l'indemnité sera réduite en proportion de la part de cotisation payée rapportée à ce qu'elle aurait dû être si l'Assureur avait eu une connaissance exacte de la situation de l'Assuré.

En cours de contrat, l'assuré doit aviser dans les 15 jours où il en a connaissance, de tout événement nouveau modifiant les déclarations faites lors de la souscription et qui rend inexacts ou caduques les déclarations figurant au Certificat d'adhésion.

- Si les modifications constituent une aggravation de risque :
 - soit le contrat est résilié en respectant un préavis de 10 jours.
 - soit une majoration de cotisation est proposée. Dans ce cas, si l'assuré ne donne pas suite à cette proposition ou s'il la refuse expressément dans le délai de trente jours à compter de la proposition, le contrat sera résilié.
- Si les modifications constituent une diminution de risque :
 - soit le montant de la cotisation est diminué en conséquence,
 - soit, à défaut, le souscripteur peut résilier le contrat en respectant un préavis de 30 jours. La résiliation prendra effet le 31ème jour après l'envoi de cette notification.

Conformément à l'article L.113-2 du Code des assurances, en cas de déclaration tardive en cours de contrat d'une circonstance nouvelle ayant pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, Nous pouvons appliquer la déchéance de votre droit à garantie, si ce retard nous a causé un préjudice. Nous ne pourrions toutefois pas appliquer cette déchéance de droit à

garantie dans le cas où le retard est dû à un cas fortuit ou un cas de force majeure.

9

CONTRAT & SINISTRE · ARTICLE 9

Votre droit de Renonciation

Conformément à l'article L112-10 du Code des assurances, Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de trente (30) jours (calendaires) à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités. Toutefois, si vous bénéficiez d'une ou de plusieurs primes d'assurance qui vous sont offertes, de telle sorte que vous n'avez pas à payer une prime sur un ou plusieurs mois au début d'exécution du contrat, ce délai ne court qu'à compter du paiement de tout ou partie de la première prime.

L'exercice du droit de renonciation est subordonné aux quatre conditions suivantes :

- 1° Vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- 2° Ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- 3° Le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- 4° Vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Par ailleurs, pour éviter un cumul d'assurances, vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le contrat que vous avez souscrit.

IMPORTANT

le contrat cessant au jour du départ en Voyage, la faculté de renonciation ne peut plus être exercée à compter de cette date, même si le délai de 30 jours n'est pas expiré.

La demande de renonciation doit être adressée par tout support durable à : contact@withnomad.co

10

CONTRAT & SINISTRE · ARTICLE 10

Obligations de l'assuré en cas de sinistre

En cas de sinistre, l'assuré ou toute personne habilitée à déclarer le sinistre, est tenu de déclarer son sinistre à l'Assureur dans les cinq (5) jours à partir du jour où il a eu connaissance d'un motif d'annulation tel que mentionné à l'article 3. Étendues des garanties - Événements couverts. , sauf cas fortuit ou de force majeure.

Les Frais d'annulation pris en charge seront uniquement les frais applicables au jour de la survenance de l'événement donnant lieu à l'annulation. L'assureur ne prend pas en charge les Frais d'annulation générés suite à une déclaration tardive de l'événement.

L'assuré est tenu de procéder aux annulations auprès des différents voyagistes de son voyage afin de pouvoir transmettre le barème d'indemnisation des annulations appliqué par le voyagiste.

Afin d'étudier les demandes de remboursement, l'Assureur est susceptible de demander tous les justificatifs utiles permettant de valider le montant des Frais d'annulation engagés par l'assuré et également de fonder le motif d'annulation invoqué par l'assuré (que ce dernier soit médical, légal, professionnel ou qu'il résulte d'un événement mentionné à l'article 3. Étendues des garanties - Événements couverts), notamment :

- une facture acquittée des Frais d'annulation remise par le Voyagiste,
- un barème des Frais d'annulation appliqué par le Voyagiste,
- les factures acquittées du Voyage (billets de transports ...),
- tout certificat médical ou d'hospitalisation précisant la nature, la gravité, l'antériorité de la maladie ou de l'accident et justifié par une autorité médicale compétente

Si de mauvaise foi, l'assuré :

- **exagère le montant de ces Frais d'annulation,**

- **emploie comme justification des moyens frauduleux ou des documents mensongers,**
- **facilite le progrès du sinistre,**
- **fait une fausse déclaration sur la date, les circonstances ou les conséquences du sinistre,**
- **réalise de fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances, les conséquences d'un sinistre ou fait usage de moyens frauduleux, documents faux ou mensongers à titre de justificatifs.**

Il sera entièrement déchu de ses droits à garantie et perdra tout droit à indemnisation. Nous pourrions également procéder à la résiliation du contrat d'assurance

11 CONTRAT & SINISTRE · ARTICLE 11

Subrogation

L'Assureur est subrogé à concurrence du coût de l'assurance accordée, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à une prise en charge par l'Assureur. À ce titre, l'Assureur est susceptible, s'il l'estime opportun, d'effectuer en lieu et place de l'assuré les poursuites contre la partie responsable.

12 CONTRAT & SINISTRE · ARTICLE 12

Prescription

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

Article L114-1

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq 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, nonobstant 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

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'un recommandé électronique adressé 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

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.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription évoquées à l'art. L 114-2 sont énumérées aux articles 2240 à 2246 du Code Civil reproduits ci-après :

Article 2240 du Code Civil

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code Civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code Civil

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code Civil

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244 du Code Civil

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code de procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code Civil

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246 du Code Civil

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des conditions précitées, nous vous invitons à consulter le site officiel "www.legifrance.gouv.fr".

13

CADRE LÉGAL · ARTICLE 13

La pluralité d'assurance

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit en informer l'assureur immédiatement en indiquant l'identité des autres assureurs ainsi que les sommes assurées.

Conformément à l'article L121-4 du Code des assurances :

— Lorsque plusieurs assurances pour un même intérêt, contre un même risque, sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle elle a été souscrite. Dans ces limites, vous pouvez vous adresser à l'Assureur de votre choix.

Lorsque plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, l'assureur peut solliciter la nullité du contrat d'assurance ainsi que des dommages et intérêts.

14

CADRE LÉGAL · ARTICLE 14

Sanctions internationales

L'assureur ne sera tenu à aucune garantie, ne fournira aucune prestation et ne sera obligé de payer aucune somme au titre du présent contrat dès lors que la mise en œuvre d'une telle garantie, la fourniture d'une telle prestation ou un tel paiement l'exposerait à une sanction, prohibition ou restriction résultant d'une résolution de l'organisation des nations unies, et/ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois et/ou règlements édictés par l'Union Européenne, La France, les Etats-Unis d'Amérique ou par tout autre droit national applicable au présent contrat prévoyant de telles mesures.

Le présent contrat ne couvre pas, et ne saurait imposer à l'assureur de fournir une garantie, payer un sinistre, ou accorder quelque couverture ou prestation, dès lors que l'assuré ou l'opération est soumis à une quelconque sanction, restriction, embargo total ou partiel ou prohibition prévus par les lois et règlements même si la présente garantie a été accordée avant ou après l'entrée en vigueur desdites lois et règlements.

15

CADRE LÉGAL · ARTICLE 15

Droit applicable et langue utilisée

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la Loi Française et sont rédigées en langue Française. Toute action judiciaire relative à la présente souscription et l'application du contrat sera de la seule compétence des tribunaux Français.

16

CADRE LÉGAL · ARTICLE 16

Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est : l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 place de Budapest - CS 92459) 75436 Paris Cedex 09.

17

CADRE LÉGAL · ARTICLE 17

Examen des réclamations - Médiation

En cas de mécontentement, vous pouvez adresser votre réclamation à l'adresse suivante : contact@withnomad.co. Votre interlocuteur s'engage à accuser réception de votre réclamation dans un délai de 10 jours à compter de son envoi et à traiter votre réclamation dans un délai maximum de deux (2) mois à compter de son envoi.

Si le désaccord persiste ou si vous n'avez pas de réponse de sa part, vous pouvez saisir le Médiateur de l'Assurance, dans un délai de deux (2) mois à compter de l'envoi de votre première réclamation écrite.

En cas de réponse définitive de sa part à votre première réclamation écrite, vous pouvez faire appel sans délai et immédiatement au Médiateur de l'Assurance, indépendamment du délai de deux (2) mois.

Vous avez la possibilité de saisir le Médiateur de l'assurance en écrivant à :

M. le Médiateur de l'Assurance

TSA 50110

75441 Paris Cedex 09

18

CADRE LÉGAL · ARTICLE 18

Opposition au démarchage téléphonique

Conformément aux articles L. 223-1 et L. 223-2 du Code de la consommation, il est interdit de démarcher téléphoniquement un consommateur à des fins commerciales sans avoir préalablement recueilli son consentement.

Cette interdiction ne s'applique pas aux sollicitations intervenant dans le cadre de l'exécution d'un contrat en cours et présentant un lien avec l'objet de ce contrat, notamment lorsqu'elles concernent des produits ou services afférents ou complémentaires ou de nature à en améliorer les performances ou la qualité.

Le consentement du consommateur doit être libre, spécifique, éclairé, univoque et révocable. Il doit résulter d'un acte positif clair et être donné pour une durée déterminée ne pouvant excéder un an. Il ne peut faire l'objet d'aucun renouvellement.

Le consommateur peut retirer son consentement à tout moment via l'adresse hello@withnomad.co et oralement lors de tout appel téléphonique avec nos services.

La preuve du consentement, comprenant notamment sa date et son heure de recueil, est conservée sous format numérique pendant une durée de trois ans à compter de son recueil.

Vous êtes informé que vous pouvez nous demander de vous fournir gratuitement la preuve de votre consentement à être contacté par téléphone sur support durable via l'adresse hello@withnomad.co. Nous vous apporterons une réponse dans un délai raisonnable.

19

CADRE LÉGAL · ARTICLE 19

La protection de vos données personnelles

Les données collectées ont pour finalité de satisfaire à la demande du souscripteur et de permettre la réalisation de mesures précontractuelles, d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat y compris de profilage. A ce titre, elles pourront être utilisées à des fins de recouvrement, d'études statistiques et actuarielles, d'exercice des recours et de gestion des réclamations et contentieux, d'examen, d'appréciation, de contrôle et de surveillance du risque, et de respect des obligations légales, réglementaires et administratives. Ces informations pourront également être utilisées comme explicitées ci-dessous pour des besoins de prospection commerciale y compris de profilage sous réserve du consentement de la personne concernée ou de l'exercice d'un droit d'opposition, ainsi que pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance.

Vous trouverez ci-dessous les bases juridiques correspondant aux finalités de traitement :

BASES JURIDIQUES	FINALITÉS DE TRAITEMENT
Exécution du contrat ou de mesures précontractuelles Consentement pour les données de santé	• Réalisation de mesures précontractuelles telles que délivrance de conseil, devis ... • Réalisation d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat (sinistre) • Recouvrement • Exercice des recours et application des conventions entre assureurs • Gestion des réclamations et contentieux • Prise de décision automatisée y compris le profilage lié à la souscription ou l'exécution du contrat • Certaines données peuvent entraîner des décisions sur la souscription et l'exécution du contrat notamment la tarification, l'ajustement des garanties • Examen, appréciation, contrôle et surveillance du risque • Etudes statistiques et actuarielles • Amélioration continue des offres et process
Obligations légales	• Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme • Respect des obligations légales, réglementaires et administratives
Intérêt public	• Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme

Intérêt légitime	• Lutte contre la fraude, • Prospection commerciale et profilage lié à la prospection commerciale
------------------	--

Les données vous concernant pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées ci-dessus, aux réassureurs et assureurs concernés, et organismes professionnels, organismes sociaux des personnes impliquées sous-traitants et prestataires, dans la limite nécessaire des tâches leur incombant ou qui leur sont confiées. Par ailleurs, en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires les responsables de traitement pourront communiquer des données à caractère personnel à des autorités administratives et judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles sont susceptibles d'être conservées pendant toute la durée nécessaire à l'exécution du contrat et en référence aux délais de prescription légale.

Dans le cadre du traitement que nous effectuons, l'assuré dispose dans les conditions prévues par la réglementation :

- d'un droit d'accès ;
- d'un droit de rectification ;
- d'un droit de suppression;
- du droit de définir des directives relatives au sort de vos données personnelles en cas de décès ;
- d'un droit à la limitation du traitement ;
- d'un droit à la portabilité des données ;
- d'un droit de retrait ;
- d'un droit d'opposition.

Vous pouvez exercer ces droits sur simple demande à l'adresse suivante après avoir fourni une preuve de votre identité : livio-emilio@withnomad.co

Par ailleurs, l'assuré peut introduire une réclamation auprès de :

La Commission Nationale Informatique et Liberté

3 place de Fontenoy
TSA 80715

75334 Paris Cedex 07

ANNEXE · DONNÉES DE SANTÉ

Formulaire de consentement au traitement de données de santé

(Assurance annulation de voyage)

1. Identité du responsable de traitement

La société **NOMAD INSURANCE**, dont le siège social est situé **99 Avenue Achille Peretti, 92200, Neuilly-sur-Seine**, agit en qualité de responsable du traitement.

2. Finalité du traitement

Dans le cadre de l'examen et de la gestion des demandes d'indemnisation au titre de la garantie **annulation de voyage pour motif médical**, nous pouvons être amenés à collecter et analyser des **données de santé** vous concernant.

Ces données sont strictement nécessaires pour :

- vérifier la recevabilité de votre demande d'indemnisation
- évaluer le caractère médical du motif d'annulation
- instruire, gérer et régler le sinistre

3. Nature des données concernées

Les données de santé susceptibles d'être traitées comprennent notamment :

- certificats médicaux
- comptes rendus médicaux
- arrêts de travail
- tout document médical justificatif lié au sinistre

4. Base légale

Le traitement de vos données de santé repose exclusivement sur votre **consentement explicite**, conformément à l'article 9.2.a du RGPD.

5. Destinataires des données

Les données sont accessibles uniquement aux personnes habilitées, notamment :

- les services de gestion des sinistres
- les médecins-conseils mandatés
- les prestataires intervenant dans la gestion des sinistres (dans la limite nécessaire)

Ces données ne font l'objet d'aucune utilisation commerciale.

6. Durée de conservation

Vos données sont conservées pendant la durée nécessaire à la gestion du sinistre, puis archivées conformément aux obligations légales applicables (notamment en matière d'assurance et de prescription).

7. Vos droits

Vous disposez des droits suivants :

- droit d'accès
- droit de rectification
- droit à l'effacement (dans les limites légales)
- droit à la limitation du traitement
- droit de retirer votre consentement à tout moment

Le retrait du consentement n'affecte pas la licéité du traitement effectué avant ce retrait, mais peut empêcher le traitement de votre demande d'indemnisation.

Vous pouvez exercer vos droits en contactant :

contact@go-nomad.com

Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL.

8. Consentement

Je soussigné(e) :

Nom : _____

Prénom : _____

Déclare :

- avoir pris connaissance des informations ci-dessus
- consentir expressément au traitement de mes données de santé dans le cadre de l'instruction de mon dossier de sinistre

☐ **J'accepte le traitement de mes données de santé** ☐ **Je refuse le traitement de mes données de santé**

Fait à : _____

Le : _____

Signature :

Profitez du voyage.
On gère les imprévus.