

**AVA MISSION ENTREPRISE
CONDITIONS PARTICULIERES – AFFAIRE NOUVELLE
N° 4.089.41**

AVA a souscrit auprès de l'Assureur AIG EUROPE SA un contrat d'assurance et d'assistance Voyage sous le N° 4.089.041

Ce contrat d'assurance groupe a pour objet de garantir, dans les limites et conditions définies par ailleurs, les clients d'AVA à l'occasion et au cours du déplacement qu'ils effectuent exclusivement dans le cadre d'une activité professionnelle.

Ce document de 3 pages fait partie intégrante du contrat et doit-être complété avant la date d'effet.

Le souscripteur s'engage à fournir à AVA tout élément modifiant l'adhésion (effectif, nombre de voyageurs) au plus tard 1 mois avant l'échéance annuelle.

La validité du contrat d'assurance est subordonnée au respect par l'assuré et ses filiales de tous les critères d'éligibilité suivants, à la date de souscription et pendant toute la durée du contrat.

L'assuré déclare pour son compte et celui de ses filiales :

- Être implanté en France exclusivement ;
- Ne pas avoir un effectif total, toutes filiales confondues, supérieur à 500 salariés ;
- Ne pas relever ni ne réaliser des prestations dans les secteurs d'activités suivants :
 - Mines ;
 - Sécurité, défense et armement ;
 - Transport, taxis, coursiers ;
 - Journalisme ;
 - Aviation et aéronautique ;
 - Sport professionnel et associations sportives
 - Plongée sous-marine professionnelle ;
 - Plateformes maritimes ou navires ;
 - Organisations non gouvernementales, associations caritatives, humanitaires ou de défense en zone à risque ;
 - Organisations internationales
 - Productions d'œuvres cinématographiques et audiovisuelles ou de spectacles vivants ;
 - Toute activité à plus de 5 mètres du sol ;
- Ne pas faire l'objet d'une procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire

Aucune garantie du contrat ne s'applique en cas d'évènement survenant dans les états ou territoires suivants : RUSSIE, BIÉLORUSSIE, IRAN, CUBA, COREE DU NORD, REGION DE CRIMEE, REPUBLIQUE POPULAIRE DE DONETSK et la REPUBLIQUE POPULAIRE DE LOUGANSK.

Sont exclus de la couverture enlèvement, évacuation politique, les évènements se produisant dans les états suivants : COLOMBIE, MEXIQUE, IRAK, NIGERIA, PHILIPPINES, LIBYE, SOMALIE, YEMEN, SYRIE.

Les voyages à destination de et dans ces régions ci-dessous ne sont couverts qu'après accord exprès préalable de la Compagnie AIG, et moyennant le paiement d'une prime additionnelle le cas échéant :

UKRAINE, ISRAËL, BANDE DE GAZA, CISJORDANIE, PLATEAU DE GOLAN, LIBAN, YEMEN, CHYPRE, EMIRATS ARABES UNIS, ARABIE SAOUDITE, TURQUIE, QATAR, KOWEIT, OMAN, BAHREIN, IRAQ, EGYPTTE, SYRIE.

Le Souscripteur, Personne Morale, déclare les éléments ci-dessous.

Raison sociale : _____

Activité : _____

Forme juridique : _____

Ayant pour Siège social en France exclusivement

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____ Pays : _____

Téléphone : _____ Télécopie : _____

Adresse de facturation (si différente du siège social)

Adresse : _____

Ville : _____

Code postal : _____

Représentée par

Nom : _____

Prénom : _____

En qualité de : _____

Personne désignée pour la gestion du compte sur l'interface web

Nom : _____

Prénom : _____

En qualité de : _____

Téléphone : _____ E-mail : _____ @ _____

Autres éléments de déclaration

Capital **DECES / INVALIDITE** déterminé à l'adhésion : 50.000 €

Date de prise d'effet : ____ / ____ / ____

Effectif du Souscripteur au 1^{er} janvier de l'année en cours, toutes filiales confondues, inférieur à 500 salariés

	Effectif du Souscripteur
Cadres dirigeants et Administrateurs	
Cadres et Commerciaux	
Autres personnels	
Total (A)	

*Précisez l'effectif du
Souscripteur au 1^{er} janvier
de l'année de prise d'effet*

Nombre de voyageurs amenés à se déplacer, au cours d'une année civile, pour le compte du
Souscripteur

	Nombre de Voyageurs (Maximum 150)
Cadres dirigeants et Administrateurs	
Cadres et Commerciaux	
Autres personnels	
Total (B)	

*Indiquez le nombre de
voyageurs par catégorie de
personnel*

Le ratio **(B)** sur **(A)** ne doit pas être inférieur à **10%**.

Dans le cas contraire, prendre contact avec nos services.

Date : ____ / ____ / ____

Signature du Souscripteur

Le Souscripteur déclare pour son compte et celui de ses filiales :

- Être implanté en France métropolitaine exclusivement ;
- Ne pas avoir un effectif total, toutes filiales confondues, supérieur à 500 salariés ;
- Ne pas relever ni ne réaliser des prestations dans les secteurs d'activités listés en page 1.

Cachet commercial