

Avis : Toutes les personnes, y compris les fonctionnaires des Nations Unies, sont tenues de signer le formulaire de « Consentement à la divulgation d'informations », repris ci-dessous, comme condition à l'apport par les Nations Unies de services d'évacuation médicale COVID-19.

**FORMULAIRE DE CONSENTEMENT À LA DIVULGATION D'INFORMATIONS
POUR LES SERVICES D'ÉVACUATION MÉDICALE COVID-19 DE L'ONU**

Je, soussigné(e), reconnais par la présente que mon dossier médical ou toute information relative à mon état de santé peut être communiqué ou transféré, conformément aux lois, réglementations, politiques et procédures nationales applicables, à tous médecin(s) traitant(s), institution(s) médicale(s), mon employeur, tout organisme des Nations Unies impliqué dans les services d'évacuation sanitaires, tout fournisseur tiers engagé par les Nations Unies pour examiner, traiter et émettre les paiements pour des services médicaux et/ou autorité(s) nationale(s) compétente(s) qui pourraient être impliqués dans la fourniture de services médicaux liés à la maladie à coronavirus (COVID-19), y apporter son assistance ou avoir autorité sur ces services, en relation avec la fourniture de services d'évacuation médicale COVID-19 par les Nations Unies.

(Le cas échéant, remplir) Je suis le parent ou le gardien légal de _____ (insérer le nom) (« mon enfant »), et j'accepte par la présente la communication ou le transfert susmentionnés du dossier médical ou des informations relatives à l'état de santé de mon enfant aux fins de l'apport de services d'évacuation médicale COVID-19 par les Nations Unies.

Signature de l'individu Nom de l'individu Employeur Date

Signature du témoin Nom du témoin Employeur Date

Avis : Toutes les personnes, autres que les fonctionnaires de l'ONU ou de ses fonds et programmes, sont tenues de signer le formulaire de « Décharge générale de responsabilité », repris ci-dessous, comme condition à l'apport par les Nations Unies de services d'évacuation médicale COVID-19.

**FORMULAIRE DE DÉCHARGE GÉNÉRALE DE RESPONSABILITÉ
POUR LES SERVICES D'ÉVACUATION MÉDICALE COVID-19 DE L'ONU**

Je, soussigné(e), reconnais par la présente que mon voyage par transport terrestre et/ou aérien à des fins d'évacuation médicale en raison de mon état de santé relatif à la COVID-19, ainsi que tous les soins médicaux qui peuvent m'être apportés par les Nations Unies, les entités des Nations Unies, les contractants des Nations Unies et/ou les autorités gouvernementales et leur personnel, sont uniquement à ma propre convenance et pour mon propre bénéfice, et peuvent avoir lieu dans des endroits ou dans des conditions présentant des risques spéciaux. En contrepartie de ce transport et de ces soins médicaux :

a) j'assume tous les risques et responsabilités en rapport avec ce transport et ces soins médicaux ;

b) je reconnais et accepte que ni l'Organisation des Nations Unies, ni aucun de ses fonctionnaires, employés ou agents ne sont responsables d'aucun(e) perte, dommage, préjudice, blessure ou décès que je pourrais subir au cours ou en conséquence de ce transport ou de ces soins médicaux ;

c) je m'engage, pour moi-même ainsi que pour mes personnes à charge, mes héritiers, ayants cause et ayants droit, à tenir l'Organisation des Nations Unies, ses fonctionnaires, employés et agents quittes et indemnes de toute réclamation ou action résultant de ou en relation avec tout(e) perte, dommage, préjudice, blessure ou décès que je pourrais subir au cours ou en conséquence de ce transport ou de ces soins médicaux ;

d) je reconnais que tout transport aérien à des fins d'évacuation médicale n'est pas offert en tant que service commercial ou comme un service au profit du public ; que le transport aérien peut être effectué dans une zone présentant des conditions potentiellement hasardeuses, y compris des hostilités ; que les conditions d'exploitation et fonctionnement du transport aérien peuvent ne pas répondre aux standards de l'Organisation de l'aviation civile internationale ou à d'autres standards internationaux ou nationaux, ce qui pourrait présenter des risques spéciaux pour le vol ; et que mon voyage sur ce vol n'est pas couvert par la Convention de Varsovie et/ou la Convention de Montréal, ou par des instruments connexes ;

e) je m'engage, pour moi-même ainsi que pour mes personnes à charge, mes héritiers, ayants cause et ayants droit, qu'au cas où je subirais tout(e) perte, dommage, préjudice, blessure ou décès pendant ou à l'occasion de ce voyage ou de ces soins médicaux pour laquelle/lequel la responsabilité de l'Organisation des Nations Unies s'avérait établie d'une quelconque autre manière, les conditions des paragraphes 8 et 9 de la résolution 52/247 de l'Assemblée générale datée du 17 juillet

1998 s'appliqueront à cette responsabilité, le cas échéant, et ce, que ledit voyage ou soins médicaux aient lieu ou non dans le contexte d'opérations de maintien de la paix et que lesdites conditions soient ou non directement applicables en vertu de cette résolution¹;

(*Le cas échéant, remplir*) Je suis le parent ou le gardien légal de _____ (insérer le nom) (« mon enfant »), et accepte par la présente le voyage par voie terrestre et/ou aérienne de mon enfant et l'apport de soins médicaux à mon enfant dans les conditions susmentionnées, dans le cadre des services d'évacuation médicale COVID-19 de l'ONU.

Signature de l'individu

Nom de l'individu

Employeur

Date

Signature du témoin

Nom du témoin

Employeur

Date

¹ Aux paragraphes 8 et 9 de sa résolution [52/247](#), l'Assemblée générale :

- a) Décide que, lorsque la responsabilité de l'Organisation est engagée s'agissant de demandes d'indemnisation présentées par des tiers pour des dommages résultant d'opérations de maintien de la paix, l'Organisation ne versera pas d'indemnités quand ces demandes auront été présentées au-delà d'un délai de six mois à compter du moment où le dommage, le préjudice ou la perte ont été subis, ou à compter du moment où ils ont été découverts par le demandeur, le délai ne pouvant en aucun cas être supérieur à un an à compter de la fin du mandat de l'opération, étant entendu que dans certaines circonstances exceptionnelles, telles qu'indiquées au paragraphe 20 du rapport du Secrétaire général (A/51/903), celui-ci pourra juger recevable une demande d'indemnisation présentée au-delà de ce délai ;
- b) Décide également, en ce qui concerne les demandes d'indemnisation présentées par des tiers à l'Organisation pour préjudice corporel, décès ou maladie résultant d'opérations de maintien de la paix, ce qui suit :
 - i) Les types de préjudice ou perte donnant lieu à indemnisation seront limités au préjudice économique, tel que dépenses au titre des soins médicaux et de la rééducation, manque à gagner, perte de soutien financier, frais de transport liés au préjudice corporel, à la maladie ou aux soins médicaux, frais de justice et d'inhumation ;
 - ii) Aucune indemnité ne sera due par l'Organisation pour les préjudices non pécuniaires, tels que le *prestium doloris* et le préjudice moral (punitive damages) ;
 - iii) Aucune indemnité ne sera due par l'Organisation pour les services d'aide familiale et pour tous autres préjudices qui, de l'avis du Secrétaire général, ne peuvent être vérifiés ou qui ne sont pas directement liés au préjudice corporel ou aux dommages proprement dits ;
 - iv) Le montant de l'indemnité due en cas de préjudices corporels subis par un individu, ou de maladie ou de décès de l'intéressé, y compris au titre des pertes et dépenses mentionnées à l'alinéa *a* ci-dessus, ne pourra dépasser 50 000 dollars des Etats-Unis, étant entendu toutefois que, dans les limites de ce plafond, le montant effectif de l'indemnité à verser sera déterminé conformément aux normes locales en la matière ;
 - v) Dans certaines circonstances exceptionnelles, le Secrétaire général peut recommander à l'Assemblée générale, pour approbation, un dépassement du montant de 50 000 dollars prévu à l'alinéa *d* ci-dessus dans un cas particulier s'il estime, après avoir effectué les enquêtes nécessaires, qu'il existe des raisons impérieuses qui justifient cette mesure.