

Document d'information sur le produit d'assurance

Compagnie : AWP P&C - Entreprise d'assurance française

Produit : Vacances-Multirisques

Ce document 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 précontractuelle et contractuelle.

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

Le produit d'assurance **Vacances-Multirisques** est un contrat temporaire qui offre des garanties, lors de tout voyage privé, en cas d'annulation ou de modification du voyage, de dommages aux bagages, de responsabilité civile vie privée à l'étranger, ainsi que des prestations d'assistance au voyageur.



Qu'est-ce qui est assuré ?

✓ Annulation / Modification

Remboursement des frais restés à charge de l'assuré (plafond : 8 000 € par assuré et 32 000 € par événement)

✓ Dommages aux bagages

Indemnisation (plafond : 3 000 € par assuré et par sinistre dont 300 € pour le retard de livraison et 1 500 € pour le vol des objets de valeur)

✓ Assistance aux voyageurs

Assistance rapatriement

Frais d'hébergement d'un membre de la famille (plafond : 50 € par jour pendant 7 jours maximum)

Remboursement des frais de recherche et/ou de secours : (plafond pour chaque type de frais : 8 000 € par sinistre et 15 000 € par période d'assurance)

Assistance retour anticipé

Assistance décès : Rapatriement et frais funéraires (plafond : 2300 € par assuré)

Frais médicaux et d'hospitalisation, d'urgence à l'étranger (plafond : 200 000 € ou 300 000 € pour USA, Canada et Australie et 300 € pour les frais dentaires)

Téléconsultation (plafond : 3 par période d'assurance et par assuré)

✓ Responsabilité civile vie privée à l'étranger

Tous dommages confondus corporels, matériels et immatériels consécutifs (plafond : 4 500 000 € dont 450 000 € pour dommages matériels et immatériels consécutifs)

✓ Transport manqué

Remboursement du nouveau titre de transport ou frais de modification (plafond : 2 000 € par assuré et 10 000 € par événement)

✓ Retard de transport

Remboursement des frais supplémentaires d'attente au-delà : de 2h ou 4h de retard pour les avions et au-delà de 4h de retard pour les trains (plafond : 100 € par assuré et période d'assurance)

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



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes ayant leur domicile hors d'Europe
- ✗ Les voyages de plus de 2 mois consécutifs



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

Principales exclusions :

- ! Le fait intentionnel, incluant le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ou encore les actes frauduleux
- ! Les dommages causés par la guerre civile ou étrangère, les actes de terrorisme, émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, catastrophes naturelles ou la grève
- ! Les suites séquelles, complications aggravations d'une maladie ou d'un accident corporel qui ont été constatées avant la réservation du voyage.
- ! 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 réservation du voyage et la date de souscription de la garantie d'assurance.
- ! Les maladies ayant donné lieu à une première constatation, une évolution, un examen complémentaire ou une modification de traitements durant les 30 jours précédant la réservation du voyage
- ! L'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro
- ! La participation à tout sport (ou entraînements préparatoires) exercé en compétition officielle ou à titre professionnel

Principales restrictions :

- ! Pour la garantie Annulation ou Modification : Franchise de 30 € ou de 20% du montant des frais d'annulation, selon le motif, par sinistre et par assuré/hébergement
- ! Pour la garantie Dommages aux bagages et Frais médicaux et d'hospitalisation, d'urgence à l'étranger : Franchise de 30€ par assuré et par sinistre
- ! Pour la garantie Responsabilité civile vie privée à l'étranger : Franchise de 80 € par sinistre



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Le(s) pays de séjour ou la zone géographique sélectionné(s) lors de la souscription parmi ceux proposés par l'assureur, à l'exclusion de la Corée du Nord.
- ✓ Les zones géographiques sont : zone 1 (Europe, Maghreb), zone 2 (Monde entier sauf Australie, Canada, États-Unis), zone 3 (Monde entier).

La liste, mise à jour, de l'ensemble des pays non couverts est disponible sur le site d'Allianz Travel à l'adresse suivante : www.allianz-voyage.fr/pays-exclus.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

■ **A la souscription du contrat**

Déclarer le risque à assurer en toute bonne foi afin de permettre à l'assureur d'apprécier les risques qu'il prend en charge.

Payer la prime indiquée lors de la souscription du contrat.

■ **En cours de contrat**

Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge ou d'en créer de nouveaux.

■ **En cas de sinistre**

Déclarer tout sinistre de nature à mettre en œuvre l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tout document utile à l'appréciation du sinistre.

Informez l'assureur des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que de tout remboursement reçu au titre d'un sinistre.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La prime doit être payée le jour de la souscription du contrat, auprès de l'assureur.

Le paiement est effectué par carte bancaire sur le site de l'assureur ou par téléphone.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

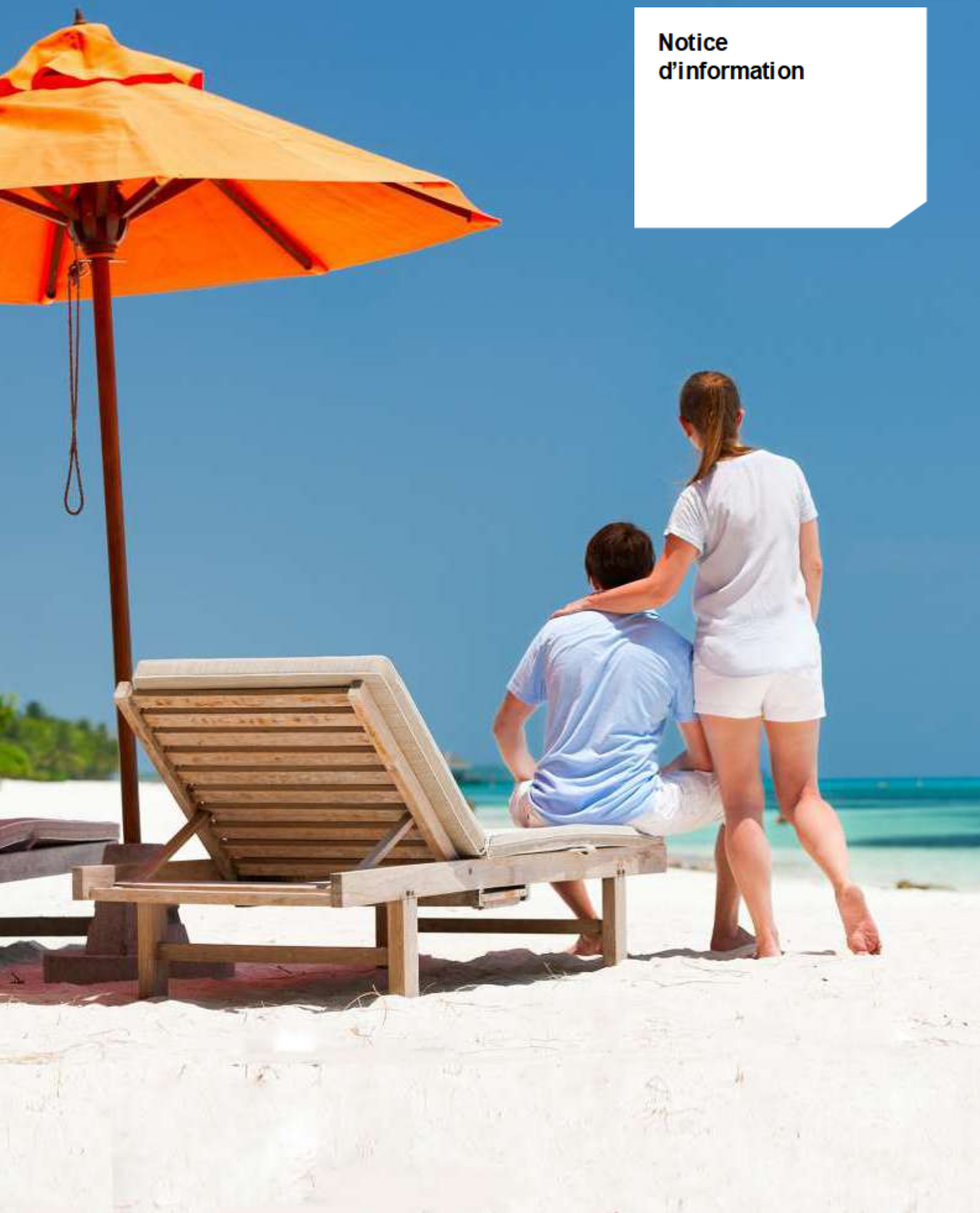
Le contrat prend effet à la date de souscription et cesse à la date de cessation de la dernière garantie souscrite applicable.



Comment puis-je résilier le contrat ?

S'agissant d'un contrat temporaire, aucune résiliation n'est possible à l'initiative de l'assuré.

**Notice
d'information**



NOTICE D'INFORMATION

Cher client,

Compte tenu du type de prestation(s) que vous achetez et des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons la souscription du présent contrat d'assurance. Ce contrat se compose des Conditions Générales présentées ci-après, complétées par les Conditions Particulières qui vous sont remises lors de votre souscription.

Avant de souscrire ce contrat d'assurance, nous vous invitons à lire attentivement la présente Notice d'information ainsi que les Conditions Générales. Elles vous précisent vos droits et obligations et ceux de l'Assureur et répondent aux questions éventuelles que vous vous posez.

Qui est l'Assureur ?

AWP P&C

Société anonyme au capital social de 17 287 285 euros, 519 490 080 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen, entreprise privée régie par le Code des assurances.

Qui est le distributeur ?

AWP France SAS

Société par action simplifiée au capital de 7 584 076,86 euros, 490 381 753 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen - inscrite à l'ORIAS en tant que courtier sous le numéro 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>

AWP FRANCE SAS est soumise à l'obligation contractuelle de travailler exclusivement avec la société d'assurance AWP P&C.

Son activité de distribution d'assurance avec ladite société d'assurance, au titre de laquelle elle perçoit une commission incluse dans la prime d'assurance, représente plus de 33% de son chiffre d'affaires.

A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse à toute personne ayant réservé un Voyage, tel que défini dans les Conditions Générales, auprès d'un Organisme ou intermédiaire habilité, sous réserve des conditions ci-après.

Quelles sont les conditions pour bénéficier des garanties de ce contrat ?

Pour bénéficier de la garantie Téléconsultation, vous devez avoir votre Domicile en France.

Pour bénéficier des autres garanties, vous devez avoir votre Domicile en Europe.

Si vous sélectionnez la garantie optionnelle « Annulation Optimum ou Modification du Voyage garanti », le contrat doit être souscrit le jour même de la réservation du Voyage et au plus tard dans les 48h. Sans cette option, le contrat peut être souscrit jusqu'à la veille du départ.

Quelle est la date d'effet et la durée de votre contrat ?

Le contrat prend effet à compter de sa date de souscription pour tout Voyage privé d'une durée maximum de deux (2) mois consécutifs et vendu par un Organisme ou intermédiaire habilité. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues à l'article 2 « Validité du contrat » des Conditions Générales ci-après.

Quelles sont les garanties prévues au contrat ?

- Ce sont, parmi les garanties listées ci-après, celles correspondant à la formule souscrite et qui figurent dans vos Conditions Particulières et pour lesquelles vous allez acquitter la prime correspondante.
- Pour connaître les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les Franchises relatives à chacune des garanties, nous vous invitons à vous référer au Tableau des garanties. Ce tableau est complété par la liste des Exclusions Générales ainsi que les exclusions spécifiques à chacune des garanties.

POINTS D'ATTENTION

- Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les

Conditions Générales ci-après à l'article 7 « Faculté de renonciation ».

- Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 du Code des assurances :

Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze jours (calendaires à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- le contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- 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 nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente jours à compter de votre renonciation.

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat à l'article 7 « Faculté de renonciation » des Conditions Générales ci-après.

- La qualité de service et la satisfaction de nos clients sont au centre de nos préoccupations. Si toutefois nos services ne vous avaient pas donné entière satisfaction, vous pouvez nous contacter selon les termes prévus à l'article 15 « Modalités d'examen des réclamations » des Conditions Générales ci-après.

Le présent contrat est établi en langue française et soumis à la loi française. Les garanties du présent contrat, **à l'exception des garanties d'assistance**, sont régies par le Code des assurances



DEMANDE D'INDEMNISATION

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

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

► Accès sourds et malentendants (24/24)

<https://accessibilite.votre.assistance.fr>

► Si vous ne disposez pas d'un accès Internet, contactez-nous (fuseau horaire France métropolitaine):

au 00 33 (0)1 42 99 03 95*

de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi

*numéros non surtaxés



BESOIN URGENT D'ASSISTANCE MEDICALE

► Contactez-nous (24/24)

Au 00 33 (0)1 42 99 02 02*

► Veuillez nous indiquer :

Votre N° de contrat

Qui a besoin d'aide ?

Où ? Pourquoi ?

Qui s'occupe du malade ?

Où, quand et comment peut-on le joindre ?

POUR ACCEDER AU SERVICE DE TELECONSULTATION

► Contactez-nous (24/24)

Sur le site <https://www.allianz-voyage-teleconsultation.fr>

Ou par téléphone au 01 40 25 52 66*

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

Elles sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS

Société par actions simplifiée au capital social 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

[\(http://www.orias.fr/\)](http://www.orias.fr/)



**Conditions
Générales**

**Contrat
Assurance**

CONDITIONS GÉNÉRALES



1 TABLEAU DES GARANTIES

Les garanties prévues dans votre contrat sont celles listées dans vos Conditions Particulières transmises avec votre email de confirmation de souscription.

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ANNULATION OPTIMUM OU MODIFICATION DU VOYAGE GARANTI		
<ul style="list-style-type: none"> Suite à la survenance d'un événement prévu par le contrat (sauf ceux stipulés ci-dessous) 	Remboursement des frais d'annulation ou de Modification selon le barème prévu aux Conditions Générales de vente, dans la limite de : <ul style="list-style-type: none"> 8 000 € par personne assurée, et 32 000 € par événement, quel que soit le nombre de personnes assurées. 	Franchise applicable uniquement en cas d'annulation Par Sinistre : <ul style="list-style-type: none"> 30 € par personne assurée ou par hébergement assuré
<ul style="list-style-type: none"> Suite à une émeute, un attentat ou un acte de terrorisme survenant à l'Étranger sur les lieux de destination ou de séjour Suite à une Catastrophe naturelle survenant à l'Étranger sur les lieux de destination ou de séjour Suite à un autre Événement aléatoire 		Franchise applicable uniquement en cas d'annulation Par Sinistre : <ul style="list-style-type: none"> 20% du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de 150 € par personne assurée ou par hébergement assuré 30 € par personne assurée ou par hébergement assuré quand le prix du Voyage est inférieur à 150 €
DOMMAGES AUX BAGAGES		
<ul style="list-style-type: none"> Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels 	Indemnisation en valeur de remplacement, sous déduction de la Vétusté, dans la limite de : <ul style="list-style-type: none"> 3 000 € par personne assurée et par Sinistre <p>Le montant maximum de la garantie « Dommages aux bagages », y compris le « Vol des Objets de valeur » et le « Retard dans l'acheminement des bagages de l'Assuré sur son lieu de séjour » est de 3 000 € par personne assurée et par Sinistre.</p>	Par personne assurée et par Sinistre : 30 €
<ul style="list-style-type: none"> Vol des Objets de valeur 	Indemnisation en valeur de remplacement, sous déduction de la Vétusté, dans la limite de 50% du montant de la garantie « Dommages aux bagages », par personne assurée et par Sinistre	
<ul style="list-style-type: none"> Retard de plus de 24 h consécutives dans l'acheminement des bagages de l'Assuré sur son lieu de séjour 	Remboursement des Biens de première nécessité dans la limite de 300 € par personne assurée et par Sinistre	Néant

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
ASSISTANCE ACCIDENT, MALADIE ET IMPRÉVU		
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance Rapatriement - organisation et prise en charge du retour de l'Assuré ou de son transport vers un établissement hospitalier - remboursement des Frais d'hébergement de l'Assuré et de ceux exposés par les membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant jusqu'à son rapatriement - organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré et des enfants mineurs 	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par jour et par personne assurée, de 50 € pendant 7 jours maximum, soit 350 € maximum</p> <p>Frais réels</p>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalisation sur place - prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de l'Assuré de se rendre à son chevet : <ul style="list-style-type: none"> · trajet aller/retour · Frais d'hébergement sur place jusqu'à son rapatriement - prise en charge des frais de trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour de ses enfants mineurs 	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par jour, de 50 € pendant 7 jours maximum, soit 350 € maximum</p> <p>Frais réels</p>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais supplémentaires sur place - Frais supplémentaires d'hébergement - Frais de transport pour reprendre le Voyage interrompu 	<p>Dans la limite, par jour et par personne, de 50 € pendant 7 jours maximum, soit 350 € maximum</p> <p>Frais réels</p>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais de recherche et/ou de secours - Frais de recherche - Frais de secours 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <p>8 000 € par événement et 15 000 € maximum par Période d'assurance</p> <p>8 000 € par événement et 15 000 € maximum par Période d'assurance</p>	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Envoi de médicaments sur place 	Frais d'envoi	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Soutien psychologique - en cas de traumatisme important à la suite d'une Maladie ou d'un Accident garanti 	Dans la limite de deux entretiens téléphoniques par personne assurée et par Période d'assurance	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance retour anticipé - organisation et prise en charge des frais de transport 	Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance « imprévu » - vol des papiers d'identité, cartes de crédit, titres de transport de l'Assuré : <ul style="list-style-type: none"> · avance de fonds à l'Etranger 	<p>Dans la limite, par personne assurée, par Période d'assurance et par Sinistre, de 1 500 €</p> <p>Les frais engagés restent à la charge de l'Assuré</p>	Néant

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
<ul style="list-style-type: none"> organisation du retour de l'Assuré ou de la poursuite de son Voyage 		
ASSISTANCE JURIDIQUE		
<ul style="list-style-type: none"> Assistance juridique à l'Étranger - remboursement des honoraires d'avocat - avance sur cautionnement pénal 	Dans les limites suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - par personne assurée et par Période d'assurance : 3 000 € - par personne assurée et par Période d'assurance : 30 000 € 	Néant
ASSISTANCE DÉCÈS		
<ul style="list-style-type: none"> Assistance en cas de décès d'une personne assurée - transport du corps - Frais funéraires 	Frais réels Dans la limite, par personne assurée de 2 300 €	Néant
FRAIS MÉDICAUX ET D'HOSPITALISATION D'URGENCE À L'ÉTRANGER		
<ul style="list-style-type: none"> Frais médicaux et d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger - remboursement des frais restant à la charge de l'Assuré (hors Frais de soins dentaires urgents) - remboursement des Frais de soins dentaires urgents - avance des frais d'hospitalisation 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance : <ul style="list-style-type: none"> - 200 000 € - USA, Canada, Australie : 300 000 € - 300 € 	Par Sinistre : 30 €
	<ul style="list-style-type: none"> - 200 000 € - USA, Canada, Australie : 300 000 € 	Néant
TELECONSULTATION		
<ul style="list-style-type: none"> - Consultation médicale par téléphone ou en ligne via un site internet - Identification d'un établissement de soins proche du lieu de séjour de l'Assuré - Transmission à l'Assuré d'une prescription médicamenteuse écrite (selon l'appréciation du médecin et si la législation locale l'autorise) 	Dans la limite de 3 Téléconsultations maximum par Période d'assurance et par personne assurée	Néant
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER		
<ul style="list-style-type: none"> Dommages corporels et immatériels consécutifs 	Dans la limite, par Sinistre, de 4 500 000 €	Franchise absolue par Sinistre : 80 €
<ul style="list-style-type: none"> Dommages matériels et immatériels consécutifs 	Dans la limite, par Sinistre, de 450 000 €	
<ul style="list-style-type: none"> Tous Dommages confondus corporels, matériels et immatériels consécutifs 	Dans la limite, par Sinistre, de 4 500 000 €	

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
INTERRUPTION DE SÉJOUR		
<ul style="list-style-type: none"> Lorsque le séjour de l'Assuré est interrompu pour l'un des motifs précisés aux Conditions Générales 	Versement d'une indemnité proportionnelle au nombre de jours de Voyage non utilisés (transport non compris), dans les limites suivantes : séjours hôteliers, locations - par personne assurée : 8 000 € - par événement : 32 000 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Lorsque le billet retour de l'Assuré n'est pas utilisé pour l'un des motifs précisés aux Conditions Générales : 	Remboursement du billet non utilisé, dans les limites suivantes : vols secs : billets non utilisés - 50% du prix du billet d'avion aller/retour	
TRANSPORT MANQUÉ		
<ul style="list-style-type: none"> Suite à la survenance d'un Événement aléatoire 	Remboursement du nouveau titre de transport ou des frais de Modification du transport initial dans la limite de : - prix du transport aller simple ou aller/retour, OU - 50% du prix du Voyage garanti, OU - montant des frais de Modification du transport initial Sans dépasser : - 2 000 € par personne assurée et 10 000 € par événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat	Néant
RETARD D'AVION OU DE TRAIN		
<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des Frais supplémentaires d'attente en cas de Retard d'avion ou de train : - repas, de rafraîchissement - première nuit d'hôtel - frais de transfert vers un autre aéroport ou une autre gare 	Dans les limites suivantes : - par personne assurée et par Période d'assurance : 100 € et - sans que l'indemnisation ne puisse excéder 500 € pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat	Seuil d'intervention : - supérieur à 2 heures de retard au départ pour tous les vols sur Compagnie régulière - supérieur à 4 heures de retard au départ pour tous les vols sur Compagnie charter supérieur à 4 heures de retard à l'arrivée pour les trains



2 VALIDITÉ DU CONTRAT

1. VALIDITÉ TERRITORIALE

Les garanties s'appliquent :

- Soit dans le(s) pays de séjour sélectionné(s), mentionné(s) dans les Conditions Particulières,
- Soit dans la zone géographique mentionnée aux Conditions Particulières, à l'**exclusion des Pays non couverts**.

Par zone géographique, on entend :

- zone 1 : Europe géographique ainsi que Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin (partie française), et Maghreb
- zone 2 : Monde entier **sauf Australie, Canada, États-Unis**
- zone 3 : Monde entier

2. DURÉE DE VALIDITÉ

a. *Modalités de souscription et cessation du contrat*
 Le contrat doit être souscrit :

- **pour la formule avec la garantie « Annulation Optimum ou Modification du Voyage garanti »** : le jour même de la

réservation du Voyage par l'Assuré ou au plus tard dans les quarante-huit (48) heures de la réservation ;

- **pour la formule sans la garantie « Annulation Optimum ou Modification du Voyage garanti »** : au plus tard avant le départ de l'Assuré, à condition de ne pas avoir utilisé de moyen de transport pour se rendre sur le lieu de séjour.

Le contrat cesse après cessation de la dernière garantie.

b. Prise d'effet et cessation des garanties

- **pour les garanties « Annulation Optimum ou Modification du Voyage garanti » et « Transport manqué »** : le lendemain à midi du paiement de la prime par l'Assuré.

La garantie cesse :

- pour « l'Annulation ou Modification du Voyage garanti » : dès le début de chaque Voyage garanti ;
- Pour « le Transport manqué » : dès le début du transport aller ou du transport retour du Voyage garanti.

- **pour les garanties « Assistance au voyageur » et « Téléconsultation »** : dès que l'Assuré a quitté son Domicile (maximum quarante-huit (48) heures avant la date de départ indiquée aux Conditions Particulières) et, au plus tôt, après le paiement de la prime par l'Assuré. Elles cessent dès que l'Assuré a rejoint son Domicile et, au plus tard, quarante-huit (48) heures après la date de retour indiquée aux Conditions Particulières ;
- **pour toutes les autres garanties** : à 0h00, le jour du départ indiqué aux Conditions Particulières et, au plus tôt, après le paiement de la prime par l'Assuré. Elles cessent vingt-quatre (24) heures après l'heure de retour indiquée aux Conditions Particulières

La garantie « Annulation Optimum ou Modification du Voyage garanti » ne se cumule pas avec les autres garanties.



3 DÉFINITIONS

Les termes commençant par une majuscule dans le présent contrat d'assurance auront la signification suivante :

• **DÉFINITION DES INTERVENANTS AU CONTRAT**

ASSURÉ : la(les) personne(s) désignée(s) dans les Conditions Particulières, à condition que leur Domicile soit situé en Europe.

ASSUREUR : AWP P&C, c'est-à-dire l'assureur auprès duquel l'Assuré a souscrit son contrat d'assurance. Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par AWP France SAS, ci-après désignée sous la dénomination commerciale « Allianz Travel ».

SOUSCRIPTEUR : le signataire des Conditions Particulières qui s'engage, de ce fait, à régler la prime d'assurance.

• **DÉFINITION DES TERMES D'ASSURANCE**

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

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

CONJOINT : Partenaire uni par un mariage, non divorcé et non séparé de corps, Concubin notoire, ou co-signataire d'un PACS.

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

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'Assuré.

ÉTRANGER : tout pays à l'exclusion du pays où l'Assuré est domicilié ainsi que des Pays non Couverts.

EUROPE : territoire des États membres de l'Union Européenne situés en Europe géographique, ainsi que les territoires et pays suivants : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Liechtenstein, Principautés de Monaco et d'Andorre, Saint-Barthélemy, Saint-Martin (partie française), Suisse, Vatican.

FRANCE : France métropolitaine (Corse comprise), Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion, Saint-Barthélemy, Saint-Martin (partie française) et Monaco.

FRANCE METROPOLITAINE : territoire européen de la France (y compris les îles proches de l'océan Atlantique, de la Manche et de la mer Méditerranée), à l'exclusion des collectivités d'outre-mer.

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

GLISSE HORS PISTE : pratique d'un sport ou d'un loisir de glisse sur neige dans des zones non balisées, non surveillées ou non préparées par les services de sécurité des stations de sport d'hiver.

MAGHREB : Maroc, Algérie, Tunisie.

ORGANISME OU INTERMEDIAIRE HABILITÉ : professionnels du voyage, professionnels du transport, associations, comités d'entreprise.

PAYS NON COUVERTS : Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des pays non couverts est disponible sur le site d'Allianz Travel à l'adresse suivante : www.allianz-voyage.fr/pays-exclus

PANDEMIE : Epidémie déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou l'autorité sanitaire compétente du pays de Domicile de l'Assuré.

PERIODE D'ASSURANCE : période de validité du présent contrat.

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

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.

SINISTRE : toutes les conséquences dommageables d'un événement entraînant l'application de l'une des garanties souscrites. Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des dommages procédant d'une même cause initiale.

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

TIERS : toute personne physique ou morale, à l'exclusion :

- de la personne assurée,
- des membres de sa famille,
- des personnes l'accompagnant,
- de ses préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions.

VOYAGE : voyage ou séjour, privé, d'une durée maximum de deux (2) mois consécutifs, prévu pendant la période de validité du présent contrat, et organisé, vendu ou fourni par l'Organisme ou l'intermédiaire habilité.

➤ **Au titre des garanties « Annulation Optimum ou Modification du Voyage garanti » et « Transport manqué » :**

CATASTROPHE NATURELLE : événement provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel.

ÉVÉNEMENT ALÉATOIRE : toute circonstance soudaine, imprévisible et indépendante de la volonté de l'Assuré.

FRAIS DE SERVICE : frais exigés lors de la réservation du Voyage par l'Organisme ou l'intermédiaire habilité et correspondant à l'élaboration du dossier de Voyage.

INCAPACITÉ TEMPORAIRE : perte limitée dans le temps de la capacité fonctionnelle d'une personne, impliquant, au jour de l'annulation, la cessation de toute activité y compris professionnelle, et ayant donné lieu à une constatation et un suivi par un médecin, ainsi qu'à l'observation d'un traitement médicamenteux.

MODIFICATION : report par l'Assuré des dates du Voyage garanti, sous réserve que ce report s'effectue avant son départ et concerne au moins la date « aller » du Voyage garanti.

➤ **Au titre de la garantie « Dommages aux bagages » :**

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

ACCIDENT GRAVE : toute atteinte temporaire ou définitive à l'intégrité physique de l'Assuré, constatée médicalement, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre et ayant nécessité un suivi et une surveillance médicale matérialisée.

BIENS DE PREMIÈRE NECESSITÉ : effets vestimentaires et de toilette permettant à l'Assuré de faire face temporairement à l'indisponibilité de ses effets personnels.

OBJETS DE VALEUR : tout objet, autre qu'un vêtement, d'une valeur d'achat unitaire supérieure à **deux cent cinquante (250) €**.

VÉTUSTÉ : dépréciation de la valeur d'un bien causée par le temps, l'usage ou ses conditions d'entretien au jour du Sinistre. Sauf stipulation contraire au contrat, la vétusté appliquée pour le calcul de l'indemnité due est de 1% par mois dans la limite de 80% du prix initial d'achat.

➤ **Au titre de la garantie « Assistance au voyageur » :**

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

FRAIS DE SOINS DENTAIRES URGENTS : frais de soins dentaires urgents et considérés comme tels par le service médical d'Allianz Travel.

FRAIS DE RECHERCHE : frais des opérations effectuées par les sauveteurs ou les organismes de secours, autres que les compagnons de voyage de l'Assuré, se déplaçant spécialement à l'effet de rechercher l'Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés ou rapprochés.

FRAIS DE SECOURS : frais de transport après Accident (alors que l'Assuré est localisé) depuis le point où survient l'Accident jusqu'à l'hôpital le plus proche.

FRAIS D'HÉBERGEMENT : frais supplémentaires d'hôtel et de téléphone avec l'Assureur, consécutifs à un événement garanti, à l'exclusion de tous frais de restauration et de boisson.

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 et conformes à la législation locale, à l'exclusion des frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie.

FRAIS MÉDICAUX : frais pharmaceutiques, chirurgicaux, de consultation et d'hospitalisation prescrits médicalement, nécessaires au diagnostic et au traitement d'une pathologie.

HOSPITALISATION URGENTE : séjour de plus de quarante-huit (48) 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.

IMMOBILISATION : maintien total au Domicile consécutif à la visite d'un Médecin et à la délivrance d'un certificat médical.

MALADIE : toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par une autorité médicale compétente.

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

URGENCE MÉDICALE : événement médical inopiné.

➤ **Au titre de la garantie « Téléconsultation » :**

TELECONSULTATION : téléconsultation médicale, c'est à dire un acte de télémédecine. Il s'agit d'une consultation à distance, entre un Médecin et un patient, qui peut être accompagné ou non par un autre professionnel de santé (ex : Médecin, infirmier, pharmacien...). Elle est réalisée par l'intermédiaire des technologies de l'information et de la communication.

➤ **Au titre de la garantie « Responsabilité Civile vie privée à l'Étranger » :**

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

DOMMAGE CORPOREL : toute atteinte corporelle (blessure, décès) subie involontairement par une personne physique.

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

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

RESPONSABILITÉ CIVILE : obligation de réparer les conséquences d'un dommage causé à un Tiers par son fait ou du fait des personnes dont on est responsable ou du fait des choses dont on a la garde.

➤ **Au titre de la garantie « Retard d'avion ou de train » :**

COMPAGNIE RÉGULIÈRE : compagnie aérienne proposant des vols réguliers c'est à dire des liaisons permanentes à des horaires fixes tout au long de l'année.

COMPAGNIE CHARTER : compagnie aérienne commercialisant des vols charters c'est à dire des liaisons ponctuelles suivant la demande du marché, spécialement affrétés pour transporter un groupe de passagers à un tarif inférieur à celui des vols réguliers.

FRAIS SUPPLÉMENTAIRES : ensemble des frais engagés consécutivement au retard du Moyen de transport et restant à la charge de l'Assuré après l'éventuelle intervention du transporteur, il s'agit des frais de repas, de rafraîchissement, de la première nuit d'hôtel, de transport vers un autre aéroport, une autre gare.

MOYEN DE TRANSPORT : transport aérien et/ou ferroviaire prévus dans le cadre du Voyage et utilisés par l'Assuré pour se rendre sur son lieu de séjour ou en revenant.

RETARD D'AVION : décalage entre l'heure de départ prévue, mentionnée sur le billet de l'Assuré, sa convocation à l'aéroport ou son bulletin d'inscription au Voyage, et l'heure réelle de départ.

RETARD DE TRAIN : décalage entre l'heure d'arrivée prévue, mentionnée sur le billet de l'Assuré ou sur son contrat de vente du Voyage garanti, et l'heure réelle d'arrivée.

A-Z

4 GARANTIES

Toutes les garanties et prestations sont délivrées dans les limites figurant dans le Tableau des garanties à l'article 1 des Conditions Générales.

ANNULATION OPTIMUM OU MODIFICATION DU VOYAGE GARANTI

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule ou modifie sa réservation, l'Organisme ou intermédiaire de son Voyage peut maintenir à la charge de l'Assuré tout ou partie du prix du Voyage, appelés frais d'annulation ou frais de Modification ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de départ est proche. Ils sont calculés selon un barème précisé dans les Conditions Générales de vente de son Voyage.

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais d'annulation ou des frais de Modification facturés.

En cas d'annulation, les frais d'annulation sont remboursés par l'Assureur à l'Assuré sous déduction de la Franchise dont le montant figure au Tableau des garanties

2. LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION OU DE MODIFICATION DU VOYAGE GARANTI

L'annulation ou la Modification, notifiée avant le départ de l'Assuré, 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.

2.1. Une Incapacité Temporaire ou permanente de :

- l'Assuré, son Conjoint, ses ascendants ou descendants ainsi que ceux de son Conjoint,
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,

- son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription du présent contrat,
 - la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée, pendant son Voyage, de garder ou d'accompagner en Voyage ses enfants mineurs ou la personne handicapée vivant sous son toit,
 - un autre membre de la famille de l'Assuré à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures, directement consécutive :
 - à une maladie, y compris liée à une Epidémie/Pandémie ou à un accident,
 - aux complications de grossesse jusqu'à la 28^{ème} semaine,
 - aux suites, séquelles, complications ou aggravation d'une maladie ou d'un accident qui a été constaté avant la réservation du Voyage.
- Il appartient à l'Assuré de prouver tous les éléments constitutifs de l'Incapacité Temporaire ou de l'Incapacité permanente telle que définie dans le présent contrat. Si l'Assuré ne peut établir par ceux-ci, la survenance au moment de l'annulation de l'Incapacité Temporaire ou permanente, l'Assureur peut refuser sa demande.**
- 2.2. Le décès (y compris lié à une Epidémie/Pandémie) de :**
- l'Assuré, son Conjoint, ses ascendants ou descendants ainsi que ceux de son Conjoint,
 - ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,
 - son remplaçant professionnel, désigné lors de la souscription du présent contrat,
 - la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée, pendant son Voyage, de garder ou d'accompagner en Voyage ses enfants mineurs ou la personne handicapée vivant sous son toit,
 - un autre membre de sa famille.
- 2.3. Des dommages matériels graves consécutifs à :**
- un cambriolage,
 - un incendie,
 - un dégât des eaux,
 - un événement climatique,
- nécessitant impérativement la présence de l'Assuré sur place au jour prévu pour son départ, pour la mise en œuvre des mesures conservatoires et des démarches administratives, et atteignant à plus de 50% :
- la résidence principale ou secondaire de l'Assuré,
 - l'exploitation agricole de l'Assuré,
 - les locaux professionnels de l'Assuré s'il est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale.
- 2.4. Une contre-indication de vaccination, des suites de vaccination ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif** nécessaire pour la destination du Voyage de l'Assuré, à condition que celle-ci ait fait l'objet d'un avis médical favorable, matérialisé préalablement à la réservation du Voyage de l'Assuré.
- 2.5. 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 le véhicule ne peut plus être utilisé par l'Assuré pour se rendre sur le lieu de destination du Voyage.
- 2.6. Un Accident ou une panne du moyen de transport de l'Assuré survenu lors de son préacheminement, entraînant un retard supérieur à deux (2) heures**, lui ayant fait manquer le vol réservé pour son départ, et à condition qu'il ait pris ses dispositions pour arriver à l'aéroport au moins deux (2) heures avant l'heure limite d'embarquement.
- 2.7. Le licenciement économique de l'Assuré ou celui de son Conjoint**, à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de la souscription du présent contrat.
- 2.8. L'obtention, par l'Assuré, d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré**, prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour son Voyage, alors qu'il était inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat, ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire.
- 2.9. La convocation de l'Assuré à un examen de rattrapage dans le cadre d'études supérieures**, à une date se situant pendant la

durée de son Voyage et à condition que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la souscription du présent contrat.

2.10. Une émeute, un attentat ou un acte de terrorisme survenant à l'Étranger, dans la ou les villes de destination ou de séjour.

La garantie est acquise à l'Assuré en cas d'émeute, d'attentat ou d'acte de terrorisme, lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- l'événement a entraîné des dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour,
- le ministère des affaires étrangères français déconseille les déplacements vers la ou les villes de destination ou de séjour,
- l'impossibilité pour l'organisateur du Voyage de proposer à l'Assuré un autre lieu de destination ou un séjour de substitution,
- la date du départ de l'Assuré est prévue moins de trente (30) jours après la date de survenance de l'événement,
- aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, dans les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage par l'Assuré.

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.

2.11. Une Catastrophe naturelle survenant à l'Étranger, dans la ou les villes de destination ou de séjour.

La garantie est acquise à l'Assuré en cas de Catastrophe naturelle, lorsque les conditions suivantes sont réunies :

- l'événement a entraîné des dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour,
- l'impossibilité pour l'Organisme ou l'intermédiaire habilité du Voyage de proposer à l'Assuré un autre lieu de destination ou un séjour de substitution,
- la date du départ de l'Assuré est prévue moins de trente (30) jours après la date de survenance de l'événement,
- aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, dans les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage par l'Assuré.

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.

2.12. Un autre Événement aléatoire, quel qu'il soit, constituant un obstacle immédiat, réel et sérieux, empêchant le départ de l'Assuré et/ou l'exercice des activités prévues pendant son Voyage.

L'Événement aléatoire doit avoir un lien de causalité direct avec l'impossibilité de partir.

Si l'Assuré ne peut pas établir la réalité de la situation ouvrant droit aux prestations et si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits, l'Assureur peut refuser sa demande.

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.

2.13. La Quarantaine de l'Assuré ou d'une personne assurée l'accompagnant à condition qu'elle débute avant le Départ et se termine pendant les dates du Voyage.

2.14. L'annulation, pour l'un des événements mentionnés ci-dessus (articles 2.1. à 2.13.), d'une ou plusieurs personnes inscrites en même temps que l'Assuré et assurées au titre du présent contrat si, du fait de ce désistement, l'Assuré se retrouve à voyager seul ou à deux.

Cependant, toutes les personnes assurées faisant partie du même foyer fiscal sont couvertes au titre de la garantie « Annulation Optimum ou Modification du Voyage garanti ». Dans le cadre des articles 2.1 et 2.2, cette disposition est étendue à 6 personnes maximum.



IMPORTANT

L'ensemble des prestations touristiques couvertes par le présent contrat, qu'elles soient complémentaires ou successives, constitue un seul et même Voyage, pour lequel il n'est retenu qu'une seule date de départ : celle mentionnée

par l'Organisme ou l'intermédiaire habilité du Voyage de l'Assuré comme marquant le début des prestations assurées.

3. LES MONTANTS DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse à l'Assuré, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation ou de Modification facturés par l'Organisme ou l'intermédiaire habilité de son Voyage, en application du barème contractuel figurant aux conditions générales de vente du Voyage.

Les frais d'annulation ou de Modification facturés sont remboursés dans les limites indiquées au Tableau des garanties, par personne assurée (ou par dossier pour les locations d'hébergement ou les traversées maritimes), sans toutefois dépasser le plafond par Sinistre.

Si l'Assuré modifie puis annule le Voyage, **ses frais d'annulation seront pris en charge déduction faite des frais de modification déjà remboursés par l'Assureur.**

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

L'indemnisation de l'Assureur ne peut en aucun cas dépasser le prix du Voyage assuré déclaré lors de la souscription du présent contrat.

Les Frais de Service sont remboursables, selon les mêmes conditions visées ci-dessus, dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.

4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les Exclusions Générales (hormis à l'article 12), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 4.1 toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément du Voyage de l'Assuré ;
- 4.2 les maladies ou accidents 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 réservation du Voyage de l'Assuré et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.3 les pathologies non stabilisées ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les trente (30) jours précédant la réservation du Voyage ;
- 4.5 l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;
- 4.6 l'oubli de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination du Voyage de l'Assuré ;
- 4.7 tout événement dont la responsabilité pourrait incomber à l'organisateur du Voyage de l'Assuré, en application des titres VI et VII de la loi n° 92-645 du 13 juillet 1992, fixant les conditions d'exercice des activités d'organisation et de vente de séjours ;

5. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION OU MODIFICATION DU VOYAGE GARANTI

En cas de Sinistre, l'Assuré doit informer l'Organisme ou l'intermédiaire habilité du Voyage de son désistement par les moyens les plus rapides dès la survenance de l'événement empêchant son départ.

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

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

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

Seules les taxes aériennes dont le remboursement en cas d'annulation n'est pas de la responsabilité de la compagnie aérienne ou du distributeur du billet d'avion, pourront faire l'objet d'un remboursement par l'Assureur, et ce à condition que ces taxes soient comprises dans le prix de Voyage assuré.

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

A la suite d'une réservation d'un forfait ou d'un séjour hôtelier, si un des Assurés annule pour un motif garanti, l'Assureur prend en charge le **supplément single** pour permettre au participant assuré, resté seul, d'effectuer le séjour prévu, dans la limite des frais d'annulation qui lui auraient été facturés s'il avait lui-même annulé.

Une Franchise par personne assurée (ou par dossier pour les locations d'hébergement ou les traversées maritimes), dont le montant figure dans le Tableau des garanties, est déduite de l'indemnité qui est due à l'Assuré.

- 4.8 la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'organisateur du Voyage de l'Assuré ou du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles ;
- 4.9 le défaut ou l'excès d'enneigement, sauf lorsqu'il survient dans les stations situées à plus de 1 500 mètres d'altitude, entre le 15 décembre et le 15 avril, et entraîne la fermeture de plus des 2/3 des remontées mécaniques, normalement en service sur le lieu de séjour de l'Assuré, pendant au moins deux (2) jours consécutifs, dans les cinq (5) jours qui précèdent son départ ;
- 4.10 la pollution, les événements météorologiques ou climatiques ;
- 4.11 les Catastrophes naturelles survenant en France et faisant l'objet de la procédure visée par la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 ;
- 4.12 tout événement survenu entre la date de réservation du Voyage de l'Assuré et la date de souscription du présent contrat.
- 4.13 les taxes aériennes codées QW et QX, ainsi que toutes les autres taxes remboursables par les compagnies aériennes et/ou distributeurs de titres de transport aérien, conformément à l'article L113-8 du Code de la consommation.

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

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

Si le motif d'annulation est d'ordre médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du Médecin conseil de l'Assureur.

6. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

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

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 du Voyage,- la facture des frais d'annulation ou de Modification du Voyage,- le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'annulation ou de la modification (copie du livret de famille, certificat de concubinage,...),- un R.I.B.,- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
En cas d'Incapacité Temporaire ou permanente	<ul style="list-style-type: none">- 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 le patient 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 certificat de décès,- le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession en cas de décès de l'Assuré.
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 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.
En cas d'émeute, attentat ou acte de terrorisme survenant à l'Étranger	<ul style="list-style-type: none">- le document émanant du Ministère français des Affaires Étrangères déconseillant les déplacements vers la ou les villes de destination du Voyage,- l'attestation établie par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité indiquant qu'il ne peut proposer à l'Assuré une autre destination que celle prévue initialement.
En cas de Catastrophe naturelle survenant à l'Étranger	<ul style="list-style-type: none">- l'attestation établie par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité indiquant qu'il ne peut proposer à l'Assuré une autre destination que celle prévue initialement.
En cas d'Événement aléatoire	<ul style="list-style-type: none">- tout justificatif ayant pour but de représenter la situation occasionnant l'empêchement de voyager.
En cas de Quarantaine	<ul style="list-style-type: none">- le justificatif délivré par les autorités sanitaires compétentes.

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

1.1. Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels

L'Assureur garantit, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, la disparition et/ou la détérioration accidentelles subies par les bagages, objets et effets personnels emportés avec l'Assuré ou achetés en cours de voyage, et résultant de :

- destruction totale ou partielle,
- perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport, dès lors que les bagages, objets et effets personnels emportés par l'Assuré ou achetés en cours de Voyage, lui ont été confiés,
- vol, **sous réserve des dispositions spécifiques au vol des Objets de valeur prévues à l'article 1.2.**

Cas particuliers :

- **Détériorations accidentelles subies par le matériel photographique ou cinématographique :**
L'assureur garantit les détériorations accidentelles subies par le matériel photographique ou cinématographique lorsque ces objets sont endommagés à l'occasion d'un Accident corporel subi par l'Assuré.
- **Vol dans un véhicule :**

L'Assureur garantit, suite à une effraction du véhicule de l'Assuré entre 7 heures et 22 heures (heure locale), le vol des Objets transportés à l'abri des regards dans le coffre.

Le véhicule doit être non décapotable, entièrement fermé à clé, vitres et toit ouvrant clos.

Il appartient à l'Assuré d'apporter la preuve de l'effraction du véhicule ainsi que la preuve de l'heure à laquelle le vol a été commis.

1.2. Vol des Objets de valeur

L'Assureur garantit, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, le vol des Objets de valeur que l'Assuré porte sur lui ou qu'il utilise ou qu'il a remis en consigne individuelle ou en dépôt au coffre de l'hôtel.

1.3. Retard dans l'acheminement des bagages de l'Assuré sur son lieu de séjour

En cas de retard supérieur à vingt-quatre (24) heures consécutives dans la livraison des bagages de l'Assuré sur son lieu de séjour, l'Assureur rembourse à l'Assuré, sur présentation des justificatifs et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties, les frais qu'il a engagés pour l'achat de Biens de première nécessité.

2. L'ÉVALUATION ET L'INDEMNISATION DES DOMMAGES

2.1. Montant des garanties

• Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels

La garantie est accordée à concurrence du plafond par personne assurée, figurant au Tableau des garanties, pour l'ensemble des Sinistres survenus au cours de la Période d'assurance.

• Vol des Objets de valeur

L'indemnisation en cas de vol des Objets de valeur, ne peut excéder 50% du montant de la garantie « Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels ».

• Retard dans l'acheminement des bagages de l'Assuré sur son lieu de séjour

En cas de retard dans l'acheminement des bagages de l'Assuré sur son lieu de séjour, la garantie est accordée à concurrence du plafond figurant au Tableau des garanties.

Cette indemnité ne se cumule pas avec celle de la garantie « Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels ».

En cas d'application simultanée des deux (2) garanties suite à un même événement, l'indemnité versée en cas de retard dans l'acheminement des bagages sur le lieu de séjour de l'Assuré vient en déduction des sommes restant dues au titre de la garantie « Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels ».

2.2. Calcul de l'indemnité

L'indemnité est calculée sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature sous déduction de la Vétusté et dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.

Elle est estimée de gré à gré et ne peut jamais excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les dommages indirects.

L'Assureur renonce à l'application de la règle proportionnelle de capitaux prévue par l'article L 121-5 du Code des assurances.

3. SI L'ASSURE RETROUVE LES OBJETS VOLES OU PERDUS

Si l'Assuré retrouve les objets volés ou perdus, il doit en aviser l'Assureur par lettre recommandée à l'adresse figurant à l'article 11 des Conditions Générales ci-après, dès qu'il en est informé :

- si l'Assureur ne l'a pas encore indemnisé, l'Assuré doit reprendre possession de ces objets et si la garantie lui est acquise, l'Assureur n'est alors tenu qu'au paiement des détériorations ou objets manquants éventuels ;

- si l'Assureur l'a déjà indemnisé, l'Assuré peut opter soit pour le délaissement de ces objets, soit pour la reprise de ces objets moyennant restitution de l'indemnité que l'Assureur lui a réglée, sous déduction des détériorations ou objets manquants éventuels. Toutefois, dès lors que l'Assuré ne demande pas à reprendre possession de ces objets dans un délai de quinze (15) jours à compter de la date à laquelle il a été avisé qu'ils ont été retrouvés, l'Assureur considère qu'il opte pour le délaissement.

4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

4.1. le vol, la détérioration, la destruction ou la perte :

- consécutif à la décision d'une autorité administrative ou à l'interdiction de transporter certains objets,
- survenu au cours de déménagements ;

4.2. la destruction totale ou partielle, la détérioration et la perte des Objets de valeur, de quelque nature que ce soit y compris pendant l'acheminement par une entreprise de transport ;

4.3. les vols commis par le personnel de l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions ;

4.4. les vols commis sans effraction ou avec usage de fausses clés;

4.5. le vol des biens commis dans un lieu non privatif, en l'absence de surveillance continue de ces biens ;

4.6. la destruction résultant du vice propre de la chose assurée, de son usure normale ou du coulage de liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives faisant partie des bagages assurés ;

4.7. la destruction d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, en porcelaine, en marbre ;

4.8. les pertes, oublis ou objets égarés par le fait de l'Assuré ou par celui des personnes l'accompagnant ;

4.9. les détériorations résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de taches ;

4.10. les dommages résultant d'accidents de fumeurs ;

4.11.les vols survenus en camping, sous toile de tente ;

4.12.les dommages subis par :

- les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs, les clés,
- le matériel à caractère professionnel, les collections de représentant, les marchandises, le matériel médical et les médicaments, les denrées périssables, les vins et spiritueux, les cigarettes, cigares et tabac,
- tout matériel et équipement de ski alpin, de fond ou nautique (skis, monoskis, surfs, wake, bâtons, chaussures, ...), les planches à voile, le matériel de golf, les bouteilles de plongée, les vélos, les parapentes, parachutes, ailes volantes, les bateaux, les accessoires

automobiles, les objets meublants de caravanes, camping-cars ou de bateaux,

- les instruments de musique, les objets d'art ou de fabrication artisanale, les antiquités, les objets de culte, les objets de collection,
- les consoles de jeux vidéo et leurs accessoires,
- les vêtements, les accessoires, sauf s'il s'agit d'Objets de valeur, portés sur l'Assuré,
- les lunettes (verres et montures), verres de contact, les prothèses et appareillages de toute nature, sauf s'ils sont détruits ou endommagés à l'occasion d'un Accident corporel grave de l'Assuré,
- les animaux.

5. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit :

- **En cas de vol** : déposer plainte, dans les plus brefs délais, auprès des autorités de police les plus proches du lieu du délit.
- **En cas de destruction totale ou partielle** : faire constater les dommages, par écrit, par une autorité compétente ou par le responsable ; à défaut par un témoin.
- **En cas de perte ou destruction partielle ou totale par une entreprise de transport** : faire établir impérativement un constat par le personnel qualifié de cette entreprise.

Dans tous les cas, l'Assuré doit :

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du Sinistre ;
- **déclarer le Sinistre à l'Assureur, par lettre recommandée, dans les cinq (5) jours ouvrés** à compter du jour où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure ; ce délai est ramené à **quarante-huit (48) heures en cas de vol**.

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 ;

- **contacter l'Assureur**

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-travel.fr>

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

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour lui permettre de constituer un dossier et l'Assuré devra lui adresser les documents qui justifient sa demande, notamment :

- la copie des Conditions Particulières,
- la confirmation de réservation du Voyage

et selon les cas :

- la copie du dépôt de plainte circonstancié établi auprès des autorités de police les plus proches du lieu du Sinistre,
- la copie du Constat d'Irrégularité Bagage (P.I.R.) établi par le transporteur ou l'attestation de retard de livraison des bagages mentionnant la date et l'heure de la livraison, ainsi que le ticket original d'enregistrement du(des) bagage(s) concerné(s)
- les factures originales d'achat ou de réparation ou de remise en état,
- des photographies et/ou attestations d'estimation certifiées par un expert agréé en cas de vol d'Objet de valeur
- la lettre accusant réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile ou la copie de la facture de réparation du véhicule ou en cas de location, la copie de l'état descriptif du véhicule au jour de la restitution auprès de la société de location, en cas de vol dans un véhicule.

ASSISTANCE AU VOYAGEUR

CONSEILS AUX VOYAGEURS

• Avant le voyage :

- vérifier que le présent contrat couvre la destination choisie et la durée du Voyage envisagé ;
- se renseigner sur les pièces d'identité obligatoires à l'entrée du pays visité (carte d'identité, passeport, visa) et sur les conditions sanitaires ;
- se munir des justificatifs nécessaires (carnet de vaccination et attestation d'assurance frais médicaux) ;
- se procurer auprès de sa Caisse d'Assurance Maladie les documents à emporter pour la prise en charge des frais médicaux pendant le Voyage : Carte Européenne d'Assurance Maladie ou formulaire spécifique, selon les pays.
- en cas de suivi d'un traitement, prévoir une quantité de médicaments suffisante et supérieure à celle prévue pour la durée du Voyage, en cas de retour différé notamment.

• Pendant le voyage :

- conserver ses médicaments et l'ordonnance de prescription dans ses bagages à main afin d'éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte des bagages confiés au transporteur ;
- conserver séparément les photocopies recto-verso de ses papiers d'identité et de ses moyens de paiement. Ces photocopies seront utiles en cas de perte ou de vol.



IMPORTANT

• Enfants mineurs

Certains types de séjours ou certaines destinations sont inadaptés pour les très jeunes enfants. Compte tenu des risques d'affection liés à la durée, les conditions de transport, la situation sanitaire ou encore le climat, il convient de consulter le médecin traitant ou le pédiatre lors du projet de Voyage.

Chaque enfant mineur vivant en France et voyageant seul ou sans être accompagné par l'un de ses représentants légaux doit être muni, outre ses papiers d'identité en cours de validité, d'une autorisation de sortie du territoire établie par un de ses représentants.

Dans tous les cas, lors d'un éventuel rapatriement de l'enfant mineur, Allianz Travel ne pourra être tenue responsable du retard occasionné pour régulariser sa situation administrative.

• Femmes enceintes

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, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie...

En cas de nécessité, et si leur contrat le prévoit, les sociétés d'assistance organisent et prennent en charge le transport par avion à la condition expresse que les médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Dès lors que l'Assuré fait appel à Allianz Travel, les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre appartiennent exclusivement à Allianz Travel.

➤ ASSISTANCE ACCIDENT, MALADIE ET IMPRÉVU

1.1. Assistance Rapatriement

Si l'état de santé de l'Assuré nécessite un rapatriement, Allianz Travel l'assiste de la façon suivante.

- **Organisation et prise en charge du retour ou du transport de l'Assuré vers un établissement hospitalier**
- Allianz Travel organise et prend en charge le retour au Domicile de l'Assuré en Europe ou le transport vers l'établissement hospitalier le plus proche de celui-ci et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé.

En cas de Maladie liée à une Épidémie/Pandémie, Allianz Travel peut organiser et prendre en charge le transport de l'Assuré vers l'établissement hospitalier le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé.

Dans ces cas, si l'Assuré le souhaite, Allianz Travel peut organiser ensuite, dès que l'état de santé de l'Assuré le permet, son retour à Domicile en Europe.

- **Remboursement des Frais d'hébergement de l'Assuré et de ceux exposés par les membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant**

Allianz Travel rembourse à l'Assuré, sur présentation des justificatifs et dans les limites figurant au Tableau des garanties, les Frais supplémentaires d'hébergement de l'Assuré et ceux exposés par les membres de sa famille Assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant, depuis le jour de son immobilisation jusqu'au jour de son rapatriement à son Domicile en Europe.

- **Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré et des enfants mineurs**

Allianz Travel organise et prend également en charge, après accord de son service médical, le voyage d'une personne assurée se trouvant avec l'Assuré sur place pour lui permettre de l'accompagner et/ou le retour au Domicile des enfants mineurs qui voyageaient avec l'Assuré si aucun membre majeur de la famille de l'Assuré n'est présent sur place à leur côté et si le rapatriement de l'Assuré a lieu plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de leur retour initial.

Cette prestation est également accordée en cas de Maladie de l'Assuré liée à une Épidémie/Pandémie.



IMPORTANT

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical de l'Assuré, et appartiennent exclusivement aux Médecins d'Allianz Travel en accord avec les Médecins traitant locaux.

Les Médecins d'Allianz Travel se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec le Médecin traitant habituel de l'Assuré, afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à son état de santé.

Le rapatriement de l'Assuré 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.

Si l'Assuré refusait de suivre les décisions prises par le service médical d'Allianz Travel. Il déchargerait Allianz Travel de toute responsabilité par rapport aux conséquences

d'une telle initiative et perdrait tout droit à prestation et indemnisation de sa part.

Par ailleurs, Allianz Travel ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

1.2. Hospitalisation sur place

- **Prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de l'Assuré de se rendre à son chevet**

Si l'Assuré est hospitalisé sur place **plus de trois (3) jours, ou plus de quarante-huit (48) heures** s'il est mineur ou handicapé et qu'aucun membre majeur de sa famille ne l'accompagnait pendant son Voyage :

- Allianz Travel prend en charge le trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté en Europe afin qu'il se rende à son chevet ;
- l'Assureur rembourse, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement exposés par cette personne **jusqu'au jour du rapatriement éventuel de l'Assuré.**

Cette prestation ne se cumule pas avec la garantie « Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré et des enfants mineurs ».

- **Prise en charge des frais de trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs de l'Assuré**

Si l'Assuré est hospitalisé sur place alors qu'au moins un enfant mineur l'accompagnait et qu'aucun autre membre majeur de sa famille n'est présent à leur côté, Allianz Travel prend en charge le trajet aller et retour d'une personne au choix de l'Assuré résidant en Europe ou d'une hôtesse Allianz Travel, afin d'accompagner le retour de cet enfant au Domicile de l'Assuré en Europe.

1.3. Frais Supplémentaires sur place

En cas de Maladie (y compris liée à une Épidémie/Pandémie) ou d'Accident de l'Assuré et

- si l'Assuré est soigné sur place et que son état de santé ne nécessite pas un rapatriement ou
- si le rapatriement intervient après la date de fin de Voyage initialement prévue,

Allianz Travel rembourse à l'Assuré, sur présentation des justificatifs et dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties :

- **Les Frais d'hébergement :**
les Frais supplémentaires d'hébergement de l'Assuré et ceux exposés par les membres de sa famille assurés ou une personne assurée au titre du présent contrat, l'accompagnant ;
- **Les frais de transport pour reprendre le Voyage interrompu :**
les frais de transport que l'Assuré engage pour reprendre le Voyage interrompu, dans la limite des sommes que Allianz Travel aurait engagées pour le retour à son Domicile en Europe.

1.4. Frais de recherche et/ou de secours

L'Assureur rembourse à l'Assuré les Frais de recherche en mer ou en montagne et/ou les Frais de secours engagés, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

1.5. Envoi de médicaments sur place

Si l'Assuré séjourne à l'Étranger et qu'il a besoin de médicaments introuvables sur place, sous réserve de l'accord du Médecin prescripteur de l'Assuré :

Allianz Travel prend en charge l'envoi de médicaments introuvables sur place, **s'ils sont indispensables à un traitement curatif en cours, à condition qu'aucun médicament équivalent ne puisse être prescrit sur place à l'Assuré et que les règlements sanitaires ou douaniers nationaux ou internationaux ne s'opposent pas à une telle expédition ;** Allianz Travel a fait parvenir à l'Assuré ces produits dans les meilleurs délais. **Toutefois, Allianz Travel ne peut être tenue**

pour responsable des délais imputables aux organismes de transport sollicités ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments.

L'Assuré s'engage à rembourser à Allianz Travel ces médicaments dans un délai de trois (3) mois à compter de leur réception. Passé ce délai, Allianz Travel sera en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

1.6. Soutien psychologique

Allianz Travel met à la disposition de l'Assuré son service d'écoute et d'accompagnement téléphonique, dans les limites figurant au Tableau des garanties, en cas de traumatisme important à la suite d'une Maladie ou d'un Accident garanti.

1.7. Assistance retour anticipé

Allianz Travel organise et prend en charge, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour le retour de l'Assuré en Europe ne peuvent pas être utilisés :

- soit le retour à Domicile de l'Assuré et, si nécessaire, celui des membres de sa famille Assurés et l'accompagnant,
- soit le trajet aller/retour d'une des personnes Assurées au titre du présent contrat, et figurant sur le même bulletin de souscription.

L'Assuré peut bénéficier de cette prestation dans les cas suivants :

- **en cas de Maladie (y compris liée à une Épidémie/Pandémie) ou d'Accident, entraînant une Hospitalisation urgente, débutant pendant la durée du séjour de l'Assuré** et engageant le pronostic vital selon avis du service médical de l'Assureur, de son Conjoint, de l'un de ses ascendants, descendants, frères, sœurs, de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle, ne participant pas au Voyage ;
 - **afin d'assister aux obsèques, suite au décès** du Conjoint de l'Assuré, de l'un de ses ascendants, descendants, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères, de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle, ne participant pas au Voyage et vivant en Europe ;
 - **en cas de dommages matériels** consécutifs à un cambriolage, un incendie, un dégât des eaux ou un événement climatique, rendant la présence de l'Assuré sur place indispensable pour la mise en œuvre de mesures conservatoires et des démarches administratives, et atteignant à plus de 50% :
 - sa résidence principale ou secondaire,
 - son exploitation agricole,
 - ses locaux professionnels s'il est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale.

1.8. Assistance « imprévu » :

• **Vol des papiers d'identité, cartes de crédit, titres de transport de l'Assuré :**

En cas de vol de ses papiers d'identité, de ses cartes de crédit et/ou de ses titres de transport :

- Allianz Travel peut conseiller l'Assuré sur les démarches à effectuer ;
- si l'Assuré ne dispose plus d'aucun moyen de paiement :
 - Allianz Travel accorde à l'Assuré une avance de fonds d'un montant ne pouvant excéder le plafond figurant au Tableau des garanties, si ce dernier se trouve à l'Étranger,
 - Allianz Travel organise le retour ou la poursuite du Voyage de l'Assuré, **les frais engagés restant à la charge de l'Assuré.**

Dans ce cas, l'Assuré dispose d'un délai de trois (3) mois, à compter de la mise à disposition des fonds ou de la date de son retour, pour rembourser cette avance à Allianz Travel ou les frais engagés pour le compte de l'Assuré.

Passé ce délai, Allianz Travel sera en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

➤ ASSISTANCE JURIDIQUE

1.9. Assistance juridique à l'Étranger

• **Remboursement des honoraires d'avocat**

Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre l'Assuré, Allianz Travel rembourse à l'Assuré les honoraires de son avocat, sur présentation des justificatifs et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties, **dans la mesure où :**

- le litige n'est pas relatif à l'activité professionnelle de l'Assuré,
- le litige n'est pas relatif à l'usage ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur,
- les faits reprochés ne sont pas, selon la législation du pays où l'Assuré séjourne, susceptibles de sanctions pénales.

• **Avance sur cautionnement pénal**

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, à condition que les poursuites dont il fait l'objet ne soient pas motivées par :

- le trafic de stupéfiants et/ou de drogues,
- la participation de l'Assuré à des mouvements politiques,
- toute infraction volontaire à la législation du pays où l'Assuré séjourne.

Allianz Travel avance à l'Assuré, dans la limite indiquée au Tableau des garanties, le montant de la caution pénale légalement exigible.

Dans ce cas, l'Assuré dispose d'un délai de trois (3) mois, à compter de la mise à disposition de la somme, pour rembourser cette avance à Allianz Travel.

Passé ce délai, Allianz Travel sera en droit d'exiger en outre des frais et intérêts légaux.

➤ ASSISTANCE DÉCÈS

1.10. Assistance en cas de décès d'une personne assurée

En cas de décès d'une personne assurée, Allianz Travel organise et prend en charge :

- le transport du corps du lieu de mise en bière jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation) en Europe,
- les Frais funéraires, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

Cette prestation est également accordée en cas de décès de l'Assuré lié à une Épidémie/Pandémie.

➤ FRAIS MÉDICAUX ET D'HOSPITALISATION D'URGENCE À L'ÉTRANGER

1.11. Frais médicaux et d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger

En cas de Maladie (y compris liée à une Épidémie/Pandémie) ou d'Accident, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, et sous déduction de la Franchise figurant dans ce même tableau :

• **Remboursement des Frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'Assuré (hors Frais de soins dentaires urgents)**

Si l'Assuré engage hors de France ou hors du pays où il est domicilié, des Frais médicaux ou d'hospitalisation d'urgence sur prescription médicale, Allianz Travel lui rembourse les frais restant à sa charge (**hors Frais de soins dentaires urgents**) après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

• **Remboursement des Frais de soins dentaires urgents**

L'Assureur rembourse à l'Assuré également les Frais de soins dentaires urgents restant à sa charge après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

Pour bénéficier de ces remboursements, l'Assuré doit relever obligatoirement de l'un des régimes obligatoires de l'assurance maladie.

• **Avance des frais d'hospitalisation**

En cas d'hospitalisation, Allianz Travel peut procéder à l'avance des frais, par règlement direct au centre hospitalier dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, l'Assuré s'engage à rembourser cette avance à Allianz Travel dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de son retour de Voyage.

Passé ce délai, Allianz Travel sera en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

Les remboursements et/ou avances cessent le jour où le service médical d'Allianz Travel estime que le rapatriement de l'Assuré est possible.

Dans tous les cas, l'Assuré s'engage à présenter sa demande de remboursement auprès de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auquel il peut prétendre.

2. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les Exclusions Générales (hormis à l'article 12), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

- Au titre de l'ensemble des garanties assistance :
 - 2.1. les frais engagés sans l'accord préalable d'Allianz Travel ;
 - 2.2. 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 ;
 - 2.3. 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 ;
 - 2.4. les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, non consolidée 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 ;
 - 2.5. 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 ;
 - 2.6. l'organisation et la prise en charge d'un transport visée à l'article 1.1 « Assistance Rapatriement » pour des affections, accidents ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son Voyage ;
 - 2.7. 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 ;
 - 2.8. 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 ;

- 2.9. 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 ;
 - 2.10. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de son pays de Domicile ou du pays de destination ;
 - 2.11. 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 3000m, 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 ;
 - 2.12. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que les frais de restauration et toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.
- Au titre de la garantie « Frais médicaux et d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger », sont en outre, exclus :
 - 2.13. les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de rajeunissement et de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute ;
 - 2.14. les frais d'implant, de prothèse, d'appareillage et d'optique ;
 - 2.15. les frais de vaccination ;
 - 2.16. les frais résultant de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
 - 2.17. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.

3. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

3.1. Pour une demande d'assistance

L'Assuré doit contacter Allianz Travel ou le faire contacter par un tiers, dès que sa situation laisse supposer un retour anticipé ou des dépenses entrant dans le champ de la garantie.

Les services d'Allianz Travel se tiennent à la disposition de l'Assuré 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :



par téléphone au 01 42 99 02 02*
ou au 33 1 42 99 02 02*, si l'Assuré est hors de France
*numéros non surtaxés

Il sera attribué immédiatement à l'Assuré un numéro de dossier et, Allianz Travel lui demandera de :

- préciser son numéro de contrat,
- indiquer son adresse et le numéro de téléphone où l'on peut le joindre, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de lui,
- donner aux Médecins d'Allianz Travel l'accès à toutes les informations médicales qui le concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de l'intervention d'Allianz Travel.

3.2. Pour une demande de remboursement

Afin de bénéficier du remboursement des frais avancés par l'Assuré avec l'accord d'Allianz Travel, l'Assuré doit communiquer à Allianz Travel tous les justificatifs permettant d'établir le bien-fondé de sa demande :

par courrier à l'adresse suivante :
AWP France SAS
Service Relations Clientèle – RELAC 01
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex
ou par téléphone du lundi au
vendredi de 9 h 00 à 17 h 30 :
depuis la France au n° 01 42 99 08 83*

ou au n° + 33 1 42 99 08 83*

si l'Assuré est hors de France

*numéros non surtaxés

Les prestations qui n'ont pas été demandées préalablement et qui n'ont pas été organisées par les services d'Allianz Travel, ne donnent pas droit à remboursement ni à indemnité compensatoire.

L'Assuré devra communiquer les justificatifs suivants :

- un R.I.B.,
- la copie du bulletin d'inscription au Voyage,
- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de Allianz Travel.

Et selon les prestations mises en œuvre :

Remboursement des frais médicaux :

- la copie de la (des) facture(s) des frais médicaux réglés par l'Assuré,
- la copie du bordereau de remboursement de la caisse primaire d'assurance maladie,
- l'original du bordereau de remboursement de la mutuelle et/ou de tout organisme d'assurance et de prévoyance

Remboursement des Frais de recherche/Frais de secours :

- la facture originale acquittée des Frais de recherche/Frais de secours.

Remboursement des honoraires d'avocat :

- la facture originale acquittée des honoraires

Remboursement des Frais d'hébergement :

- la facture originale acquittée des Frais d'hébergement

3.3. Pour la prise en charge d'un transport

Lorsqu'Allianz Travel organise et prend en charge un transport au titre de ses garanties, celui-ci est effectué en train 1^{ère} classe et/ou en avion classe économique ou encore en taxi, selon la décision d'Allianz Travel.

Dans ce cas, Allianz Travel devient propriétaire des billets initiaux et l'Assuré s'engage à les restituer ou à rembourser le montant à Allianz Travel dont il a pu obtenir le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ces titres de transport.

Lorsque l'Assuré ne détenait pas initialement de billet retour, Allianz Travel demande à l'Assuré le remboursement des frais qu'il aurait

exposés, en tout état de cause, pour son retour, sur la base de billets de train 1^{ère} classe et/ou d'avion en classe économique, à la période de son retour anticipé, avec la compagnie qui l'avait acheminé à l'aller.

4. LIMITES DES INTERVENTIONS D'ASSISTANCE

Allianz Travel intervient dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux et ses prestations sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

Par ailleurs, l'Assureur ne peut être tenu pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services d'assistance convenus à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site internet du Ministère de l'Économie et des Finances : [https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-](https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales)

[financieres-internationales](https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales)), mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère,), conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit.

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/>.

TELECONSULTATION



IMPORTANT

Pour bénéficier de la présente garantie Téléconsultation, l'Assuré doit avoir son Domicile en France.

1. OBJET DE LA GARANTIE



IMPORTANT

La Téléconsultation ne peut en aucun cas remplacer une prise en charge médicale globale et personnalisée auprès du médecin traitant et de manière générale de tout médecin désigné par l'Assuré.

La Téléconsultation ne peut se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. En cas d'urgence en France, l'Assuré prend contact en priorité avec les services locaux de secours d'urgence (numéros d'urgence : 15, 112, 18). En cas d'urgence détectée à l'Étranger, toutes les mesures seront mises en œuvre pour aider l'Assuré à identifier les secours d'urgence, selon les mesures locales.

Les informations médicales échangées avec les médecins restent strictement confidentielles et sont soumises au secret médical, aucune donnée n'étant transmise à l'Assureur, sous réserve de données statistiques exclusives de toute identification directe ou indirecte des Assurés.

La responsabilité d'Allianz Travel ne pourra en aucun cas être recherchée dans le cas d'une mauvaise utilisation ou interprétation inexacte du ou des renseignements, conseils, consultations et de manière générale dans le cadre de la garantie Téléconsultation mise en œuvre auprès de l'Assuré.

Allianz Travel ne saurait être tenue responsable des interruptions de service et/ou dommages résultant :

- de défaillances ou interruptions des réseaux téléphoniques et/ou informatiques ;
- de modifications de la situation de l'Assuré et notamment de son état de santé qui ne lui auraient pas été signifiées lors de la Téléconsultation ;
- d'un cas de force majeure ou du fait d'un tiers.

Lorsqu'un représentant légal appelle pour son enfant mineur, il lui sera demandé une copie du livret de famille prouvant le lien de parenté ou tout autre document prouvant sa qualité.

Lors de son Voyage et si son état de santé le nécessite, l'Assuré peut bénéficier d'une Téléconsultation pour obtenir un avis médical. Cette garantie est applicable uniquement lorsque l'Assuré ne peut joindre ou consulter, dans un délai compatible avec son état de santé, son médecin traitant ou un médecin local parlant français.

La Téléconsultation, réalisée par un médecin d'Allianz Travel inscrit au Conseil de l'Ordre des Médecins, s'effectue à distance, via une plateforme téléphonique ou en audioconférence ou en visioconférence, 24h/24 et 7j/7.

A l'issue de la Téléconsultation, le médecin d'Allianz Travel pourra, dans le respect du parcours de soins et de la législation

en vigueur (notamment la réglementation relative au secret médical) :

- Identifier pour l'Assuré un établissement de soins proche de son lieu de séjour et adapté à sa situation notamment lorsqu'un examen clinique est nécessaire pour établir le diagnostic ;
- Transmettre à l'Assuré une prescription écrite médicamenteuse, selon son appréciation, et si la législation locale l'autorise,
- Adresser, avec l'autorisation de l'Assuré, un compte-rendu de consultation à son médecin traitant.

Il est rappelé que le recours à la garantie Téléconsultation ne permet pas de bénéficier de la prise en charge des frais médicaux ultérieurs, et ne permet pas non plus la mise en œuvre de la prestation « Assistance rapatriement » prévue à l'article 1.1 Assistance Rapatriement de la garantie « Assistance au voyageur ».

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclus :

- 2.1. les Téléconsultations lorsque le service médical d'Allianz Travel identifie une urgence médicale ;
- 2.2. les consultations pour des pathologies psychiatriques ;
- 2.3. les prescriptions de certificats médicaux ;
- 2.4. les prescriptions d'arrêt de travail et leurs éventuelles prolongations ;
- 2.5. les prescriptions particulières, telles que :
 - les médicaments soumis à prescription restreinte :
 - médicaments réservés à l'usage hospitalier
 - médicaments à prescription hospitalière
 - médicaments à prescription initiale hospitalière

- médicaments à prescription réservée aux médecins spécialistes
- les médicaments nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement

- les médicaments soumis à accord préalable. La liste exhaustive est accessible à l'adresse suivante : http://www.cnam.nat.tn/doc/upload/list_APcl.pdf ;
- les médicaments d'exception : la liste des médicaments d'exception est disponible sur le site Meddispar, le site de référence des médicaments réglementés, proposé par l'Ordre national des pharmaciens ;
- la prescription de stupéfiants.

3. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE POUR BÉNÉFICIER D'UNE TÉLÉCONSULTATION

L'Assuré peut, sous conditions d'authentification forte et d'acceptation des Conditions Générales d'Utilisation, de la Notice d'information-consentement et de la Déclaration de confidentialité, bénéficier d'une Téléconsultation en contactant Allianz Travel :

- Par téléphone : 01 40 25 52 66
- Via le site internet : <https://www.allianz-voyage-teleconsultation.fr>

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lors du Voyage de l'Assuré, l'Assureur garantit les conséquences financières de la Responsabilité civile que l'Assuré peut encourir, en application de la législation ou de la jurisprudence du pays dans lequel il se trouve, en raison des Dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des Dommages corporels ou matériels garantis, résultant d'un Accident survenu au cours de sa vie privée et causés à un Tiers par :
 - son fait,
 - le fait de personnes dont il répond,
 - le fait des choses ou des animaux dont il a la garde.

2. LA SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à l'Assuré pour ses voyages hors de France et uniquement dans les pays où il ne bénéficie pas d'une assurance de sa Responsabilité civile souscrite par ailleurs.

3. LES MONTANTS DE LA GARANTIE

La garantie est accordée dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties, étant entendu que :

- la limite par Sinistre figurant au Tableau des garanties constitue le montant maximum garanti, tous Dommages confondus : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs,
- une Franchise par Sinistre, dont le montant est indiqué au Tableau des garanties, reste dans tous les cas à la charge de l'Assuré.

4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

- 4.1. des dommages causés aux membres de la famille de l'Assuré, à ses préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions ou à toute autre personne ayant la qualité d'assuré au titre du présent contrat ;
- 4.2. des dommages causés aux animaux ou aux objets qui lui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont loués, prêtés ou confiés ;
- 4.3. des dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L 211-1 du Code des assurances,
 - tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
 - tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale;
- 4.4. des dommages résultant de la pratique de la chasse, de tous sports mécaniques pratiqués avec tout véhicule terrestre à moteur, ainsi que 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 : kite-surf, skeleton, bobsleigh, saut à ski, toute Glisse hors-piste, alpinisme à plus de 3 000 m, varappe, spéléologie, delta-plane, parapente, voltige aérienne, planeur, 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 ;

- 4.5. les dommages causés lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome, lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
- 4.6. des dommages causés aux Tiers et résultant de l'organisation, la préparation ou la participation à une compétition organisée sous l'égide d'une fédération sportive, soumise à autorisation administrative ou à une obligation d'assurance légale ;
- 4.7. des dommages occasionnés au cours des activités professionnelles de l'Assuré (y compris les stages professionnels) ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une collectivité habilitée à organiser l'activité ;
- 4.8. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré ;
- 4.9. de la responsabilité que l'Assuré peut encourir en raison d'un incendie, d'une explosion ou d'un dégât des eaux.

En outre, sont exclues :

- 4.9. les amendes ainsi que toutes condamnations pécuniaires prononcées à titre de sanction et ne constituant pas la réparation directe d'un Dommage corporel ou matériel et/ou Immatériel consécutif.

5. LES MODALITÉS D'APPLICATION DANS LE TEMPS

Le fonctionnement de la garantie dans le temps est précisé par la loi n° 2003-706 du 1^{er} août 2003.

La garantie déclenchée par le fait dommageable couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du Sinistre.

6. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré ne doit accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni aucune transaction sans l'accord de l'Assureur. Toutefois, l'aveu d'un fait matériel ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité.

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



- soit, par e-mail à l'adresse suivante : responsabilite.civile@votreassistance.fr

- soit, par courrier à l'adresse suivante :
AWP France SAS

DT- Service Juridique – DT03

7 rue Dora Maar

CS 60001

93488 Saint-Ouen Cedex

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

En cas de procédure engagée contre l'Assuré, celui-ci donne tout pouvoir à l'Assureur pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour s'associer à sa défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales.

L'Assuré doit transmettre à l'Assureur dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui lui serait adressé ou signifié.

En cas de retard dans la transmission de ces pièces, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice qu'il a subi (article L 113-11 du Code des assurances).

Si l'Assuré manque à ses obligations postérieurement au Sinistre, l'Assureur indemnise les Tiers lésés ou leurs ayants droit, mais peut agir contre lui pour recouvrer les sommes versées.

7. LES DISPOSITIONS PRÉVUES EN CAS D'ATTRIBUTION D'UNE RENTE À UNE VICTIME PAR UNE DÉCISION JUDICIAIRE

Si une acquisition de titres est ordonnée pour sûreté du versement d'une rente, l'Assureur constitue cette garantie à hauteur du montant de sa prise en charge.

Si aucune garantie n'est ordonnée, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la

réserve mathématique de cette rente. Si cette valeur est inférieure au montant de la garantie, la rente est intégralement à la charge de l'Assureur. Si elle est supérieure, seule la partie de la rente correspondant, en capital, au montant de la garantie est à la charge de l'Assureur.

8. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

L'Assureur communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour lui permettre de constituer un dossier. Il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier sa demande et d'évaluer le montant de son préjudice, notamment :

DOMMAGES CAUSÉS A LA VICTIME

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- le bulletin d'inscription au Voyage,
- la lettre de refus établie par l'assureur principal de Responsabilité Civile de l'Assuré (assureur multirisques habitation).

DOMMAGES CAUSÉS A LA VICTIME

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DOMMAGES MATÉRIELS et/ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS

- la facture originale de réparation du bien endommagé et le justificatif du paiement, accompagné d'une copie de la facture initiale d'achat nominative du bien endommagé,
- ou
- le certificat d'un professionnel attestant du caractère irréparable du bien endommagé, accompagné de la facture d'achat originale nominative du bien endommagé,
- tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime,
- tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

DOMMAGES CORPORELS et/ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS

- les coordonnées complètes de la victime,
- les justificatifs médicaux éventuellement communiqués par la victime,
- tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime,
- tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

INTERRUPTION DE SÉJOUR

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites figurant au Tableau des garanties, le versement d'une indemnité, lorsque le séjour de l'Assuré est interrompu ou lorsque son billet retour n'a pas été utilisé pour l'un des motifs suivants :

- le rapatriement médical de l'Assuré, organisé par Allianz Travel ou par une autre société d'assistance,
- le retour anticipé de l'Assuré à la suite d'un événement couvert par l'article 1.7 de la garantie « Assistance au voyageur » et organisé par Allianz Travel ou par une autre société d'assistance,
- l'hospitalisation (y compris en cas de maladie liée à une Epidémie/Pandémie) sur place de l'Assuré, sous réserve qu'Allianz Travel ait préalablement donné son accord,
- la Quarantaine de l'Assuré ou d'une personne assurée l'accompagnant, survenant pendant son/leur Voyage.



IMPORTANT

Avant l'organisation de son retour anticipé, l'Assuré doit faire appel à Allianz Travel pour obtenir l'accord préalable au remboursement suite à l'Interruption de son séjour (sauf si le retour anticipé est effectué par une autre société d'assistance) par téléphone :

Depuis la France au n° 01 42 99 02 02 (appel non surtaxé) ou
Hors de France au n° 00 33 (1) 42 99 02 02
24 heures sur 24 et 7 jours sur 7

2. LES MONTANTS DE LA GARANTIE

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de Voyage non utilisés et au nombre de personnes ayant effectivement libéré les lieux du séjour.

L'indemnité est remboursée dans les limites indiquées au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser le plafond par événement.

L'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour où survient l'évènement (rapatriement médical, retour anticipé, hospitalisation sur place) qui y donne naissance.

Seront déduits de la base de calcul, les frais de dossier, de visa, d'assurance, de pourboire, de transport aller et retour, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'organisateur du Voyage.

• Pour les séjours hôteliers

L'indemnité est calculée sur la base du prix par personne des prestations terrestres non utilisées du séjour assuré, dans la limite par personne et par événement des montants figurant au Tableau des garanties et déduction faite des remboursements ou compensations accordés par les prestataires du Voyage de l'Assuré.

Si le séjour a été interrompu par l'hospitalisation sur place de l'Assuré, l'indemnité est calculée, à compter du jour suivant l'hospitalisation, sur la base des frais de séjour de l'Assuré et de la personne ayant bénéficié de la prestation Frais d'hébergement de la garantie « Assistance au voyageur ». L'indemnité est calculée

dans la limite par personne et par événement des montants figurant au Tableau des garanties, et déduction faite des remboursements ou compensations accordés par les prestataires de son Voyage.

• Pour les locations

L'indemnité est calculée sur la base du prix de la location assurée, dans la limite par personne et par événement des montants figurant au Tableau des garanties, étant entendu que la location doit être entièrement libérée.

Si le séjour a été interrompu par l'hospitalisation de l'Assuré sur place, l'indemnité est calculée, à compter du jour suivant l'hospitalisation, sur la base des frais de location de l'Assuré et de la personne ayant bénéficié de la prestation Frais d'hébergement de la garantie « Assistance au voyageur ». L'indemnité est calculée dans la limite par personne et par événement des montants figurant au Tableau des garanties, étant entendu que la location doit être entièrement libérée.

• Pour les « vols secs »

L'indemnité est calculée sur la base du prix des billets non utilisés, dans la limite figurant au Tableau des garanties. Lorsque le billet d'avion initial de l'Assuré est utilisé dans le cadre de son rapatriement, l'Assureur indemnise l'Assuré dans la limite prévue pour les « vols secs ».

L'indemnité versée pour les vols secs ne se cumule pas avec l'indemnité pour les séjours hôteliers et les locations.

3. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les Exclusions Générales (hormis à l'article 12), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus les conséquences des circonstances suivantes :

- 3.1. tous les évènements non stipulés à l'article 1 « L'Objet de la garantie ;
- 3.2. les Catastrophes naturelles;
- 3.3. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de son pays de Domicile ou du pays de destination ;
- 3.4. tout voyage à destination d'un pays dont les autorités sanitaires ont mis en place au plus tard le jour du départ de l'Assuré la Quarantaine pour toute personne arrivant sur son territoire.

4. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

Dès lors que l'Assuré fait appel à Allianz Travel et qu'Allianz Travel lui donne l'accord pour bénéficier de sa garantie « Interruption de séjour », il doit effectuer sa demande de remboursement des prestations non utilisées du fait de cette interruption :



- par e-mail à l'adresse suivante :
remboursement.assistance@votreassistance.fr

- ou par courrier à l'adresse suivante:
AWP France SAS
Service Relations Clientèle - RELAC01
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

Allianz Travel communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour effectuer sa déclaration de Sinistre et il appartiendra

à l'Assuré de fournir à Allianz Travel tout document et toute information permettant de justifier sa demande et l'évaluation du montant de son préjudice, notamment :

- les factures de l'Organisme ou intermédiaire habilité du Voyage
- un R.I.B,
- les originaux des titres de transport retour **non utilisés et utilisés**,
- la référence du dossier Allianz Travel au titre duquel l'Assuré a obtenu l'accord d'interrompre le Voyage,
- ou
- l'attestation d'intervention d'une autre société d'assistance précisant le motif de son intervention,
- le justificatif délivré par les autorités sanitaires locales compétentes,
- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande d'Allianz Travel.

TRANSPORT MANQUÉ

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré manque son transport au départ ou au retour de son Voyage, **suite à un Évènement aléatoire**, l'Assureur rembourse, sous réserve que l'Assuré parte pour la même destination dans les vingt-quatre (24) heures qui suivent l'heure initiale et dans les limites indiquées au Tableau des garanties :

Pour le vol manqué aller :

- Soit le prix du nouveau billet aller/retour, dans la mesure où le vol manqué aller fait perdre automatiquement le billet retour initial ;
- Soit le prix du nouveau billet aller, dans la mesure où seul un aller simple a été acheté ;

Pour le vol manqué retour :

- Soit le prix du nouveau billet retour.

Lorsque le titre de transport aller ou retour de l'Assuré est modifiable, l'Assureur rembourse les frais de Modification lorsque le billet aller ou retour initial a été revalidé sur un autre vol, sans avoir été purement et simplement annulé.

L'Évènement aléatoire, quel qu'il soit, doit :

- constituer un obstacle immédiat, réel et sérieux, empêchant le départ de l'Assuré.
- avoir un lien de causalité direct avec le manquement du transport.

Si l'Assuré ne peut pas établir la réalité de la situation ouvrant droit à la garantie et si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits, l'Assureur peut refuser sa demande.

2. LES MONTANTS DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse à l'Assuré, les frais de transport engagés pour rejoindre sa destination, y compris les taxes aériennes et les Frais de service, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties. **Les frais de dossier et tout autre frais à l'exception des Frais de service, ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat, ne sont pas remboursables.**

3. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les Exclusions Générales, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 3.1. Les transports manqués consécutifs à tout changement d'horaire du fait du transporteur ;



IMPORTANT

La garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Annulation Optimum ou Modification du Voyage garanti » visant le même Voyage garanti.

- 3.2. les suites, séquelles, complications ou aggravations d'une maladie ou d'un accident corporels qui ont été constatées avant la réservation du Voyage garanti ;
- 3.3. 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 garanti et la date de souscription du présent contrat ;
- 3.4. 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 garanti ;
- 3.5. 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 garanti ;
- 3.6. les contre-indications médicales au départ initial non consécutives à une maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un accident corporel ;
- 3.7. le défaut de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination du Voyage garanti ;
- 3.8. tout événement d'ordre professionnel empêchant l'Assuré d'arriver sur le lieu de départ dans les délais imposés par le transporteur ;
- 3.9. les événements climatiques, météorologiques ou naturels ;
- 3.10. les Catastrophes naturelles ;
- 3.11. tout événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage garanti et la date de souscription du présent contrat ;
- 3.12. toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément au Voyage garanti de l'Assuré ;
- 3.13. la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'Organisme ou l'intermédiaire habilité ou du transporteur prévu, rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles ;
- 3.14. la non-admission de l'Assuré à bord, consécutive à un comportement jugé agressif et/ou dangereux par les personnels responsables du transport des passagers ou au non-respect par l'Assuré de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement.

4. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE TRANSPORT MANQUÉ

L'Assuré doit informer l'Assureur dès la survenance de l'événement garanti lui ayant fait manquer son transport, au plus tard 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 : <https://indemnisation.allianz-travel.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 au n° 01 42 99 03 95*

Hors de France au n° 00 33 1 42 99 03 95*

*numéros non surtaxés

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

5. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

Il appartiendra à l'Assuré de fournir à l'Assureur tout document et toute information permettant de justifier le motif de « transport manqué » et d'évaluer le montant de son indemnisation.

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



IMPORTANT

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Transport manqué » sont réunies.

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	JUSTIFICATIF À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none"> - l'original du titre de transport « aller » non utilisé (billet papier, e-ticket ou convocation aéroport pour les transports aériens), - l'original du titre de transport racheté (original de la carte d'embarquement pour les transports aériens) accompagné de la copie de sa facture d'achat, - le cas échéant, le document officiel justifiant du lien de parenté avec la personne à l'origine du « transport manqué » (copie du livret de famille, certificat de concubinage, ...), - un R.I.B., - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
Suite à un autre Événement aléatoire	<ul style="list-style-type: none"> - tout justificatif ayant pour but de représenter la situation occasionnant l'empêchement de voyager.

RETARD D'AVION OU DE TRAIN

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

En cas de retard du Moyen de Transport utilisé par l'Assuré dans le cadre de son Voyage, l'Assureur garantit à l'Assuré, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, le remboursement de ses Frais supplémentaires pendant son temps d'attente.

La garantie de l'Assureur intervient uniquement en cas de :

- Retard d'avion **supérieur à** :
 - deux (2) heures pour tous les vols sur les Compagnies régulières

- quatre (4) heures pour tous les vols sur les Compagnies charters
- Retard de train **supérieur à quatre (4) heures**

Cette garantie est acquise à l'Assuré, lors des transports allers et retours, conformément aux dates et destinations indiquées au contrat de vente du Voyage garanti ou sur son titre de transport.

2. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les Exclusions Générales (hormis l'article 7), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

• les retards consécutifs :

- 2.1. au retrait temporaire ou définitif d'un avion ou d'un train, ordonné par les autorités administratives, les autorités aéroportuaires ou de l'aviation civile, ou de toute autre autorité, en ayant fait l'annonce plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de départ du Voyage garanti ;
- 2.2. au manquement par l'Assuré du Moyen de transport sur lequel la réservation était confirmée, quelle qu'en soit la raison ;
- 2.3. à la non-admission de l'Assuré à bord, consécutive au non-respect de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement ;

2.4. à tout événement pouvant mettre en péril la sécurité de l'Assuré au cours du Voyage garanti dès lors que la destination est déconseillée par le Ministère français des affaires étrangères.

• sont également exclus :

- 2.5. les retards des vols que l'Assuré n'a pas préalablement confirmés, à moins qu'il en ait été empêché par une grève ou un cas de force majeure ;
- 2.6. les retards des vols opérés par tout transporteur aérien figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelque soient leur provenance et leur destination ;
- 2.7. les conséquences des vols, des trains, annulés.

3. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS DE RETARD D'AVION OU DE TRAIN

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 : <https://indemnisat.ianz-travel.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 au n° 01 42 99 03 95*
Hors de France au n° 00 33 1 42 99 03 95*
*numéros non surtaxés

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

4. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



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

Les 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.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none">- la copie des Conditions Particulières du contrat d'assurance,- les justificatifs originaux des frais supplémentaires d'attente engagés suite au retard,- un R.I.B.
RETARD D'AVION	<ul style="list-style-type: none">- le(s) document(s) précisant la date et l'heure du Voyage (convocation aéroport, E-ticket, bulletin d'inscription au Voyage,...),- l'original de la carte d'embarquement,- l'attestation établie par la compagnie aérienne précisant le motif et la durée du retard subi, ainsi que l'heure réelle du départ,- tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
RETARD DE TRAIN	<ul style="list-style-type: none">- le(s) document(s) précisant la date et l'heure du Voyage (billet original composté, E-ticket, bulletin d'inscription au Voyage,...),- l'attestation établie par la compagnie ferroviaire précisant le motif et la durée du retard subi, ainsi que l'heure réelle d'arrivée,- tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

5 EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Outre les exclusions particulières figurant au niveau de chaque garantie, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, l'Assureur n'assure jamais les conséquences des circonstances et événements suivants :

1. Sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, **les dommages résultant de la guerre civile ou étrangère, des actes de terrorisme, des émeutes, mouvements populaires, coup d'état, grèves, prises d'otage, la manipulation d'armes ;**
2. **les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L 113-1 alinéa 2 du Code des assurances), sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;**
3. **l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;**
4. **le suicide et la tentative de suicide, de l'Assuré ;**
5. **les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;**
6. **la consommation ou l'absorption d'alcool par l'Assuré, de drogue, de médicaments et de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé publique, non prescrite médicalement ;**
7. **les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du Voyage de l'Assuré en application du titre 1er de la loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009 de développement et de modernisation des services touristiques, soit au transporteur, hormis dispositions contraires figurant dans les garanties ;**
8. **le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales et des règles de sécurité imposées par le transporteur ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;**
9. **la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières ;**
10. **le refus de l'Assuré d'embarquer sur le vol initialement prévu par l'Organisme ou l'intermédiaire habilité ;**
11. **les conséquences :**
 - **de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, 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,
 - **de la pollution naturelle et/ou humaine.**

En outre, sont également exclus :

12. **sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les conséquences de l'Épidémie ou Pandémie ;**
13. **les dommages survenus antérieurement à la souscription du présent contrat.**



6 TEXTES APPLICABLES ET LOCALISATION DES SOUSCRIPTIONS

Le présent contrat est régi par le Code des assurances, à l'exception des garanties d'assistance, les Conditions Générales, ainsi que les Conditions Particulières.

Les Conditions Générales sont établies en langue française.

S'agissant des transactions effectuées sur un site internet hébergé en France, l'espace virtuel constitué par les pages web du site

www.allianz-voyage.fr est réputé situé dans l'espace français et les souscriptions qui y sont effectuées sont donc localisées en France, sans préjudice de la protection qu'assure au consommateur la loi du pays dans lequel il a sa résidence habituelle.



7 FACULTÉ DE RENONCIATION

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

1. 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 du présent contrat.

Vente 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, lors du 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 du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date de souscription et la date de cessation de toutes les garanties.

2. MODALITÉS D'EXERCICE DE LA FACULTE 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 une lettre recommandée avec avis de réception dûment datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat.

L'Assuré peut, s'il le souhaite, utiliser le modèle de lettre de renonciation ci-dessous :

« Je soussigné(e), Nom, prénom, date et lieu de naissance – souhaite renoncer aux garanties du contrat d'assurance n° ... auquel j'ai souscrit auprès d'AWP P&C, le ... (Date).

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

L'Assuré peut également exercer cette faculté en remplissant le formulaire sur le site internet de l'Assureur à l'adresse suivante :

<https://www.allianz-voyage.fr/formulaire-de-renonciation/>

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 du présent contrat 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.



8 SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION

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



9 SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE AU JOUR DU SINISTRE

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



10 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 judiciaire du lieu du domicile du Souscripteur.

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



11 INDEMNISATION & REMBOURSEMENT

1. MODALITES DE DEMANDE D'INDEMNISATION (GARANTIES ANNULATION OPTIMUM OU MODIFICATION DU VOYAGE GARANTI, DOMMAGES AUX BAGAGES, INTERRUPTION DE SEJOUR, TRANSPORT MANQUE, RETARD D'AVION OU DE TRAIN)

Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé d'effectuer la demande d'indemnisation depuis le site internet : <https://indemnisation.allianz-travel.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de 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) :
au n° 01 42 99 03 95 depuis la France ou
au n° 00 33 1 42 99 03 79 hors de France.
Les justificatifs demandés peuvent être téléchargés sur le site

mentionné ci-avant, à l'aide de la référence dossier. Ils peuvent également être envoyés à l'adresse :

AWP France SAS
Service Indemnisation Assurance - DOP01
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex.

2. ADRESSES D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE (GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER, ASSISTANCE AU VOYAGEUR)

Pour chacune des garanties suivantes, les justificatifs doivent être envoyés aux adresses ci-dessous :

Garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger »	Garantie « Assistance au voyageur »
AWP France SAS DT - Service Juridique - DT03 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France SAS Service Relations Clientèle - RELAC01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex

3. REGLEMENT DES SINISTRES

a. Calcul de l'indemnité

Lorsque les factures fournies ne sont pas libellées en euro, le montant de l'indemnité tient compte du taux de change applicable au jour du calcul de l'indemnité.

b. Délai

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.



12 ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L 121-4 du Code des assurances.
L'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.



13 SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURÉ

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, l'Assureur devient bénéficiaire des droits et actions que l'Assuré possédait contre tout responsable du Sinistre, conformément à l'article L 121-12 du Code des assurances.
Si l'Assureur ne peut plus exercer cette action, par le fait de l'Assuré, il peut être déchargé de tout ou partie de ses obligations envers l'Assuré.

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.



14 PRESCRIPTION

Les dispositions relatives à la Prescription des actions dérivant du présent contrat 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 fautive 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 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 ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés 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.

Concernant la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », le délai ne court qu'à compter du jour où un Tiers porte à la connaissance de l'Assuré son intention d'obtenir indemnisation de la part de l'Assuré, à la condition que son action ne soit pas prescrite, conformément à l'article 2226 du Code civil.



15 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 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 dix (10) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

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

Après avoir formulé sa réclamation auprès d'AWP &C, et si le désaccord persiste, l'Assuré peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La demande de l'Assuré auprès de la Médiation de l'Assurance doit, le cas échéant, être formulée au plus tard dans le délai d'1 (un) an à compter de sa réclamation écrite auprès d'AWP P&C.

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

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>.



16 COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion du présent contrat, sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes les notifications devront être faites par courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse indiquée ci-après à l'article 19.

17 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 et le Règlement UE 2016/679 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 le 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 l'Assureur par mail à l'adresse suivante :

informations-personnelles@votreassistance.fr

(ou en envoyant un courrier à l'adresse AWP France SAS, Département Protection des Données Personnelles, 7 rue Dora Maar, 93488 Saint-Ouen Cedex).

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 est remise à l'Assuré lors de la souscription du contrat.



18 AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle d'AWP P&C est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise 4 Place de Budapest, CS 92 459 - 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr.



19 MENTIONS 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

Elles sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS

Société par actions simplifiée au capital social 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/>

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">• Devis et souscription du contrat d'assurance	<ul style="list-style-type: none">• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont nécessaires pour exécuter le contrat d'assurance auquel vous êtes partie et prendre les mesures nécessaires préalablement à la conclusion de ce contrat.
<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 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.

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
<ul style="list-style-type: none"> Pour la gestion du recouvrement de créances (par exemple, pour demander le paiement de la prime, pour réclamer des créances à des tiers, pour répartir le montant de l'indemnisation entre les différentes compagnies d'assurances couvrant le même risque) 	<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 des produits analogues à ceux que vous avez précédemment souscrits auprès d'AWP P&C. Vous pouvez vous y opposer à tout moment en nous contactant comme indiqué à la section 9. 	<ul style="list-style-type: none"> Non. Certaines actions directes de marketing digital sont autorisées si toutes les conditions suivantes sont réunies : (1) cette activité de traitement est expressément présentée lorsque nous collectons vos données, (2) il existe une relation contractuelle antérieure, (3) elles font référence à des produits ou services de notre société, similaires à ceux que vous avez achetés, et (4) nous vous fournissons un moyen électronique de vous opposer à la collecte de vos données (voir section 9 ci-dessous) et à chaque communication à effectuer.
<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 informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre. 	<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 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)

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 assurerons 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/en_US/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) responsable(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 des dites 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 deux (2) ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance
- En cas de sinistre – deux (2) 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 – deux (2) ans à compter de la réception de la réclamation.
- Pour toute information sur le contrat – deux (2) 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 (UNIQUEMENT POUR LES QUESTIONS RELATIVES AUX DONNEES PERSONNELLES) ?

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.