

**Notice
d'information**



Global Assistance

Allianz 

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 seront communiquées par courriel lors de la confirmation de votre souscription au contrat d'assurance.

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.

A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse à toute personne âgée de moins de 30 ans au jour de la souscription du contrat et ayant réservé un séjour à l'étranger, y compris un stage ou un voyage d'études à l'étranger, tel que défini dans les Conditions Générales, sous réserve des conditions ci-après.

IMPORTANT

Nous attirons votre attention sur la législation américaine en matière d'Assurance Santé :

Dans le cadre d'un long séjour aux Etats-Unis (études, expatriation,...) vous devrez obligatoirement avoir souscrit un contrat d'assurance santé conforme aux exigences de l'Obama Care, sous peine de sanctions.

Nos garanties d'assistance sont mises en œuvre uniquement en cas d'urgence médicale ; par conséquent nos produits ne répondent pas à cette réglementation. A ce titre, nous ne pouvons délivrer aucune attestation d'assurance, conforme à l'Obama Care, notamment pour les universités américaines.

Pour plus d'informations sur les assureurs accrédités aux États-Unis, nous vous invitons à prendre contact avec l'Ambassade des États-Unis et/ou la Caisse des Français à l'Étranger.

Quelles sont les conditions pour bénéficier de ce contrat ?

Vous devez :

- être domicilié ou résider habituellement en France,
- effectuer un séjour à l'étranger, y compris un stage ou un voyage d'études à l'étranger, d'une durée de deux (2) mois consécutifs minimum et de douze (12) mois consécutifs maximum,
- être âgé de moins de 30 ans lors de la souscription du contrat,
- être affilié à un régime obligatoire, quelle que soit la nature de ce régime et avoir effectué les démarches nécessaires pour l'obtenir,
- avoir la carte européenne d'assurance maladie (pour tout séjour dans l'Union Européenne).

Le contrat doit être souscrit avant le départ dans le Pays de séjour.

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 séjour à l'étranger, y compris un stage ou un voyage d'études à l'étranger d'une durée de deux (2) mois consécutifs minimum et de douze (12) mois consécutifs maximum. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues à l'article 2 des Conditions Générales ci-après.

Quelles sont les garanties prévues au contrat ?

- Ce sont les garanties listées ci-après figurant 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 figurant à l'article 5 des Conditions Générales ci-après 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 à l'article 7 « Faculté de renonciation » des Conditions Générales ci-après.
- 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 ;
- ce 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 ».

- 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 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-global-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 ?

Les garanties d'assurance sont assurées par :

AWP P&C

Société anonyme au capital social de 17 287 285,00 euros

519 490 080 RCS Bobigny

Siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen

Entreprise privée régie par le Code des assurances

Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS

Société par actions simplifiée au capital 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
ASSISTANCE SANTÉ JEUNE À L'ÉTRANGER		
ASSISTANCE ACCIDENT, MALADIE ET IMPRÉVU		
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance Rapatriement - organisation et prise en charge du retour ou du transport de l'Assuré vers un établissement hospitalier 	Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais d'Hospitalisation d'urgence à l'Étranger - règlement direct sous réserve du remboursement par l'Assuré des sommes perçues des organismes sociaux 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Sinistre : - 500 000 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des Frais médicaux d'urgence réglés à l'Étranger par l'Assuré - remboursement des Frais médicaux d'urgence (hors Frais de soins dentaires urgents) - remboursement des Frais de soins dentaires urgents 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Sinistre : - 500 000 € - 300 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de l'Assuré de se rendre à son chevet - trajet aller/retour - Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement de l'Assuré 	Frais réels Dans la limite de 100 € par jour pendant 10 jours maximum	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Frais de recherche et/ou de secours 	Dans la limite, de 5 000 € par événement, maximum 10 000 € par période d'assurance	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 Sinistre	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 » - communication avec la famille ou l'entreprise de l'Assuré - vol des papiers d'identité, cartes de crédit, titres de transport, de l'Assuré : · avance de fonds à l'Étranger 	Frais réels Dans la limite, par période d'assurance et par Sinistre, de 1 500 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Conseil médical et renseignements 	Frais réels	Néant

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE SANTÉ JEUNE À L'ÉTRANGER		
ASSISTANCE ACCIDENT, MALADIE ET IMPRÉVU		
<ul style="list-style-type: none"> • Bilan de santé - communication des coordonnées d'un centre où effectuer le bilan médical de l'Assuré 	Les frais engagés restent à la charge de l'Assuré	Néant
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, par période d'assurance : - 3 000 € - 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 de 2 300 €	Néant
INDIVIDUELLE ACCIDENT		
<ul style="list-style-type: none"> • Capital en cas de décès 	Dans les limites suivantes : 10 000 € pour l'Assuré âgé de 16 à 30 ans 2 000 € pour l'Assuré âgé de moins de 16 ans	Néant
<ul style="list-style-type: none"> • Capital en cas d'Invalidité permanente 	Dans les limites suivantes : 50 000 € pour l'Assuré âgé de 16 à 30 ans 2 000 € pour l'Assuré âgé de moins de 16 ans	Seuil d'intervention : 10 % d'Incapacité permanente
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 : - 3 000 € par Sinistre et par événement tous dommages confondus 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 Sinistre	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, par période d'assurance et par Sinistre, de 1 500 €	Par Sinistre : 30 €
<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 par Sinistre, dans la limite de 300 €	Néant
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER ET VILLÉGIATURE		
<ul style="list-style-type: none"> • Dommages corporels 	Dans la limite, par Sinistre, de 1 500 000 €	Par Sinistre : 75 €
<ul style="list-style-type: none"> • Dommages matériels 	Dans la limite, par Sinistre, de 45 000 €	Par Sinistre : 75 €

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
INTERRUPTION DES ÉTUDES		
<ul style="list-style-type: none"> Lorsque la scolarité est interrompue en raison d'un retour anticipé 	Versement d'une indemnité proportionnelle au nombre de jours de scolarité non utilisés, dans la limite de 3 000 €	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Lorsque l'Assuré est dans l'impossibilité de se présenter à son examen 	Versement d'un capital pour participer au financement de son année de redoublement, dans la limite de 3 000 €	Néant



2 VALIDITÉ DU CONTRAT

1. VALIDITÉ TERRITORIALE

Les garanties du contrat s'appliquent :

- Soit dans le(s) Pays de séjour sélectionné(s), mentionné(s) aux Conditions Particulières,
 - Soit dans la zone géographique mentionnée aux Conditions Particulières, à l'exclusion de la France et des Pays non couverts.
- Par zone géographique, on entend :
- zone 1 : Europe, Maghreb
 - zone 2 : Monde entier **sauf Australie, Canada, États-Unis**
 - zone 3 : Monde entier

2. DURÉE DE VALIDITÉ

a. Modalité de souscription et prise d'effet du Contrat

Le contrat doit être souscrit en France avant le départ de l'Assuré dans le Pays de séjour.

b. Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties s'appliquent pendant la durée du Séjour à l'Étranger, ainsi que pendant le Trajet aller/retour à son domicile en France, à condition que ce Trajet n'excède pas 48 heures.



3 DÉFINITIONS

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

• DÉFINITIONS DES INTERVENANTS AU CONTRAT

ASSURÉ : la(les) personne(s) désignée(s) dans les Conditions Particulières, à condition :

- d'être domicilié ou de résider habituellement en France,
- d'effectuer un Séjour à l'Étranger, y compris un stage ou un voyage d'études à l'Étranger, d'une durée minimum de deux (2) mois consécutifs et maximum de douze (12) mois consécutifs,
- d'être âgé de moins de trente (30) ans lors de la souscription du présent contrat,
- d'être affilié à un régime obligatoire, quelle que soit la nature de ce régime et d'avoir effectué les démarches nécessaires pour l'obtenir,
- d'avoir la carte européenne d'assurance maladie (pour tout séjour dans l'Union Européenne).

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 Global Assistance ».

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

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

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

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

AYANT DROIT : personne bénéficiant de prestations versées, non à titre personnel, mais du fait de ses liens avec l'Assuré. Sauf stipulation contraire lors de la souscription du présent contrat, sont visés exclusivement le Conjoint, à défaut les enfants, à défaut les héritiers de l'Assuré.

BARÈME ACCIDENT DU TRAVAIL : barème d'évaluation des taux d'invalidité résultant d'un accident du travail, annexé au Code de la sécurité sociale (article R 434-35 dudit code).

CONCUBINS NOTOIRES : couple de personnes ni mariées, ni pacsées 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 de PACS.

• AUTRES DÉFINITIONS

CONSOLIDATION : constat effectué par une Autorité médicale compétente établissant, à un moment donné et avec certitude, les conséquences définitives d'un Accident ou d'une Maladie.

ÉTRANGER : tout pays à l'exclusion de la France ainsi que des Pays non couverts.

EUROPE : Union européenne et Suisse.

FRAIS DE RECHERCHE : frais des opérations effectuées par les sauveteurs ou les organismes de secours, autres que ses compagnons de voyage, 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 DE SOINS DENTAIRES URGENTS : frais de soins dentaires urgents et considérés comme tels par le Service Médical d'Allianz Global Assistance.

FRAIS D'HÉBERGEMENT : frais supplémentaires d'hôtel et de téléphone avec Allianz Global Assistance, 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.

FRAIS MÉDICAUX DIFFÉRABLES : frais chirurgicaux, médicaux ou préventifs, qui de l'opinion du Service Médical d'Allianz Global Assistance, peuvent être différés jusqu'à ce que l'Assuré retourne dans son Pays de résidence.

FRANCE : France métropolitaine et collectivités territoriales d'outre-mer suivantes : Guadeloupe, Guyane, Martinique, Mayotte, Réunion, Saint-Barthélemy.

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.

INVALIDITÉ PERMANENTE : perte définitive, partielle ou totale, de la capacité fonctionnelle d'une personne qui s'exprime en pourcentage par référence au Barème « Accident du Travail » et est établie par expertise médicale.

MAGHREB : Maroc, Algérie, Tunisie.

MALADIE : toute altération de la santé d'une personne constatée par une Autorité médicale compétente.

MEDECIN QUALIFIE : tout médecin généraliste ou spécialiste autorisé à exercer conformément aux lois en vigueur du pays et dans la mesure où il n'agit pas en tant que :

- personne assurée par le présent contrat d'assurance
- membre de la famille de la personne assurée

DOMMAGE IMMATÉRIEL CONSÉCUTIF À UN ÉVÉNEMENT ASSURÉ : 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 bénéfice 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.

PAYS DE RESIDENCE : pays dans lequel l'Assuré habite habituellement

PAYS DE SEJOUR : pays Étranger, à l'exclusion de la France et des Pays non couverts, ou zone géographique, dans lequel/laquelle l'Assuré séjourne, y compris pour un Stage ou Voyage d'études, et mentionnée aux Conditions Particulières.

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 Global Assistance à l'adresse suivante : www.allianz-voyage.fr/pays-exclus

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

SEUIL D'INTERVENTION : pourcentage d'Invalidité permanente partielle à partir duquel l'Assuré peut être indemnisé pour son préjudice d'Invalidité permanente partielle.

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.

STAGE OU VOYAGE D'ÉTUDES : périodes d'études théoriques ou pratiques, organisées conformément à une progression préalablement établie.

SÉJOUR : déplacement vers le pays Étranger mentionné aux Conditions Particulières pour une durée minimum de deux (2) mois consécutifs et maximum de douze (12) mois consécutifs.

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.

TRAJET : itinéraire parcouru jusqu'au lieu de destination indiqué sur le billet et le bulletin d'inscription au Séjour, qu'il s'agisse du trajet aller ou du trajet retour.

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

BIENS DE PREMIÈRE NÉCESSITÉ : 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 « Responsabilité Civile vie privée à l'Étranger et villégiature »**

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

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 « Interruption des études »**

ORGANISME SCOLAIRE : université, école, organisme d'enseignement de langues.

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.

ASSISTANCE SANTÉ JEUNE À L'ÉTRANGER

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

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

➤ **ASSISTANCE ACCIDENT, MALADIE ET IMPRÉVU**

1.1. Assistance Rapatriement

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

• **Organisation et prise en charge de son retour ou de son transport vers un établissement hospitalier**

Allianz Global Assistance organise et prend en charge son rapatriement médical du lieu où il se trouve immobilisé jusqu'à l'établissement hospitalier le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé, dans son Pays de Séjour, dans un pays voisin du Pays de Séjour ou en France.

Dans ce cas, si l'Assuré le souhaite, Allianz Global Assistance peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet et sous réserve que le Séjour ne soit pas terminé, le retour vers son Pays de Séjour.

IMPORTANT

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt Médical de l'Assuré.

Les Médecins d'Allianz Global Assistance 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.

Son rapatriement 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 Global Assistance, il déchargerait Allianz Global Assistance de toute responsabilité par rapport aux conséquences d'une telle initiative et perdrait tout droit à prestation de sa part.

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

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.

1.2. Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger

En cas d'Accident corporel et/ou de Maladie nécessitant l'hospitalisation de l'Assuré, Allianz Global Assistance peut régler directement les Frais d'hospitalisation imprévus et urgents, après accord de son Service Médical et dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, l'Assuré se doit obligatoirement d'effectuer toutes les démarches nécessaires au remboursement de ces frais auprès de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance et à ce titre de **reverser immédiatement à Allianz Global Assistance toute somme perçue.**

A défaut, Allianz Global Assistance sera en droit d'exiger des frais et intérêts légaux.

Cette prestation cesse le jour où le service médical d'Allianz Global Assistance estime que le rapatriement de l'Assuré est possible.

1.3. Remboursement des Frais médicaux d'urgence réglés à l'Étranger

Pour bénéficier de ces remboursements, l'Assuré doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie le couvrant au titre des Frais médicaux survenant à l'Étranger, pendant toute la durée du présent contrat.

Il doit être en mesure de présenter à Allianz Global Assistance les originaux des bordereaux de remboursement des organismes dont il dépend.

Dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties et sous déduction de la Franchise figurant dans ce même tableau :

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

Lorsque l'Assuré engage à l'Étranger, des Frais médicaux ou d'hospitalisation sur prescription médicale, Allianz Global Assistance lui rembourse les frais restant à sa charge (**hors Frais de soins dentaires urgents**) après intervention de son organisme social de base, sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

• **Remboursement des Frais de soins dentaires urgents restant à la charge de l'Assuré**

Allianz Global Assistance lui rembourse également les Frais de soins dentaires urgents engagés à l'Étranger, restant à sa charge après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

1.4. 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 dans le Pays de Séjour **plus de 5 jours** et si aucun membre majeur de sa famille ne l'accompagnait pendant son Séjour :

- Allianz Global Assistance prend en charge le trajet aller/retour d'un membre de sa famille en France afin qu'il se rende à son chevet ;
- Allianz Global Assistance rembourse, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement exposés par cette personne.

1.5. Frais de recherche et/ou de secours

Allianz Global Assistance 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.

1.6. 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 de son Médecin traitant prescripteur, Allianz Global Assistance 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 lui être prescrit sur place et que les règlements sanitaires ou douaniers nationaux ou internationaux ne s'opposent pas à une telle expédition ;**
- Allianz Global Assistance lui fait parvenir ces produits dans les meilleurs délais. **Toutefois, Allianz Global Assistance 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 ces médicaments à Allianz Global Assistance dans un délai de trois (3) mois à compter de leur réception. Passé ce délai Allianz Global Assistance sera en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

1.7. Soutien psychologique

Allianz Global Assistance 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.

1.8. Assistance retour anticipé

Allianz Global Assistance organise et prend en charge, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour le retour en France ne peuvent pas être utilisés, le voyage de l'Assuré aller/retour.

L'Assuré peut bénéficier de cette prestation **uniquement afin d'assister aux obsèques** de son Conjoint de droit ou de fait, de l'un de ses ascendants ou descendants directs, frères, sœurs, de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle et vivant en France.

1.9. Assistance « imprévu »

• **Communication avec la famille ou l'entreprise de l'Assuré**

Si l'Assuré ne peut plus communiquer avec sa famille ou son entreprise, dans la mesure où il réussit à joindre Allianz Global Assistance, ce dernier transmet les messages urgents de l'Assuré à sa famille ou son entreprise.

• **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 Global Assistance peut :

- conseiller l'Assuré sur les démarches à effectuer ;
- intervenir pour faire les oppositions nécessaires dans la mesure où l'Assuré lui donne procuration par écrit dans ce sens ;
- si l'Assuré ne dispose plus d'aucun moyen de paiement, Allianz Global Assistance peut lui accorder une avance de fonds d'un

montant ne pouvant excéder le plafond figurant au Tableau des garanties.

L'Assuré dispose d'un délai de trois (3) mois, à compter de la mise à disposition des fonds, pour rembourser Allianz Global Assistance cette avance. Passé ce délai, Allianz Global Assistance sera en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

1.10. Conseil médical et renseignements

• Conseil médical

Si avant son départ l'Assuré a besoin d'un conseil médical, le Service médical d'Allianz Global Assistance est à sa disposition pour l'informer des précautions particulières à prendre avant de se rendre dans le Pays de Séjour (vaccinations, etc.).

• Renseignements et informations

Si l'Assuré a besoin de renseignements sur des formalités administratives ou s'il désire des informations touristiques, Allianz Global Assistance répond à ses questions sur simple appel de sa part.

Les informations communiquées sont des renseignements à caractère documentaire. Selon les cas, Allianz Global Assistance oriente l'Assuré vers les organismes ou les professionnels susceptibles de lui répondre. **Allianz Global Assistance ne peut être tenue pour responsable ni de l'interprétation ni de l'utilisation par l'Assuré des informations communiquées.**

Si une réponse ne peut être apportée immédiatement, Allianz Global Assistance effectue les recherches nécessaires et rappelle l'Assuré dans les meilleurs délais. Allianz Global Assistance s'engage à respecter une totale confidentialité des conversations tenues lors de ces renseignements téléphoniques.

1.11. Bilan de santé

• Communication des coordonnées d'un centre où effectuer un bilan médical

Avant le départ de l'Assuré à l'Étranger et/ou lors de son retour en France, et sur simple appel de sa part, Allianz Global Assistance communique à l'Assuré les coordonnées d'un centre où il peut effectuer un bilan de santé.

Le coût du bilan reste à la charge de l'Assuré.

➤ ASSISTANCE JURIDIQUE

1.12. Assistance juridique à l'Étranger

• Remboursement des honoraires d'avocat

Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre l'Assuré, Allianz Global Assistance 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 son activité professionnelle,
- 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 il 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,
- sa participation à des mouvements politiques,
- toute infraction volontaire à la législation du pays où il séjourne.

Allianz Global Assistance lui avance, dans la limite indiquée au Tableau des garanties, le montant de la caution pénale légalement exigible.

2. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

- Au titre des garanties « ASSISTANCE ACCIDENT, MALADIE ET IMPRÉVU », « ASSISTANCE JURIDIQUE » et « ASSISTANCE DÉCÈS » :

- 2.1. les frais engagés sans l'accord préalable d'Allianz Global Assistance ;
- 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, quelles 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

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

➤ ASSISTANCE DÉCÈS

1.13. Assistance en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès de l'Assuré, Allianz Global Assistance organise et prend en charge :

- le transport du corps du lieu de mise en bière au lieu d'inhumation en France,
- les Frais funéraires, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

➤ INDIVIDUELLE ACCIDENT

1.14. Capital en cas de décès

En cas de décès de l'Assuré consécutif à un Accident corporel au cours de son Séjour, Allianz Global Assistance garantit le paiement d'un capital, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties, aux Ayant-droits de l'Assuré.

Le décès doit survenir dans le délai d'un (1) an qui suit l'Accident corporel et être la conséquence directe de ce dernier, la preuve incombant au bénéficiaire de la garantie, qui devra, en particulier, établir le cas fortuit de l'événement.

Les indemnités qui auront éventuellement été versées avant le décès de l'Assuré, au titre de l'Invalidité permanente, résultant du même Accident corporel, seront déduites du capital en cas de décès.

1.15. Capital en cas d'Invalidité permanente

En cas d'Invalidité permanente et définitive consécutive à un Accident corporel au cours de son Séjour, Allianz Global Assistance garantit le paiement d'un capital, dont le montant est calculé comme suit :

• La détermination du taux d'invalidité

Une expertise est organisée par le médecin-expert de l'Assureur afin de déterminer, après Consolidation des blessures de l'Assuré, son taux d'invalidité, par référence au Barème « Accident du travail » annexé au Code de la sécurité sociale (article R 434-35 dudit Code).

L'Assuré peut se faire assister, à ses frais, d'un Médecin de son choix.

L'Assuré s'engage à communiquer à l'Assureur tous les renseignements que ce dernier juge utiles de connaître afin de déterminer son taux d'invalidité.

En cas de désaccord sur les conclusions de l'expertise, les dispositions de l'article 9 des « Dispositions Administratives » sont appliquées.

• Le calcul du capital versé

L'indemnité qui est versée à l'Assuré est calculée en multipliant le plafond dont le montant est indiqué au Tableau des garanties par son taux d'invalidité, sous réserve des dispositions suivantes :

- le taux d'invalidité ne peut pas dépasser 100%,
- les invalidités dont le taux est inférieur ou égale à 10% ne sont pas indemnisées,
- les invalidités dont le taux est supérieur à 10% donnent lieu au paiement d'un capital proportionnel au taux d'invalidité de l'Assuré : aucune Franchise n'est alors appliquée.

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, pour laquelle l'Assuré est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un Séjour entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- 2.5. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) 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 visé à l'article 1.1 « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son Séjour ;
- 2.7. l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro, 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. 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 : tout sport aérien (y compris, delta-plane, kite-surf, parapente, planeur) ainsi que le skeleton, bobsleigh, saut à ski, tout sport de glisse hors-piste, alpinisme à plus de 3 000 m, varappe, spéléologie, parachutisme ;
 - 2.11. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
 - 2.12. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.
 - Au titre des garanties "FRAIS D'HOSPITALISATION D'URGENCE À L'ÉTRANGER" ET "REMBOURSEMENT DES FRAIS MÉDICAUX D'URGENCE RÉGLÉS À L'ÉTRANGER" :
 - 2.13. les frais chirurgicaux, obstétricaux ou médicaux qui peuvent être différés jusqu'au retour de l'Assuré, selon les médecins d'Allianz Global Assistance ;
 - 2.14. les frais survenant lorsqu'un Séjour à l'Étranger est réservé ou commencé contre l'avis médical d'un Médecin Qualifié ;
 - 2.15. tout frais liés à des traitements médicaux ou des conseils lorsqu'ils sont l'objet du Séjour à l'Étranger ;
 - 2.16. les frais en rapport avec une Maladie évolutive diagnostiquée avant le départ de l'Assuré ;
 - 2.17. les frais qui ont été remboursés par un autre contrat d'assurance ou par un programme d'assurance nationale applicable à l'Assuré ;
 - 2.18. les frais survenant après un délai de douze (12) mois à partir de la date du premier frais de santé remboursé ;
 - 2.19. les frais d'implant, de prothèse, d'appareillage ;
 - 2.20. les frais de traitement psychiatrique ou de prise en charge psychologique au-delà d'un montant de 500 euros ;
 - 2.21. les frais survenant en France ;
 - 2.22. les frais générés par un enfant, né durant le Séjour à l'Étranger ;
 - 2.23. les médicaments dont l'Assuré sait avoir besoin compte tenu de son état de santé au moment du départ ou les traitements qu'il sait devoir continuer en dehors de son Pays de résidence ;
 - 2.24. les frais supplémentaires liés à une chambre particulière ou privée dans un établissement de soins ;
 - 2.25. les Franchises médicales applicables selon les différents dispositifs de santé des pays ou les augmentations de tickets modérateurs en cas d'absence d'utilisation de la carte européenne de santé ou d'absence du respect du parcours de santé applicable lors de son Séjour à l'Étranger ;
 - 2.26. 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 ;
 - 2.27. les frais de contraceptifs y compris les implants contraceptifs ;
 - 2.28. les frais de vaccination ;
 - 2.29. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.
 - Au titre de la garantie "INDIVIDUELLE ACCIDENT" :
 - 2.30. la participation de l'Assuré à tout sport à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération ;
 - 2.31. la pratique d'un sport mécanique (pratiqué avec tout véhicule terrestre à moteur) ou aérien, l'usage des motos de 125 cm³ et plus ;
 - 2.32. la pratique de la chasse, ainsi que de l'un des sports suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, la varappe, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la spéléologie, la luge de compétition, la plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome, le parachutisme et le saut à l'élastique ;
 - 2.33. les Dommages corporels non consécutifs à un Accident, y compris les affections cardiaques ;
 - 2.34. une activité manuelle pratiquée dans l'exercice de la profession de l'Assuré ;
 - 2.35. 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, quelles que soient sa provenance et sa destination ;
- Est également exclu :
- 2.36. le versement du capital décès au bénéficiaire de la garantie lorsque ce dernier a été reconnu coupable et condamné pour avoir donné la mort à l'Assuré.

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

3.1. Pour une demande d'assistance

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

Les services d'Allianz Global Assistance se tiennent à sa disposition 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 immédiatement attribué à l'Assuré un numéro de dossier et il lui sera demandé 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 Global Assistance l'accès à toutes les informations médicales qui le concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de l'intervention d'Allianz Global Assistance.

3.2. Pour une demande de remboursement

Afin de bénéficier du remboursement de ses frais avancés avec l'accord d'Allianz Global Assistance, l'Assuré doit communiquer tous les justificatifs originaux 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

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

3.3. Pour la prise en charge d'un transport

Cette disposition s'applique dans le cas où l'Assuré ne retourne pas dans le Pays de Séjour durant la période de validité du présent contrat.

Lorsqu'Allianz Global Assistance organise et prend en charge un transport au titre des garanties, il est effectué en train 1^{ère} classe et/ou en avion classe économique ou encore en taxi, selon la décision de son service Assistance.

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

Lorsque l'Assuré ne détient pas initialement de billet retour, Allianz Global Assistance lui demande 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.

3.4. Pour la mise en jeu de la garantie "Individuelle accident"

L'Assuré ou un Tiers y ayant intérêt doit :

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



Par courrier à l'adresse suivante :
AWP France SAS
Service Indemnisation Assurances – DOP01
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

En cas d'observation du délai de déclaration, si l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité ;

- **joindre** à la déclaration :
 - le certificat médical initial précisant la nature et les conséquences probables des lésions,
 - le constat établissant avec précision les circonstances de l'Accident,
 - tout élément jugé nécessaire pour le traitement de sa demande
- **indiquer à l'Assureur** les garanties souscrites éventuellement auprès d'autres assurances pour le même risque ;
- **communiquer** sur simple demande et sans délai, tout document nécessaire à l'expertise, notamment le certificat de Consolidation;
- **accepter** de se soumettre à l'examen du médecin-expert de l'Assureur ;
- **prendre** toute mesure de nature à limiter les conséquences du Sinistre.

4. CADRE DES INTERVENTIONS D'ASSISTANCE

Allianz Global Assistance 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, Allianz Global Assistance ne peut être tenue 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'Economie et des Finances

<https://www.tresor.economie.gouv.fr/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/>.

DOMMAGES AUX BAGAGES

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

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

L'Assureur garantit pendant la durée du séjour, 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 Séjour, 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 Séjour, 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 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 exposés pour l'achat de Biens de première nécessité

2. L'EVALUATION 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 pendant le voyage aller/retour de l'Assuré vers son Pays de Séjour.

- **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 » figurant au Tableau des garanties.

- **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 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 présentes Conditions Générales, dès qu'il en a connaissance.

- 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, 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 d'un déménagement ;
- 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 les personnes assurées ou par les membres de la famille de l'Assuré (ascendants, descendants, conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S) ou avec leur complicité, ou par le personnel de l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions ;
- 4.4. les vols commis sur les Objets de valeur sauf lorsqu'ils sont portés par l'Assuré conformément à l'article 1.2.
- 4.5. les vols commis sans effraction ou avec usage de fausses clés ;
- 4.6. le vol des biens commis dans un lieu non privatif, en l'absence de surveillance continue de ces biens ;
- 4.7. 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 ;
- 4.8. la destruction d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, en porcelaine, en marbre ;
- 4.9. les pertes, oublis ou objets égarés par le fait de l'Assuré ou par celui des personnes l'accompagnant ;

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

- 4.11. les dommages résultant d'accidents de fumeurs ;

- 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,
- 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, de 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 et accessoires 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'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré doit :

- En cas de vol : déposer plainte, dans les 48 heures, 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 d'irrégularité par le personnel qualifié de cette entreprise.

Dans tous les cas, l'Assuré doit :

- prendre toute mesure 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 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'Assuré perd tout droit à indemnité ;

- 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-global-assistance.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 :

- le contrat d'assurance ou sa photocopie

- le récépissé du dépôt de plainte,
- le constat de dommage ou de perte établi par le transporteur,
- les factures originales d'achat, de réparation ou de remise en état,
- des photographies (pour les Objets de valeur),
- le justificatif de l'effraction du véhicule.

RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER ET VILLEGIATURE

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit les conséquences financières de la Responsabilité Civile que l'Assuré peut encourir dans le cadre de sa vie privée ou en sa qualité de locataire d'un appartement ou d'une maison particulière.

1.1. Responsabilité civile vie privée à l'Étranger

L'Assureur garantit les conséquences financières de la Responsabilité Civile de l'assuré, en application de la législation ou de la jurisprudence du pays dans lequel l'Assuré se trouve, en raison des Dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des Dommages corporels ou matériels garantis, 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.

1.2. Responsabilité Civile villégiature

L'Assureur garantit les conséquences financières de la Responsabilité Civile de l'Assuré en qualité de locataire pour tous Dommages :

- corporels,
- matériels,
- immatériels directement consécutifs à des Dommages corporels ou matériels garantis, causés à un Tiers et résultant :
 - d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion,
 - d'un dégât des eaux,prenant naissance dans les bâtiments occupés pendant la durée de validité du contrat d'assurance.

2. LA SUBSIDIARITE DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à l'Assuré lors de son Séjour 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

Les garanties sont accordées dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties, étant entendu que :

- la limite par événement figurant au Tableau des garanties constitue le montant maximum garanti pour un même événement, 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 ;
- 4.2. des dommages causés aux animaux ou aux biens mobiliers qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont loués, prêtés ou confiés. L'exclusion des biens mobiliers ne s'applique pas à la garantie Responsabilité Civile villégiature prévue à l'article 1.2 ci-dessus, lorsque ces biens appartiennent à son bailleur ;
- 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 tout sport mécanique 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 : de tout sport aérien (y compris delta-plane, planeur, kite-surf, parapente), le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le

parachutisme, le saut à l'élastique et la plongée sous-marine avec appareil autonome ;

- 4.5. 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 ;
- 4.6. des dommages occasionnés au cours de l'activité professionnelle de l'Assuré (y compris les stages professionnels) ou lors de la participation de l'Assuré à une activité organisée par une association loi de 1901, une collectivité habilitée à organiser l'activité ;
- 4.7. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré, sauf à l'égard du bailleur de la villégiature.

En outre, sont exclus

- 4.8 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 MODALITES 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 :



- soit, par e-mail à :

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, il donne à l'Assureur tout pouvoir pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour l'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 l'Assuré pour recouvrer les sommes versées.

7. LES DISPOSITIONS PREVUES EN CAS D'ATTRIBUTION D'UNE RENTE A UNE VICTIME PAR UNE DECISION 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.

INTERRUPTION DES ETUDES

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

1.1. Lorsque la scolarité de l'Assuré est interrompue en raison d'un retour anticipé

L'Assureur garantit, dans les limites figurant au Tableau des garanties, le versement d'une indemnité, lorsque la scolarité de l'Assuré est interrompue en raison d'un **retour anticipé** à la suite d'un événement couvert par la garantie « Assistance retour anticipé » (article 1.8. de la garantie « Assistance Santé Jeunes à l'Étranger ») et organisé par Allianz Global Assistance ou par une autre société d'assistance.

L'indemnité est proportionnelle au nombre de jours de scolarité non utilisés.

Seront déduits de l'indemnité, les frais de dossier, de visa, d'assurance, de logement, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme scolaire.

1.2. Lorsque l'Assuré est dans l'impossibilité de se présenter à son examen

L'Assureur garantit, dans les limites figurant au Tableau des garanties, le versement d'un capital pour participer au financement de son année de redoublement, lorsqu'il est dans l'impossibilité de se présenter à son examen pour l'un des motifs suivants :

- **rapatriement médical**, organisé par Allianz Global Assistance ou par une autre société d'assistance,
- **hospitalisation** dans le Pays de Séjour de l'Assuré, à l'Étranger, pour une durée supérieure à quarante-cinq (45) jours, sous réserve que cette hospitalisation soit consécutive à une Maladie ou un Accident garanti.

L'indemnité est accordée uniquement si la non-présentation à l'examen entraîne le redoublement de l'Assuré. Il appartient alors à l'Assuré d'apporter la preuve du redoublement, ainsi que celle de sa réinscription à l'école à l'Étranger, ainsi que du paiement des frais d'inscription dus au titre de son année de redoublement. **Cette indemnité ne se cumule pas avec celle accordée lorsque la scolarité de l'Assuré est interrompue en raison d'un retour anticipé.**

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

Dès lors que l'Assuré fait appel à Allianz Global Assistance, il doit effectuer sa demande :



- soit, par e-mail à :

remboursement.assistance@votreassistance.fr

- soit, par courrier, à l'adresse suivante :

AWP France SAS
Service Relations Clientèle – RELAC01
7 rue Dora Maar
CS 60001

93488 Saint-Ouen Cedex

L'Assureur communiquera alors à l'Assuré les renseignements nécessaires pour lui permettre de constituer un dossier et il appartiendra à l'Assuré de lui fournir tout document et toute information permettant de justifier sa demande et l'évaluation du montant de son préjudice, notamment :

- Le contrat d'assurance ou sa photocopie
- le certificat de scolarité ou tout justificatif mentionnant les dates précises de sa scolarité,
- la facture originale détaillée du coût des études,

- le numéro du dossier d'assistance
- et tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

Avant l'organisation de son retour anticipé, l'Assuré doit faire appel à Allianz Global Assistance pour obtenir l'accord préalable au remboursement suite à l'interruption de ses études (sauf si le retour anticipé est effectué par une autre assurance d'assistance).

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

*appel non surtaxé

IMPORTANT

5 EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Outre les exclusions particulières figurant dans 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, coups d'état, prises d'otage, ou de la grève ;
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 L113-1 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 ou 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. les dommages consécutifs à la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;
7. les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du voyage en application du titre I^{er} 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 habilité ;
11. les conséquences :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - 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.
12. 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-voilage.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

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.

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. MODALITES 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 ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les causes et conséquences du sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une tierce expertise amiable, sous réserve des droits respectifs de l'Assureur et de l'Assuré. Les honoraires de cette expertise sont partagés entre les parties.

Faute par les parties de s'entendre sur le choix du tiers expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance du lieu du domicile du Souscripteur.

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



10 INDEMNISATION & REMBOURSEMENT

1. MODALITES DE DEMANDE D'INDEMNISATION (GARANTIE DOMMAGES AUX BAGAGES)

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

Vous pourrez y suivre l'évolution de votre 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 79 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 votre 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. ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE (GARANTIES RESPONSABILITE CIVILE VIE PRIVEE A L'ETRANGER ET VILLEGIATURE, ASSISTANCE SANTE JEUNE A L'ETRANGER, INTERRUPTION DES ETUDES)

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

Garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger et Villégiature »	Garanties « Assistance Santé Jeune à l'étranger », « Interruption des Etudes »
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. DELAI DE REGLEMENT DES SINISTRES

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



11 ASSURANCES CUMULATIVES

Si l'Assuré est couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, il doit en informer l'Assureur et lui communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article 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, ni les prestations de la garantie « Individuelle Accident ».



12 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.



13 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, notwithstanding les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en

- Article L114-2 du Code des assurances

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en

outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

- Article L114-3 du Code des assurances
« Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

Information complémentaire :

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

Pour connaître l'exhaustivité des causes ordinaires d'interruption de la Prescription, se reporter aux articles du Code civil précités.

Concernant la garantie « Individuelle Accident », le délai de Prescription est porté à dix (10) ans lorsque l'action est exercée par les Ayants Droit de l'Assuré.

Concernant la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger et villégiature », 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.



14 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, l'adresse à retenir pour adresser une réclamation est la suivante :

AWP France SAS
Traitement Réclamations
TSA 7002
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.

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

La Médiation de l'Assurance
<http://www.mediation-assurance.org>

LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

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



15 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 notifications devront être faites à l'adresse indiquée ci-après à l'article 19.



16 LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, l'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données le concernant en adressant sa demande à :

AWP France SAS
DT - Service Juridique - DT03
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

AWP France SAS dispose de moyens informatiques destinés à gérer les prestations d'assistance et/ou les garanties d'assurance du présent contrat.

Les informations enregistrées sont réservées 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.

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



17 AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle d'AWP P&C est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise **61 rue Taitbout – 75436 Paris Cedex 09**.



18 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

Les prestations d'assistance 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/>)