

Notice d'information valant Conditions Générales Assurance Vacances - Multirisques

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.

A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse à toute personne âgée de moins de 86 ans au jour de la souscription du contrat et ayant réservé un Voyage, tel que défini dans les Conditions Générales, auprès d'un Organisme ou l'intermédiaire habilité, sous réserve des conditions ci-après.

Quelles sont les conditions pour bénéficier de ce contrat ?

Vous devez avoir votre Domicile en Europe.

Si vous sélectionnez l'option 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, sinon, 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 l'Organisme ou l'intermédiaire habilité. Les garanties s'appliquent selon les conditions prévues aux Dispositions Administratives.

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 communes à toutes les garanties 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 Dispositions Administratives des Conditions Générales à l'article 3 « 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 ;
- 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 de 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 3 des Dispositions Administratives « 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 dans les Dispositions Administratives des Conditions Générales à l'article 11 « Modalités d'examen des réclamations ».

Besoin urgent d'assistance médicale

► **Contactez-nous (24/24)**

Au 00 33 (0)1 42 99 02 02

► **Veillez 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 ?

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



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.

Lisez attentivement vos Conditions Générales. Elles vous précisent nos droits et obligations respectifs et répondent aux questions que vous vous posez.

Conditions Générales : Assurance Vacances - Multirisque

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 Global Assistance »,

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

• DÉFINITION DES TERMES D'ASSURANCE

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

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

EUROPE : Union Européenne (y compris les collectivités territoriales d'outre-mer suivantes : Guadeloupe, Guyane, Martinique et Réunion) et Suisse.

FRANCE : France métropolitaine (Corse comprise), Guadeloupe, Guyane, Martinique, Réunion.

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.

LIMITE PAR EVENEMENT : montant maximum garanti pour un même événement donnant lieu à Sinistres, quel que soit le nombre d'assurés au contrat.

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 Global Assistance à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr/>

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

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 NÉCESSITÉ : effets vestimentaires et de toilette permettant à l'Assuré de faire face temporairement à l'indisponibilité de ses effets personnels.

OBJETS DE VALEUR : sont considérés comme des Objets de valeur, les bijoux, les objets façonnés avec du métal précieux, les pierres précieuses, les perles, les montres, les fourrures, les fusils de chasse, le matériel photographique, cinématographique, informatique et téléphonique mobile, le matériel d'enregistrement et de reproduction de son, d'image, ainsi que les accessoires de ces matériels, les objets autres que les vêtements d'une valeur unitaire supérieure à 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 Global Assistance.

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 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 « Responsabilité Civile vie privée à l'Étranger » :

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

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 transfert 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 revenir.

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, mentionné sur le billet de l'Assuré ou sur son contrat de vente du Voyage garanti, et l'heure réelle d'arrivée.

TERRITORIALITÉ DU CONTRAT

Les garanties s'appliquent dans le pays ou les pays visités pendant le Voyage et qui sont mentionnés dans les Conditions Particulières.

Pays exclus de toutes les garanties : Pays Non Couverts

LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

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 :**

- **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.**

En outre, sont également exclus :

12. **les dommages survenus antérieurement à la souscription du présent contrat.**

LES GARANTIES DU CONTRAT

ANNULATION OPTIMUM OU MODIFICATION DU VOYAGE GARANTI

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule ou modifie sa réservation, l'organisateur 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 de droit ou de fait, 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 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 de :

- l'Assuré, son conjoint de droit ou de fait, 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 survenant dans les 48 heures précédant son départ, dans la mesure où ce véhicule ne peut plus être utilisé par l'Assuré pour se rendre sur son lieu de séjour final.

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. L'annulation, pour l'un des événements mentionnés ci-dessus (articles 2.1 à 2.12.), 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, pour les personnes faisant partie du même foyer fiscal, toutes les personnes assurées du 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. LE MONTANT 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 facturés par l'Organisme ou l'intermédiaire habilité de son Voyage, en application du barème contractuel figurant dans ses Conditions Générales de vente.

Les frais d'annulation facturés sont remboursés dans les limites indiquées au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser le plafond par événement.

Concernant les forfaits, les Frais de Service sont remboursables, selon les mêmes conditions, dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.

Concernant les vols secs, les Frais de Service sont remboursables dans leur totalité, dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.

Les frais de pourboire, de visa, les taxes aériennes 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.

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 membres Assurés 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.

L'indemnisation 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.

4. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 5.1. toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément du Voyage de l'Assuré ;
- 5.2. 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 ;
- 5.3. les pathologies non stabilisées ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les 30 jours précédant la réservation du Voyage ;
- 5.4. l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;
- 5.5. l'oubli de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination du Voyage de l'Assuré ;
- 5.6. 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 ;
- 5.7. 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 ;
- 5.8. 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 ;
- 5.9. les épidémies, les pandémies, la situation sanitaire locale, la pollution, les événements météorologiques ou climatiques ;
- 5.10. les Catastrophes naturelles survenant en France et faisant l'objet de la procédure visée par la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 ;
- 5.11. les procédures pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
- 5.12. tout événement survenu entre la date de réservation du Voyage de l'Assuré et la date de souscription du présent contrat.

5. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE EN CAS D'ANNULATION

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-global-assistance.fr>
 Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24.

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'Assuré perd tout droit à indemnité.

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.

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, 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 24 heures 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'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 VOLÉS OU PERDUS

Si l'Assuré retrouve les objets volés ou perdus, il doit en aviser l'Assureur par mail à l'adresse suivante reglement.assurance@votreassistance.fr 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 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 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 communes à l'ensemble des garanties, 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 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'ASSURÉ 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 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 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 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.

ASSISTANCE AU VOYAGEUR

1. L'OBJET DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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 Allianz Global 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 du retour ou du transport de l'Assuré vers un établissement hospitalier
- Allianz Global Assistance 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. Dans ce cas, si l'Assuré le souhaite, Allianz Global Assistance 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 Global Assistance 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 Global Assistance 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 24 heures avant la date de leur retour initial.

IMPORTANT :

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

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.

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 Global Assistance, il déchargerait Allianz Global Assistance 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 Global Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des Frais de recherche et/ou de secours.

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 sous réserve des conditions exposées ci-dessus, Allianz Global Assistance organise le transport de l'Assuré par avion à la condition expresse que les Médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.

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 48 heures** s'il est mineur ou handicapé et qu'aucun membre majeur de sa famille ne l'accompagnait pendant son Voyage :

- Allianz Global Assistance 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 Global Assistance prend en charge le trajet aller et retour d'une personne au choix de l'Assuré résidant en Europe ou d'une hôteesse Allianz Global Assistance, afin d'accompagner le retour de cet enfant au Domicile de l'Assuré en Europe.

1.3. Frais Supplémentaires sur place

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

- **Frais supplémentaires 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 ;
- **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 Global Assistance 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 traitant prescripteur de l'Assuré, 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 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 Global Assistance a fait parvenir à l'Assuré 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 à Allianz Global Assistance ces médicaments 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.

1.6. 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.

1.7. Assistance retour anticipé

Allianz Global Assistance 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 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 droit ou de fait, 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 droit ou de fait, 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 Global Assistance peut conseiller l'Assuré sur les démarches à effectuer ;
- si l'Assuré ne dispose plus d'aucun moyen de paiement :
 - Allianz Global Assistance accorde à l'Assuré une avance de fonds d'un montant ne pouvant excéder le plafond figurant au Tableau des garanties,
 - Allianz Global Assistance 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 à Allianz Global Assistance cette avance ou les frais engagés pour le compte de l'Assuré.

Passé ce délai, Allianz Global Assistance 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 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 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 Global Assistance 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 Global Assistance.

Passé ce délai, Allianz Global Assistance 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 Global Assistance organise et prend en charge :

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

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

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

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 Global Assistance 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 d'un régime primaire d'assurance maladie.

• **Avance des Frais d'hospitalisation**

En cas d'hospitalisation, Allianz Global Assistance 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 Global Assistance dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de son retour de Voyage.

Passé ce délai, Allianz Global Assistance 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 Global Assistance 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 communes à l'ensemble des garanties, 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 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, 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, 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 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. 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 000m, varappe, plongée sous-marine avec appareil autonome, spéléologie, saut à l'élastique, parachutisme ;**
 - 2.11. 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 :**
 - 2.12. 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 ;**
 - 2.13. les frais d'implant, de prothèse, d'appareillage et d'optique ;**
 - 2.14. les frais de vaccination ;**
 - 2.15. les frais résultant de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;**
 - 2.16. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.**

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

3.1. Pour une demande d'assistance

L'Assuré doit contacter Allianz Global Assistance 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 Global Assistance 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 Global Assistance 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,

- permettre à ses Médecins 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 des frais avancés par l'Assuré avec l'accord d'Allianz Global Assistance, l'Assuré doit communiquer à Allianz Global Assistance tous les justificatifs permettant d'établir le bien-fondé de sa demande.

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

Lorsqu'Allianz Global Assistance 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 Global Assistance.

Dans ce cas, Allianz Global Assistance devient propriétaire des billets initiaux et l'Assuré s'engage à les restituer ou à rembourser le montant à Allianz Global Assistance 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 Global Assistance 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 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, l'Assureur ne peut être tenu pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services 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 du Ministère des Affaires étrangères <https://www.tresor.economie.gouv.fr>), 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.

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE A L'ÉTRANGER

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lors de voyages n'excédant pas deux (2) mois consécutifs, 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 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 communes à l'ensemble des garanties, 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 : tous sports aériens (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 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 ;
- 4.7. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré ;
- 4.8. 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'ASSUREUR 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 : 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'Assuré perd tout droit à indemnité.

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.

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 Global Assistance 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 Global Assistance ou par une autre société d'assistance,
- l'hospitalisation sur place de l'Assuré sous réserve qu'Allianz Global Assistance ait préalablement donné son accord.

2. LE MONTANT 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'événement (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 sur place de l'Assuré, 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 communes à l'ensemble des garanties, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclus :

- tous les événements non stipulés à l'article 1 « Objet de la garantie »
- les épidémies, la situation sanitaire locale, la pollution, les événements météorologiques, naturels ou climatiques ;
- les Catastrophes naturelles survenant à l'Étranger et celles faisant l'objet de la procédure visée par la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982.

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

Dès lors que l'Assuré fait appel à Allianz Global Assistance et qu'Allianz Global Assistance 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 :

remboursement.assistance@votreassurance.fr

ou
AWP France SAS
Service Relations Clientèle - RELAC01
7 rue Dora Maar
CS 60001
93488 Saint-Ouen Cedex

Allianz Global Assistance communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour effectuer sa déclaration de Sinistre et il appartiendra à Allianz Global Assistance de fournir à l'Assuré tout document et toute information permettant de justifier sa demande et l'évaluation du montant de son préjudice, notamment :

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

TRANSPORT MANQUÉ

1. OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré manque son transport au départ ou au retour de son Voyage, suite à un événement aléatoire et, l'Assureur rembourse, sous réserve que l'Assuré parte pour la même destination dans les 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 ;
- Soit les frais de Modification lorsque le billet aller initial a été revalidé sur un autre vol, sans avoir été purement et simplement annulé.

Pour le vol manqué retour :

- soit le prix du nouveau billet retour,

- soit les frais de Modification lorsque le billet retour initial a été revalidé sur un autre vol, sans avoir été purement et simplement annulé.

2. MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse à l'Assuré, les frais de transport engagés pour rejoindre sa destination, y compris 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.

IMPORTANT

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

3. EXCLUSIONS

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 3.1. tout changement d'horaire du fait du transporteur ;
- 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-global-assistance.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'Assuré perd tout droit à indemnité.

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.

RETARD D'AVION OU DE TRAIN

1. 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. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Communes à toutes les garanties » figurant au début du présent contrat (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'ASSURÉ 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://indemnisation.allianz-global-assistance.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'Assuré perd tout droit à indemnité.

4. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

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

IMPORTANT


 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.

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.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. LES TEXTES REGISSANT LE CONTRAT ET LA 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.

2. LES MODALITÉS DE SOUSCRIPTION, DE PRISE D'EFFET ET DE CESSATION DES GARANTIES

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 48 heures de la réservation ;
- pour la formule sans la garantie « Annulation Optimum ou Modification du Voyage garanti » : avant le départ de l'Assuré, à condition de ne pas avoir pris de moyen de transport pour se rendre sur le lieu de séjour.

Les garanties prennent effet :

- pour les garanties « Annulation Optimum ou Modification du Voyage garanti » et « Transport manqué » : le lendemain à midi du paiement de la prime.
Elle cesse dès le début du Voyage de l'Assuré ;
- pour la garantie « Assistance au voyageur » : dès que l'Assuré a quitté son Domicile (maximum 48 heures avant la date de départ indiquée aux Conditions Particulières) et, au plus tôt, le lendemain à midi du paiement de la prime.
Elle cesse dès que l'Assuré a rejoint son Domicile et, au plus tard, 48 heures après la date de retour indiquée aux Conditions Particulières ;
- pour toutes les autres garanties : à 0 heure, le jour du départ indiqué aux Conditions Particulières et, au plus tôt, le lendemain à midi du paiement de la prime.
Elles cessent à 24 heures le jour du retour de l'Assuré indiqué aux Conditions Particulières.

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

3. FACULTÉ DE RENONCIATION

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

a. 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.

• Ventes 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/d'échéance annuelle.

b. Modalités d'exercice de la faculté 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.

4. LES 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.

5. LA SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURE

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 lui.

6. LES 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 l'article L 113-8 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.

7. LES SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURE AU MOMENT 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.

8. LA 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 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 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 « 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.

9. L'ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les causes et conséquences du Sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une 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 et de l'Assuré ou de l'un d'entre eux seulement, l'autre ayant été convoqué par lettre recommandée.

10. LE DÉLAI DE RÈGLEMENT 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. LES 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 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.

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.

12. COMPETENCE 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 15.

13. 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.

14. L'AUTORITÉ DE CONTRÔLE

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

15. LES INFORMATIONS LEGALES

Les garanties d'assurance sont assurées par :

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.

Les prestations 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/>)

Ci-avant désignée sous la dénomination commerciale « Allianz Global Assistance »

TABLEAU DES GARANTIES

| 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 dans l'acheminement des bagages de l'Assuré sur son lieu de séjour | Remboursement des Biens de première nécessité par personne Assurée et par Sinistre dans la limite de 300 € | Néant |
| ASSISTANCE AU VOYAGEUR | | |
| ASSISTANCE ACCIDENT, MALADIE ET IMPRÉVU | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Assistance Rapatriement : <ul style="list-style-type: none"> - 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 | Frais réels Dans la limite, par jour et par personne Assurée, de 50 € pendant 7 jours maximum Frais réels | Néant |

| GARANTIES | MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES | FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION |
|---|--|-------------------------------------|
| ASSISTANCE AU VOYAGEUR (suite) | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalisation sur place : <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 : <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 | Frais réels Dans la limite, par jour, de 50 € pendant 7 jours maximum Frais réels | Néant |
| <ul style="list-style-type: none"> • Frais supplémentaires sur place : <ul style="list-style-type: none"> - Frais supplémentaires d'hébergement - frais de transport pour reprendre le Voyage interrompu | Dans la limite, par jour et par personne, de 50 € pendant 7 jours maximum Frais réels | Néant |
| <ul style="list-style-type: none"> • Frais de recherche et/ou de secours : <ul style="list-style-type: none"> - Frais de recherche - Frais de secours | Dans les limites suivantes : <ul style="list-style-type: none"> - par personne assurée et par Sinistre : 1 500 € - par personne assurée et par Sinistre : 1 500 € | Néant |
| <ul style="list-style-type: none"> • Envoi de médicaments sur place | Frais d'envoi | Néant |
| <ul style="list-style-type: none"> • Soutien psychologique : <ul style="list-style-type: none"> - 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 : <ul style="list-style-type: none"> - organisation et prise en charge des frais de transport | Frais réels | Néant |
| <ul style="list-style-type: none"> • Assistance « imprévu » : <ul style="list-style-type: none"> - 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 · organisation du retour de l'Assuré ou de la poursuite de son voyage | Dans la limite, par personne Assurée, par période d'assurance et par Sinistre, de 1 500 € Les frais engagés restent à la charge de l'Assuré | Néant |
| ASSISTANCE JURIDIQUE | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Assistance juridique à l'Étranger : <ul style="list-style-type: none"> - 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 | <p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par personne Assurée de 2 300 €</p> | 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 d'urgence - avance des Frais d'hospitalisation | <p>Dans les limites suivantes, par personne Assurée et par période d'assurance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 200 000 € - USA, Canada, Australie : 300 000 € - 300 € - 200 000 € - USA, Canada, Australie : 300 000 € | <p>Par Sinistre : 30 €</p> <hr/> <p>Néant</p> |
| RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Dommmages corporels et immatériels consécutifs | <p>Dans la limite, par Sinistre, de 4 500 000 €</p> | <p>Franchise absolue par Sinistre : 75 €</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> • Dommmages matériels et immatériels consécutifs | <p>Dans la limite, par Sinistre, de 45 000 €</p> | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Tous Dommmages confondus : corporels, matériels et immatériels consécutifs | <p>Dans la limite, par événement, de 4 500 000 €</p> | |
| 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 : - séjours hôteliers, locations • Lorsque le billet retour de l'Assuré n'est pas utilisé pour l'un des motifs précisés aux Conditions Générales : - vols secs : billets non utilisés | <p>Versement d'une indemnité proportionnelle au nombre de jours de Voyage non utilisés (transport non compris), dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - par personne Assurée : 8 000 € - par événement : 32 000 € <p>Remboursement du billet non utilisé, dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 50% du prix du billet d'avion aller/retour | Néant |

| ÉVÉNEMENTS GARANTIS | MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE | FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION |
|--|---|--|
| 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 : <ul style="list-style-type: none"> - 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 : <ul style="list-style-type: none"> - 2 000 € par personne Assurée et 10 000 € par événement garanti pour l'ensemble des personnes Assurées au titre du présent contrat | Néant |
| EVENEMENT GARANTI | MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE | FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION |
| 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 : <ul style="list-style-type: none"> - repas, de rafraîchissement - première nuit d'hôtel - frais de transfert vers un autre aéroport ou une autre gare | Dans les limites suivantes : <ul style="list-style-type: none"> • 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 : <ul style="list-style-type: none"> - 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 |