

Ce document présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

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

Le produit d'assurance Air Tahiti Nui est un contrat temporaire qui prévoit, **selon la formule souscrite, par l'intermédiaire de Air Tahiti Nui** des garanties Annulation, Vol manqué, Dommages aux bagages, Assistance aux personnes, Interruption de séjour, Responsabilité civile vie privée à l'étranger, Retard d'avion, et en option, une garantie Voyage différé.



Qu'est-ce qui est assuré ?

Les garanties sont acquises selon la formule souscrite.

Annulation

Remboursement des frais d'annulation (plafond : pour les groupes : 6 500€ par assuré et 32 000 € par événement/ pour les individuels : 12 000 € par assuré et 50 000 € par événement)

Vol manqué

Remboursement d'un nouveau titre de transport ou des frais de modification du transport initial

Dommages aux bagages

Indemnisation des dommages dont vol (plafond : 1 500 €) par assuré et par sinistre dont 750 € en cas de vol des objets de valeur)

Assistance au voyageur

Assistance rapatriement

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

Frais médicaux et d'hospitalisation d'urgence à l'étranger (plafond : 150 000 € et 250 000 € pour USA/CANADA et 300€ pour frais dentaires urgents)

Remboursement des frais de recherche et/ou de secours (plafond pour chaque type de frais : 3 000 € par assuré et par sinistre)

Assistance en cas de décès : rapatriement du corps, frais funéraires (plafond : 2300 €)

Interruption de séjour

Indemnité proportionnelle au nombre de nuits non utilisées (plafond : 32000€ par sinistre)

Responsabilité civile vie privée à l'étranger

Tout dommage confondu corporel, matériel et immatériel consécutifs (plafond : 4 500 000€ dont 45000€ pour dommages matériels et immatériels consécutifs)

Retour différé

Remboursement frais supplémentaires en cas de prolongation de voyage

Remboursement frais de transport supplémentaires

Option Voyage différé

Report de voyage

Frais d'annulation des activités sur place

Frais de transport supplémentaires en cas de correspondance manquée

Frais de prolongation de séjour



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ Les personnes ayant leur domicile hors d'Europe et de Polynésie française.
- ✗ Les voyages d'une durée supérieure à 3 mois consécutifs
- ✗ Les voyages non réservés par l'intermédiaire de Air Tahiti Nui



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

Principales exclusions

- ! Guerre civile, émeutes, mouvements populaires, grèves, prise d'otage
- ! Participation de l'assuré à des paris, rixes ou crime
- ! Réactions nucléaires
- ! Consommation d'alcool ou drogue non prescrite médicalement
- ! Refus d'embarquer sur le vol initialement prévu
- ! Sauf mentions contraires dans les garanties, les conséquences de l'épidémie ou pandémie

Principales restrictions :

- ! Pour la garantie Annulation : franchise de 30€ par assuré ou de 20% du montant des frais d'annulation (minimum de 30€) par assuré en cas d'annulation
- ! Pour la garantie Dommages aux bagages : franchise de 30€ par assuré et par sinistre
- ! Pour la garantie Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger : franchise de 30€
- ! Pour la garantie Responsabilité civile vie privée à l'étranger : franchise de 75€



Où suis-je couvert(e) ?

- ✓ Les garanties Assistance au voyageur, le retour différé, Interruption de séjour et Responsabilité civile vie privée à l'étranger s'appliquent dans le ou les pays visités pendant le voyage, à **l'exclusion de la Corée du Nord**, ainsi que les pays limitrophes de la destination.
- ✓ Les autres garanties s'appliquent dans le monde entier, à **l'exclusion de la Corée du Nord**.

La liste, mise à jour, de l'ensemble des pays non couverts est disponible sur le site d'Allianz Travel à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr>



Quelles sont mes obligations ?

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

- ✓ **A la souscription du contrat**
Déclarer le risque à assurer en toute bonne foi afin de permettre à l'assureur d'apprécier les risques qu'il prend en charge,
Payer la prime indiquée lors de la souscription du contrat.
- ✓ **En cours de contrat**
Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge ou d'en créer de nouveaux.
- ✓ **En cas de sinistre**
Déclarer tout sinistre de nature à mettre en œuvre l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tout document utile à l'appréciation du sinistre,
Informers l'assureur des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que de tout remboursement reçu au titre d'un sinistre.



Quand et comment effectuer les paiements ?

La prime doit être payée le jour de la souscription auprès de Air Tahiti Nui par tout moyen.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

Le contrat prend effet le lendemain du paiement de la prime à 12H et cesse à 24H le jour de votre retour.



Comment puis-je résilier le contrat ?

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



NOTICE D'ASSURANCE

Contrat n°303 703

NOTICE D'INFORMATION VALANT CONDITIONS GÉNÉRALES

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 ?

ALLIANZ POLYNESIE FRANCAISE, rue Dumont D'Urville, BP 4452, 98 713 PAPEETE TAHITI

Entreprise privée régie par le Code des assurances.

A QUI S'ADRESSE CE CONTRAT ?

Ce contrat s'adresse à toute personne, résidant en Europe ou en Polynésie Française et ayant réservé un Voyage auprès d'Air Tahiti Nui et sous réserve des conditions ci-après.

QUELLE(S) SONT LES CONDITION(S) POUR BÉNÉFICIER DE CE CONTRAT ?

Vous devez avoir votre Domicile en Europe ou en Polynésie Française.

Le contrat doit être souscrit le jour même de la réservation du Voyage.

QUELLE EST LA DATE D'EFFET ET LA DURÉE DE VOTRE CONTRAT ?

Le contrat est valable à compter de la date de souscription pour tout Voyage, privé ou professionnel, d'une durée maximum de 120 (cent vingt) jours consécutifs et vendu par Air Tahiti Nui auprès duquel ce contrat est souscrit. 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 avez acquitté la prime correspondante.
- Pour connaître les montants et plafonds de prise en charge ainsi que les Franchises relatives à chacune des garanties, nous vous invitons à vous référer au Tableau des garanties. Ce tableau est complété par la liste des exclusions générales ainsi que les exclusions spécifiques à chacune des garanties.

POINTS D'ATTENTION

- Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à la souscription de ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les « 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 14 (quatorze) jours (calendaires à compter de sa conclusion, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur;
- vous justifiez que vous êtes déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat;
- le contrat auquel vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat. L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de 30 (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 12 « Modalités d'examen des réclamations ».

Besoin urgent d'assistance médicale

- ▶ **Contactez-nous (24/24)**
Au 00 33 (0)1 42 99 02 02
- ▶ **Accès sourds et malentendants (24/24)**
<https://accessibilite.votreassistance.fr>
- ▶ **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-travel.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 contrat est établi en langue française et soumis à la loi française. Les garanties du contrat, à l'exception des garanties d'assistance, sont régies par le Code des assurances.

Formules	Formule 1	Formule 2	Formule 3
Annulation ou Modification	•		•
Vol manqué			•
Dommages aux bagages		•	•
Assistance au voyageur		•	•
Retour différé		•	•
Interruption de séjour		•	•
Responsabilité civile vie privée à l'étranger		•	•
Retard d'avion		•	•
Option			
Option Voyage Différé (uniquement en option de la formule 3)			•

CONDITIONS GÉNÉRALES

TABLE DES MATIÈRES

DÉFINITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES	5
TERRITORIALITÉ DE VOTRE CONTRAT	6
TABLEAU DES GARANTIES	7
EXCLUSIONS GÉNÉRALES	12
GARANTIES DU CONTRAT	13
ANNULATION OU MODIFICATION – FORMULES 1 ET 3	13
VOL MANQUÉ - FORMULE 3	18
DOMMAGES AUX BAGAGES - FORMULES 2 ET 3	20
ASSISTANCE AU VOYAGEUR - FORMULES 2 ET 3	25
RETOUR DIFFÉRÉ - FORMULES 2 ET 3	33
INTERRUPTION DE SÉJOUR - FORMULES 2 ET 3	35
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER - FORMULES 2 ET 3 ..	37
RETARD D'AVION - FORMULES 2 ET 3.....	40
DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES.....	42
OPTION « GARANTIE VOYAGE DIFFÉRÉ »	46
DÉFINITIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES.....	46
TERRITORIALITÉ DU CONTRAT	47
TABLEAU DES GARANTIES	47
LES GARANTIES DE VOTRE CONTRAT	49
GARANTIE VOYAGE DIFFÉRÉ	49
DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES.....	52
DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ.....	52

DÉFINITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Les termes commençant par une majuscule dans le présent contrat sont définis soit dans le présent chapitre, soit au début de chaque garantie.

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

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

ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR : toute pratique d'un sport ou d'un loisir à titre amateur dans le cadre du stage ou du forfait d'activité de sport ou de loisir figurant sur le bulletin d'inscription au Voyage, et assuré au titre du présent contrat. **N'est pas considérée comme une Activité de sport ou de loisir, tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération ainsi que les entraînements préparatoires.**

AGRESSION : toute atteinte corporelle ou menace d'atteinte corporelle, provenant de l'action d'un Tiers.

ASSURÉ(S) : la/les personne(s) désignée(s) aux Conditions Particulières à condition que son/leur Domicile soit situé en Europe ou en Polynésie Française.

ASSUREUR : ALLIANZ, c'est-à-dire l'assureur auprès duquel l'assuré a souscrit son contrat d'assurance.

L'Assureur confie la gestion des prestations d'assistance et des garanties d'assurance à AWP France SAS, ci-après désignée sous le nom commercial « Allianz Travel », Société de droit français, domiciliée 7 rue Dora Maar, 93 400 SAINT-OUEN (SAS au capital de 7 584 076,86 euros, 490 381 753 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen - inscrite à l'ORIAS en tant que courtier sous le numéro 07 026 669 - <http://www.oriass.fr>).

AYANT DROIT : personne bénéficiant d'une indemnité, versée du fait de ses liens avec l'Assuré mais non à titre personnel.

CATASTROPHE NATURELLE : événement d'origine naturelle provoqué par l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les autorités du pays de survenance.

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

DÉPART : jour et heure prévus du début du Voyage.

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 cessation d'activité, de la perte d'un bénéfice ou de clientèle, et qui est la conséquence directe d'un Dommage corporel ou matériel garanti.

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

DOMICILE : lieu de résidence habituelle situé en Europe ou en Polynésie Française qui détermine l'exercice des droits civiques de l'Assuré.

EFFRACTION : forcement, dégradation ou destruction d'un dispositif antivol.

ÉPIDÉMIE : maladie contagieuse dont la propagation constitue une épidémie selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ou l'autorité sanitaire compétente du pays de Domicile de l'Assuré.

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

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

Les Açores, Canaries et Madère ne font pas partie de cette définition.

ÉVÉNEMENT ALÉATOIRE : toute circonstance imprévisible, extérieure à l'Assuré et indépendante de sa volonté.

ÉVÉNEMENT GARANTI : tout événement ouvrant droit à garantie et prévu à chaque garantie souscrite au présent contrat.

FRAIS DE SERVICE : frais exigés lors de la réservation d'un voyage aérien et facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

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

FRANCE MÉTROPOLITAINE : territoire européen de la France (y compris les îles situées dans l'océan Atlantique, la Manche et la mer Méditerranée), à l'exclusion de tout département, région, collectivité, territoire et pays 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.

GUERRE CIVILE : lutte armée, au sein d'un même État, opposant entre eux différents groupes identifiables par leur appartenance ethnique, religieuse, communautaire ou idéologique, ou opposant au moins l'un de ces groupes aux forces armées régulières de cet État.

GUERRE ÉTRANGÈRE : engagement armé, déclaré ou non, d'un État vis-à-vis d'un ou plusieurs autres États ou d'une force armée irrégulière et extérieure, motivé notamment par un différent géographique, politique, économique, racial, religieux ou écologique.

LIMITE PAR ÉVÉNEMENT GARANTI : montant maximum garanti pour un événement ouvrant droit à garantie, quel que soit le nombre d'Assurés au présent contrat.

LITIGE : situation conflictuelle opposant l'Assuré à un Tiers conduisant à faire valoir un droit, à résister à une prétention ou à se défendre devant toute juridiction.

MALADIE : toute altération de l'état de santé d'une personne constatée par un Médecin.

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

ORGANISME OU INTERMEDIAIRE HABILITÉ : professionnel du voyage, professionnel du transport ou distributeur de la prestation assurée.

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

PAYS NON COUVERTS : Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site d'Allianz Travel à l'adresse suivante : <http://paysexclus.votreassistance.fr>

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

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

QUARANTAINE : mise à l'écart, décidée par une autorité compétente, d'une personne qui a été exposée ou est susceptible d'avoir été exposée à une maladie contagieuse dont la propagation est déclarée comme Epidémie ou Pandémie. **Le confinement qui s'applique plus largement à une partie ou à l'ensemble d'une population ou d'une zone géographique est exclu.**

SEUIL D'INTERVENTION : durée, montant ou pourcentage minimal qui déclenche la prise en charge de l'Assureur ou la mise en œuvre de sa garantie.

SOUSCRIPTEUR : le signataire des Conditions Particulières/du contrat de vente de la prestation assurée qui s'engage, de ce fait, à régler la prime d'assurance correspondante.

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 que l'Assureur a réglées à l'Assuré à la suite d'un Événement garanti.

TIERS : toute personne physique ou morale, autre que l'Assuré lui-même.

VOL CARACTÉRISÉ : vol commis avec Effraction ou Agression, matérialisé par un dépôt de plainte circonstancié.

VOYAGE : transport et/ou séjour assuré(s), prévu(s) pendant la période de validité du présent contrat, et organisé(s), vendu(s) ou fourni(s) par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel ce contrat est souscrit.

TERRITORIALITÉ DE VOTRE CONTRAT

Les garanties « Annulation ou Modification » et « Vol manqué » s'appliquent pour tout Voyage dans le monde entier, à l'**exclusion des Pays non couverts**.

Les garanties « Dommages aux Bagages, Assistance au voyageur, Interruption de séjour, Responsabilité civile vie privée à l'Étranger » s'appliquent dans le ou les pays visité(s) et mentionnés aux Conditions Particulières, à l'**exclusion des Pays non couverts**.

La garantie « Retard d'avion » s'applique dans le ou les pays de départ ou de provenance mentionnés aux Conditions Particulières à l'**exclusion des Pays non couverts**.

TABLEAU DES GARANTIES

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
---------------------	---------------------------------	-------------------------------------

ANNULATION OU MODIFICATION – Formules 1, 3

<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la survenance d'un Événement garanti (sauf ceux stipulés ci-dessous) • Suite à la suppression ou la modification de la date des congés par l'employeur • Suite au vol caractérisé des papiers d'identité 	<p>Remboursement des frais d'annulation selon le barème appliqué par la compagnie aérienne et dans les limites suivantes :</p> <p>en cas d'Annulation :</p> <p>Pour les individuels :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 12 000 € (1 431 960 XPF) par personne assurée, et • 50 000 € (5 966 500 XPF) par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat, dans la limite du montant total des frais d'annulation <p>Pour les groupes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 500 € (775 645 XPF) par personne assurée, et • 32 000 € (3 818 560 XPF) par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat, dans la limite du montant total des frais d'annulation <p>en cas de Modification :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 300 € (35 799 XPF) par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime) 	<p>Franchise par personne assurée ou par dossier: 30 € (3580 XPF)</p> <p>Franchise par personne assurée ou par dossier: 20% du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de 150 € (17 899 XPF)</p> <p>Lorsque le prix du Voyage est inférieur à 150 € (17 899 XPF) par personne assurée ou par dossier : franchise de 30 € (3580 XPF) par personne assurée ou par dossier</p>
---	---	--

VOL MANQUÉ - Formule 3

<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la survenance d'un Événement garanti 	Remboursement du nouveau titre de transport pour un départ dans les 24 heures suivant l'heure initialement prévue.	NÉANT
---	--	-------

DOMMAGES AUX BAGAGES (*) – Formules 2 et 3

<ul style="list-style-type: none"> • Dommages aux Biens garantis pendant leur acheminement et pendant le Séjour 	<p>Indemnisation dans les limites de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 500 € (178 995 XPF) par personne assurée et par Période d'assurance 	Franchise par personne assurée et par Période d'assurance : 30 € (3 580 XPF)
<ul style="list-style-type: none"> • Vol des Objets de valeur 	<p>Indemnisation dans la limite de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50% du montant de la garantie « Dommages aux bagages », par personne assurée et par Période d'assurance 	

(*) Le montant maximum de la garantie « Dommages aux bagages » y compris le « Vol des Objets de valeur » est de **1 500 € (178 995 XPF)** par personne assurée et par Période d'assurance.

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
--	---------------------------------	-------------------------------------

ASSISTANCE AU VOYAGEUR – Formules 2 et 3

ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE

<ul style="list-style-type: none"> • Assistance Rapatriement : <ul style="list-style-type: none"> – organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier – organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré 	<p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p>	<p align="center">NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance des enfants mineurs non émancipés de l'Assuré ou de ses enfants majeurs handicapés <ul style="list-style-type: none"> – organisation et prise en charge du retour au Domicile des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré lorsque ce dernier est rapatrié – organisation et prise en charge des frais de trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré lorsque ce dernier est hospitalisé à l'Étranger 	<p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p>	<p align="center">NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger prise en charge des frais permettant à un membre de la famille de se rendre au chevet de l'Assuré : <ul style="list-style-type: none"> – trajet aller/retour – Frais d'hébergement sur place jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital 	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par jour, de 50 € (5 966 XPF) jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital</p>	<p align="center">NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger (*) <ul style="list-style-type: none"> – l'Assuré est affilié à un régime social de base : <ul style="list-style-type: none"> • règlement direct sous réserve du remboursement par l'Assuré des sommes perçues des organismes sociaux – l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base : <ul style="list-style-type: none"> • avance <p>(*) Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger » et la garantie « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (y compris Frais de soins dentaires urgents) ».</p>	<p>Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 150 000 € (17 899 500 XPF) • USA/CANADA : 250 000 € (29 830 000 XPF) • 150 000 € (17 899 500 XPF) • USA/CANADA : 250 000 € (29 830 000 XPF) 	<p align="center">NÉANT</p>

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
<ul style="list-style-type: none"> • Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (*) <ul style="list-style-type: none"> – remboursement des Frais médicaux d'urgence restant à la charge de l'Assuré (hors Frais de soins dentaires urgents) – remboursement des Frais de soins dentaires urgents restant à la charge de l'Assuré <p>(*)Non cumul des montants maximum prévus pour la garantie « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré (y compris Frais de soins dentaires urgents) » et la garantie « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger ».</p>	<p>Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 150 000 € (17 899 500 XPF) • USA/CANADA : 250 000 € (29 830 000 XPF) • 300 € (35 799 XPF) 	<p>Franchise par Période d'assurance : 30 € (3 580 XPF)</p>
<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 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • par personne assurée et par Période d'assurance : 3 000 € (357 990 XPF) • par personne assurée et par Période d'assurance : 3 000 € (357 990 XPF) 	<p>NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance en cas de décès de l'Assuré <ul style="list-style-type: none"> – transport du corps – Frais funéraires – frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée 	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par personne assurée de 2 300 € (274 459 XPF)</p> <p>Frais réels</p>	<p>NÉANT</p>
<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 	<p>Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 525 € (178 995 XPF) • 7 625 € (909 891 XPF) 	<p>NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance pour le retour anticipé <ul style="list-style-type: none"> – organisation et prise en charge des frais de transport 	<p>Frais réels</p>	<p>NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Mise à disposition de médicaments sur place <ul style="list-style-type: none"> – mise à disposition de médicaments – ou mise en place d'un dispositif pour permettre à l'Assuré de suivre le traitement 	<p>Les frais d'achat de médicaments et/ou de suivi d'un traitement restent à la charge de l'Assuré</p> <p>Frais réels</p> <p>Frais réels</p>	<p>NÉANT</p>

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance « imprévu » <ul style="list-style-type: none"> - Communication avec la famille de l'Assuré - événement imprévu : <ul style="list-style-type: none"> • Réservation d'une chambre d'hôtel, voiture de location ou billet d'avion - Vol des papiers d'identité de l'Assuré, cartes de crédit, titres de transports : <ul style="list-style-type: none"> • Avance de fonds à l'étranger • Organisation du retour de l'Assuré ou de la poursuite du voyage de l'Assuré 	<p>Frais réels</p> <p>Les frais engagés restent à la charge de l'Assuré</p> <p>Dans la limite par personne assurée et par période d'assurance de 3 000 € (357 990 XPF)</p> <p>Les frais engagés restent à la charge de l'Assuré</p>	<p>NÉANT</p>

INTERRUPTION DE SÉJOUR – Formules 2 et 3

<ul style="list-style-type: none"> • Voyages à forfait : <ul style="list-style-type: none"> - lorsque le séjour est interrompu suite à l'un des Événements garantis • Vols secs uniquement <ul style="list-style-type: none"> - lorsque le billet retour n'est pas utilisé suite à l'un des Événements garantis 	<p>Versement d'une indemnité égale au coût des prestations d'hébergement (nombre de nuits) non utilisées, dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 6 500 € (775 645 XPF) par personne assurée, et • 32 000 € (3 818 560 XPF) par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat <p>Remboursement du billet retour non utilisé dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 50% du prix du billet d'avion aller/ retour assuré • 6 500 € (775 645 XPF) par personne assurée, et • 32 000 € (3 818 560 XPF) par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat 	<p>NÉANT</p>
---	--	--------------

EVENEMENT GARANTI	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
-------------------	---------------------------------	-------------------------------------

RETOUR DIFFERE - Formules 2 et 3

PROLONGATION DU VOYAGE

<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la survenance d'un Événement garanti : • Une Maladie liée à une Épidémie/ Pandémie • Quarantaine 	<p>Remboursement des frais supplémentaires engagés suite à la prolongation du Voyage, dans les limites suivantes :</p> <p><u>AVEC JUSTIFICATIFS de ces frais</u> 150 € par jour et par personne assurée pour une durée maximum de 14 jours consécutifs, soit 2 100 € maximum</p> <p>OU</p> <p><u>SANS JUSTIFICATIF de ces frais</u> 50 € par jour et par personne assurée pour une durée maximum de 14 jours consécutifs, soit 700 € maximum</p>	
--	--	--

REACHEMINEMENT VERS LE LIEU DE RETOUR INITIAL

<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la survenance d'un Événement garanti 	<p>Remboursement des frais de transport supplémentaires vers le lieu de retour initialement prévu, dans la limite de : 500 € par personne assurée et par Événement garanti</p>	<p align="center">NÉANT</p>
--	--	-----------------------------

DOMMAGES GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
-------------------	---------------------------------	-------------------------------------

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER (*) - Formules 2 et 3

<ul style="list-style-type: none"> • Dommages corporels et immatériels consécutifs à un dommage garanti • Dommages matériels et immatériels consécutifs à un dommage garanti 	<p>Dans la limite de 4 500 000 € (536 985 000 XPF) par Sinistre</p> <p>Dans la limite de 45 000 € (5 369 850 XPF) par Sinistre</p> <p>(*) Le montant maximum d'indemnisation pour la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », tout dommage confondu est de 4 500 000 € (536 985 000 XPF) par Fait générateur.</p>	<p>Franchise par Sinistre : 75 € (8949 XPF)</p>
--	---	--

ÉVÉNEMENT GARANTI	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des Frais supplémentaires d'attente en cas de retard d'avion <ul style="list-style-type: none"> - de repas, de rafraîchissement - de la première nuit d'hôtel - des frais de transfert vers un autre aéroport 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • par personne assurée et par Période d'assurance : 100 € (11 933 XPF) • et sans que l'indemnisation ne puisse excéder 400 € (47 732 XPF) pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat 	<p>Seuil d'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> • supérieur à 4 heures de retard au départ pour tous les avions

EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Outre les exclusions particulières figurant au niveau de chaque garantie, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, ne sont pas assurées les conséquences des circonstances et événements suivants :

1. les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 alinéa 2 Code des assurances), sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
2. les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
3. le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
4. les dommages consécutifs à :
 - la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou,
 - l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;
5. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la Guerre, Civile ou Étrangère, des actes de terrorisme, des émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, ou de la grève ;
6. 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 ;
7. les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du Voyage en application du titre Ier 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 règles de sécurité imposés par le transporteur ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;
9. le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales;
10. la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières, hormis contraires figurant dans la garantie Voyage Différé.

En outre, sont également exclus :

11. les dommages survenus antérieurement à la souscription du présent contrat ;
12. sauf mention contraires dans les garanties, les conséquences d'une Epidémie/Pandémie;
13. les conséquences :
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
 qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales,
 - de la pollution naturelle et/ou humaine.

GARANTIES DU CONTRAT

ANNULATION OU MODIFICATION – FORMULES 1 ET 3

DÉFINITIONS SPECIFIQUES À CETTE GARANTIE

ANNULATION : désistement de l'Assuré, ferme et définitif, du Voyage et formulé auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité.

CONTRÔLE DE L'ÉVOLUTION : nouvelle consultation médicale et/ou réalisation d'examen médicaux complémentaires.

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

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré annule ou modifie sa réservation, l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Voyage peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés « frais d'annulation ou de modification » ; ces frais sont d'autant plus élevés que la date de Départ est proche. Ils sont calculés selon le barème figurant au Tableau des garanties.

L'Assureur rembourse à l'Assuré le montant des frais d'annulation ou de modification facturés, sous déduction de la Franchise dont le montant figure au Tableau des garanties.

2. ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION OU MODIFICATION

L'Annulation ou la Modification doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, de l'un des Événements garantis suivants empêchant formellement le Départ de l'Assuré :

► Événements médicaux

2.1. Une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à une Epidémie/Pandémie, un Accident corporel, ainsi que les suites, séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui a été constaté avant la réservation du Voyage

impliquant obligatoirement :

- soit, une hospitalisation depuis le jour de l'Annulation/Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,
- soit,
 - la cessation de toute activité professionnelle, ou le maintien à domicile si la personne ne travaille pas, depuis le jour de l'Annulation/Modification jusqu'au jour du Départ initialement prévu,

et

- une consultation médicale, ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux dès le jour de l'Annulation/Modification, ou la réalisation d'examen médicaux prescrits par un Médecin,

avec dans tous les cas, la prise en charge de tous ces actes par l'un des organismes d'assurance maladie auxquels l'Assuré est affilié,

survenant à :

- l'Assuré, son conjoint, Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.,
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle.

2.2. Une contre-indication médicale de vaccination, des suites de vaccination ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif nécessaire à l'Assuré pour la destination de son Voyage.

► **Événements familiaux :**

- 2.3. La convocation de l'Assuré pour une adoption d'enfant** pendant la durée du voyage, à condition que la convocation n'ait pas été connue de l'Assuré au moment de la souscription du contrat.
- 2.4. Le décès (y compris lié à une Épidémie/Pandémie) de :**
- l'Assuré, son conjoint ou Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.
 - ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous sa tutelle,
- et à condition que le domicile du défunt ne soit pas le lieu de destination du Voyage.**

► **Événements professionnels ou dans le cadre des études :**

- 2.5. La convocation de l'Assuré à un examen de rattrapage dans le cadre de ses études**, à une date se situant pendant la durée du Voyage et à condition que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la réservation
La garantie s'applique également lorsque l'Assuré redouble son année scolaire, à condition que le redoublement n'ait pas été connu au moment de la réservation du Voyage et que la nouvelle année scolaire débute pendant les dates du Voyage.
- 2.6. Le licenciement économique de l'Assuré ou celui de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.**, à condition que la convocation à l'entretien individuel préalable en rapport n'ait pas été reçue avant le jour de la réservation du Voyage.
- 2.7. L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré, prenant effet avant ou pendant les dates du Voyage, alors que l'Assuré était inscrit en tant que demandeur d'emploi.**
La garantie s'applique également lorsque l'Assuré occupe déjà un emploi sous contrat à durée déterminée au moment de la réservation du Voyage,
et à condition que ce contrat soit :
- requalifié en contrat à durée indéterminée ou
 - renouvelé au lendemain de la date de fin de contrat pour une période minimum de trois (3) mois consécutifs.
- 2.8. La suppression ou la modification, par l'employeur de l'Assuré de la date des congés payés qu'il lui avait accordée préalablement à l'inscription au Voyage. La garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou supprimer leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise).**
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 qui a annulé ou modifié le Voyage.
La garantie ne s'applique pas quand le Souscripteur du présent contrat est l'entreprise qui modifie les congés.

► **Événements matériels :**

- 2.9. Des Dommages matériels graves consécutifs à :**
- un cambriolage avec Effraction,
 - un incendie,
 - un dégât des eaux,
 - un événement climatique, météorologique, ou naturel, à l'exclusion des Catastrophes naturelles,
- affectant directement les biens immobiliers suivants :
- la résidence principale ou secondaire de l'Assuré,
 - son exploitation agricole,
 - ses locaux professionnels si l'Assuré est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale
- et nécessitant sa présence sur place à une date se situant pendant la période de son Voyage pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.**
- 2.10. Des dommages graves au véhicule de l'Assuré survenant dans les quarante-huit (48) heures précédant son Départ**, nécessitant impérativement la présence de l'Assuré sur place le jour du départ, pour des opérations d'expertise ou de réparations et/ou pour effectuer des démarches administratives indispensables.
- 2.11. Un Accident ou une panne du moyen de transport utilisé par l'Assuré pour son préacheminement, entraînant un retard supérieur à deux (2) heures** par rapport à l'heure prévue d'arrivée, lui ayant fait manquer le transport réservé pour son Départ, et à condition que l'Assuré ait pris ses dispositions pour arriver sur le lieu du Départ au moins trente (30) minutes avant l'heure limite d'enregistrement.

► Autres événements :

- 2.12. La Quarantaine de l'Assuré ou d'une personne assurée l'accompagnant** à condition qu'elle débute avant le Départ et se termine pendant les dates du Voyage.
- 2.13. La convocation de l'Assuré pour une greffe d'organe pendant la durée du Voyage.**
- 2.14. Le Vol caractérisé, dans les trente (30) jours précédant le Départ, des papiers d'identité de l'Assuré** (passeport, carte d'identité) indispensables pour l'accès au(x) transport(s) réservé(s) et/ou au(x) passage(s) en douane prévu(s) au cours de son déplacement, à condition qu'une plainte ait été déposée au plus tard le jour du Départ.
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 qui a annulé ou modifié le Voyage.
- 2.15. Le refus du visa touristique de l'Assuré, notifié par les autorités du pays de destination et/ou de transit**, à condition que les démarches effectuées par l'Assuré dans le délai nécessaire aient permis aux autorités de prendre position avant son Départ, et sous réserve que l'Assuré respecte les contraintes exigées par les autorités administratives de ce pays.
- 2.16. L'Annulation ou la Modification des accompagnants assurés restant seuls ou à deux à voyager du fait de l'Annulation/Modification garantie de l'un des Assurés**, à la condition que tous soient assurés au titre du présent contrat et figurent sur le même contrat de vente du Voyage.
Cependant, toutes les personnes assurées faisant partie du même foyer fiscal ou pouvant justifier entre elles d'un lien de parenté en ligne directe, sont couvertes au titre de la garantie « Annulation ou Modification ».

3. MONTANT DE LA GARANTIE

- L'Assureur rembourse, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation ou de modification facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Voyage.
- Les frais d'annulation ou de modification facturés sont remboursés dans les limites fixées au Tableau des garanties, sans toutefois dépasser la limite par personne assurée (ou par dossier pour les locations d'hébergement ou les traversées maritimes) et la Limite par Événement garanti.
- **L'indemnisation de l'Assureur est limitée au montant des frais qui auraient été facturés à l'Assuré s'il avait informé l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité, le jour de la survenance de l'Événement garanti.**
- **L'indemnisation de l'Assureur ne peut en aucun cas dépasser le prix du Voyage assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.**
- **Les frais de pourboire, de dossier, de visa, et les autres 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.

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

- Les Frais de service sont remboursables en totalité, dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.
- En cas de Modification en raison de la survenance de l'un des Événements garantis, l'Assureur rembourse à l'Assuré ses frais de modification dans la limite fixée au Tableau des garanties. **Si l'Assuré modifie puis annule le Voyage, ses frais d'annulation seront pris en charge déduction faite des frais de modification déjà remboursés par l'Assureur.**

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

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » (hormis à l'article 12) 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 :

- 4.1. 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 et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.2. 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;
- 4.3. 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;
- 4.4. l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;

- 4.5. les contre-indications médicales au Voyage non consécutives à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel, selon les conditions prévues par l'article 2.1 de la présente garantie ;
- 4.6. le défaut de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination du Voyage/de la prestation assurée non justifié par une contre-indication médicale visée à l'article 2.2 de la présente garantie ;
- 4.7. le refus des congés payés par l'employeur ;
- 4.8. les Catastrophes naturelles ;
- 4.9. tout Événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.10. les taxes aériennes codées QW et QX, ainsi que toutes les autres taxes remboursables par les compagnies aériennes et/ou distributeurs de titres de transport aérien, conformément à l'article L113-8 du Code de la consommation.

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

L'Assuré doit avertir l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage de son Annulation ou de sa Modification dès la survenance d'un Événement garanti empêchant le Départ prévu.

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



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisat.alianz-travel.fr>

L'Assuré peut suivre l'évolution du dossier 24/24 en se connectant sur ce site internet.

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 (if the Insured's current location is in France)**
 - n° 01 42 99 03 95 (appel non surtaxé) pour les francophones
 - n° 01 42 99 03 97 (appel non surtaxé) for the non French speaking Insured
- **Hors de France (if the Insured's current location is not in France)**
 - n° 00 33 (1) 42 99 03 95 pour les francophones
 - n° 00 33 (1) 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

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

6. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

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

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le motif de son Annulation ou de sa Modification et d'évaluer le montant de son indemnisation.

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

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité de l'Événement garanti invoqué, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none"> • la confirmation de réservation des prestations assurées, • la facture des frais d'annulation ou de modification des prestations assurées, • le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'Annulation ou de la modification (copie du livret de famille, certificat de concubinage,...), • un R.I.B, • après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
En cas de Maladie, y compris liée à l'état de grossesse ou à une Epidémie/Pandémie ou d'Accident corporel	<ul style="list-style-type: none"> • le questionnaire médical à faire remplir par le Médecin du patient, • le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux, • le cas échéant, le compte rendu des examens, • le cas échéant, la copie de l'arrêt de travail, • le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation, • après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié.
En cas de contre-indication médicale de vaccination ou de suivre un traitement préventif	<ul style="list-style-type: none"> • le certificat médical de contre-indication de vaccination ou de suivi de traitement préventif, • tout document médical prouvant la situation rendant incompatible la vaccination ou le traitement préventif.
En cas de convocation pour une adoption d'enfant	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de la convocation officielle.
En cas de décès (y compris lié à une Epidémie/Pandémie)	<ul style="list-style-type: none"> • la copie du certificat de décès, • le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession de l'Assuré décédé.
En cas d'examen de rattrapage	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de la convocation à l'examen de rattrapage, • la copie de l'ajournement ou du relevé de notes établissant l'ajournement.
En cas de licenciement économique	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de la lettre de convocation à l'entretien préalable de licenciement, • la copie de la lettre signifiant le licenciement économique.
En cas d'obtention d'emploi	<ul style="list-style-type: none"> • le justificatif récent de demandeur d'emploi ou d'inscription à Pôle Emploi, • la copie de la lettre d'embauche ou du contrat de travail.
En cas d'obtention de stage rémunéré	<ul style="list-style-type: none"> • le justificatif récent de demandeur d'emploi ou d'inscription à Pôle Emploi, • la copie de la convocation de stage rémunéré.
En cas de suppression ou de modification des congés payés par l'employeur	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de l'accord préalable des congés payés, • la copie du bulletin de salaire sur lequel figure le récapitulatif des congés payés pour le mois du Voyage annulé/modifié.
En cas de Dommages matériels graves	<ul style="list-style-type: none"> • l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation, • en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.
En cas de dommages graves au véhicule	<ul style="list-style-type: none"> • l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile, • ou la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule.
En cas d'Accident ou de panne mécanique du moyen de transport utilisé pour le préacheminement	<p>Transport public :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le titre de transport public mentionnant l'horaire de Départ, • la copie de l'attestation établie par la société de transport précisant la date, l'heure de l'incident et la durée du retard ou de l'immobilisation. <p>Transport privé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la copie de la facture du dépannage/remorquage, • le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
En cas de convocation pour une greffe d'organe	<ul style="list-style-type: none"> la copie de la convocation.
En cas de vol des papiers d'identité	<ul style="list-style-type: none"> la copie du dépôt de plainte circonstancié établi par les autorités de police.
En cas de refus de visa touristique	<ul style="list-style-type: none"> la copie de la facture délivrée par l'Ambassade pour la demande du visa la copie de la lettre nominative de refus du visa délivrée par l'autorité compétente.
En cas de Quarantaine	<ul style="list-style-type: none"> le justificatif délivré par les autorités sanitaires

VOL MANQUÉ - FORMULE 3

1. OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque l'Assuré manque son transport « aller » au Départ de son Voyage suite à l'un des Événements garantis visés à l'article 2 ci-dessous **et** dans la mesure où son titre de transport n'est pas modifiable, l'Assureur rembourse à l'Assuré le nouveau titre de transport acheté pour rejoindre sa destination, sous réserve qu'il parte dans les 24 heures qui suivent l'heure initiale du Départ.

2. ÉVÉNEMENTS GARANTIS

Le « transport manqué » doit être consécutif à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, de l'un des Événements garantis suivants empêchant formellement l'Assuré de prendre le transport initialement prévu :

2.1. Une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse ou un Accident corporel,

impliquant :

- soit, une hospitalisation survenant dans les quarante-huit (48) heures précédant le Départ initial,
- soit, une consultation médicale ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux ou la réalisation d'exams médicaux prescrits par un Médecin, pris en charge par l'un des organismes d'assurance maladie auxquels l'Assuré est affilié,

survenant à :

- l'Assuré, son conjoint, Concubin notoire, ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S.,
- ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, 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, ou à défaut celui qui a été désigné par l'entreprise dans le cadre de son organisation des congés payés,
- la personne désignée lors de la souscription du présent contrat, chargée à titre onéreux, pendant le Voyage de l'Assuré, de garder ou d'accompagner les enfants mineurs de l'Assuré ou la personne handicapée vivant sous le toit de l'Assuré,

2.2. Un autre Événement aléatoire.

L'Événement aléatoire doit :

- constituer un obstacle immédiat, réel et sérieux, empêchant le Départ initial, **et**
- avoir un lien de causalité direct avec le manquement du transport.

3. MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse à l'Assuré, les frais de transport engagés, y compris les taxes aériennes et les Frais de service, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties.

- Les frais de dossier et tout autre frais**, à l'exception des Frais de service, **ainsi que la prime versée en contrepartie de la souscription du présent contrat, ne sont pas remboursables.**

La garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Annulation ou Modification » visant le Voyage initialement assuré.

4. EXCLUSIONS

Outre les « Exclusions Générales » 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 :

- 4.1. les transports manqués consécutifs à tout changement d'horaire du fait du transporteur ;
- 4.2. les suites, séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui ont été constatées avant la réservation du Voyage;
- 4.3. 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 et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.4. 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;
- 4.5. 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;
- 4.6. 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 selon les conditions prévues par l'article 2.1 de la présente garantie ;
- 4.7. le défaut de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination du Voyage;
- 4.8. tout événement d'ordre professionnel empêchant l'Assuré d'arriver sur le lieu de Départ dans les délais imposés par le transporteur ;
- 4.9. les événements climatiques, météorologiques ou naturels ;
- 4.10. les Catastrophes naturelles ;
- 4.11. tout Événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.12. toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément au Voyage de l'Assuré ;
- 4.13. 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 ;
- 4.14. 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.

5. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE VOL 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://indemnisat.alianz-travel.fr>

L'Assuré peut suivre l'évolution du dossier 24/24 en se connectant sur ce site internet.

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 (if the Insured's current location is in France)
 - n° 01 42 99 03 95 (appel non surtaxé) pour les francophones
 - n° 01 42 99 03 97 (appel non surtaxé) for the non French speaking Insured
- Hors de France (if the Insured's current location is not in France)
 - n° 00 33 (1) 42 99 03 95 pour les francophones
 - n° 00 33 (1) 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

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

6. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

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

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le motif de son « Vol manqué » et d'évaluer le montant de son indemnisation.

Si le vol est manqué suite à un événement médical, l'Assuré peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité de l'Événement garanti invoqué, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- l'original du titre de transport « aller » non utilisé (billet papier, e-ticket ou convocation aéroport pour les transports aériens),
- l'original du titre de transport racheté (original de la carte d'embarquement pour les transports aériens), accompagné de la copie de sa facture d'achat,
- le cas échéant, le document officiel justifiant du lien de parenté avec la personne à l'origine du « vol manqué » (copie du livret de famille, certificat de concubinage, ...),
- un R.I.B.,
- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

Suite à une Maladie, y compris liée à l'état de grossesse, ou à un Accident corporel

- le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux,
- le cas échéant, le compte rendu des examens,
- le cas échéant, la copie de l'arrêt de travail,
- le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation,
- après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié.

Suite à un autre Événement aléatoire

- tout justificatif ayant pour but de représenter la situation occasionnant l'empêchement de voyager.

DOMMAGES AUX BAGAGES - FORMULES 2 ET 3

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

BIENS GARANTIS : bagages ainsi que leur contenu, y compris les Effets personnels et les Objets de valeur appartenant à l'Assuré, emportés pour le Voyage et/ou acquis au cours du Voyage.

EFFETS PERSONNELS : objets, vêtements, bijoux, accessoires, ainsi que leur contenu, que l'Assuré portait sur lui au moment de l'Événement garanti.

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

SEJOUR : période de la garantie en dehors de l'acheminement de l'Assuré et de ses Biens garantis.

SOCIÉTÉ DE TRANSPORT : compagnie aérienne, maritime, ferroviaire, ou autre prestataire, responsable notamment de l'acheminement des Biens garantis à l'occasion du Voyage de l'Assuré.

VÉTUSTÉ : dépréciation de la valeur d'un bien causée par le temps, l'usage ou ses conditions d'entretien au jour du dommage. 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.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites figurant au Tableau des garanties, les dommages subis par les Biens garantis à l'occasion du Voyage de l'Assuré.

2. DOMMAGES GARANTIS

2.1. Pendant l'acheminement des Biens garantis par une Société de transport

• Détérioration ou perte des Biens garantis pendant leur acheminement

Lorsqu'à l'occasion de son Voyage, l'Assuré confie ses Biens garantis à une Société de transport, l'Assureur garantit leur détérioration ou leur perte survenue pendant leur acheminement en compartiment à bagages, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties et sous déduction de la Franchise figurant dans ce même tableau.



IMPORTANT

Dès qu'il en a connaissance, l'Assuré doit déclarer la détérioration ou la perte de son bagage auprès de la Société de transport en charge de l'acheminement afin d'obtenir le Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R) qu'il devra transmettre à l'Assureur, accompagné des justificatifs d'achat originaux des Biens garantis concernés.

L'indemnité éventuellement versée par la Société de transport sera déduite du montant du dommage.

2.2. Dommages garantis pendant le séjour

L'Assureur garantit, sur présentation des justificatifs d'achat originaux et dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, la détérioration accidentelle ou le Vol caractérisé des Biens garantis emportés ou achetés au cours du Voyage, **sous réserve des circonstances particulières ci-après :**

• Vol des Objets de valeur

L'Assureur garantit, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le vol des Objets de valeur uniquement lorsque que l'Assuré les porte sur lui, les utilise sous sa surveillance directe, ou les a remis en consigne individuelle avec remise de contre marque ou en dépôt au coffre de l'hôtel.

• Vol dans un véhicule

L'Assureur garantit le vol des Biens garantis placés à l'abri des regards dans le coffre arrière d'un véhicule uniquement si les conditions suivantes sont réunies :

- l'Effraction du véhicule de l'Assuré a lieu entre 7 heures et 22 heures (heure locale);
- le véhicule est entièrement fermé à clé, vitres et éventuel toit ouvrant totalement clos.

Il appartient à l'Assuré d'apporter la preuve de l'Effraction du véhicule ainsi que la preuve du vol commis pendant les heures garanties.

3. INDEMNISATION DES DOMMAGES

3.1. Montant de la garantie

La garantie est accordée à concurrence des plafonds de garantie figurant au Tableau des garanties, déduction faite de la Franchise, dont le montant figure également au Tableau des garanties.

L'événement suivant est indemnisé dans les conditions précisées ci-dessous :

• Vol des Objets de valeur

L'indemnité due en cas de vol des Objets de valeur, ne peut excéder 50% du montant de la garantie « Dommages aux Bagages ».

3.2. Évaluation des dommages

- L'indemnité due est calculée sur la base du justificatif d'achat original produit par l'Assuré, ou à défaut sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature, sous déduction de la Vétusté, et dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties.
- Les bijoux, montres, perles, pierres précieuses et objets façonnés avec du métal précieux, sont indemnisés uniquement sur présentation du justificatif d'achat original ou à défaut sur présentation de l'estimation certifiée par un expert agréé. Aucune Vétusté ne sera appliquée.
- Le matériel lié à l'image et au son ainsi que ses accessoires sont indemnisés sur présentation du justificatif d'achat original, sur la base de leur valeur au jour du dommage, estimée selon leur cote officielle sur le marché de l'occasion.

- L'indemnité due en cas de détérioration d'un Bien garanti, lorsqu'il est réparable, est calculée sur la base de la facture de réparation.

Dans tous les cas, l'indemnité due est estimée de gré à gré et ne peut jamais excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les Dommages immatériels consécutifs tels que les frais de transport ou les frais téléphoniques.

4. SI L'ASSURÉ RETROUVE LES OBJETS VOLÉS OU PERDUS

Si les Biens garantis de l'Assuré sont retrouvés, l'Assuré doit en aviser l'Assureur par lettre recommandée dès qu'il en est informé, à l'adresse suivante :

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

En cas de restitution de ses Biens garantis, l'Assuré s'engage à ne déclarer à l'Assureur que les objets manquants ou détériorés. Si l'Assuré a déjà été indemnisé par l'Assureur, il devra rembourser à l'Assureur l'indemnité versée, sous déduction de l'indemnité en rapport avec les objets éventuellement manquants ou détériorés.

5. 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 circonstances suivantes :

- 5.1. le vol, la détérioration ou la perte, consécutif à la décision d'une autorité administrative ou à l'interdiction de transporter certains objets ;
- 5.2. le retard, la détérioration ou la perte, survenu(s) à l'occasion d'un transport aérien opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelles que soient sa provenance et sa destination ;
- 5.3. les vols commis par les personnes assurées ou par les membres de la famille de l'Assuré (ascendants, descendants, conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S) ou avec leur complicité, ou par le personnel de l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions ;
- 5.4. les vols commis sans Effraction avec usage de fausses clés ;
- 5.5. le vol des Biens garantis dans un lieu ouvert au public, en l'absence de leur surveillance continue par l'Assuré ;
- 5.6. le vol des Biens garantis placés sous une toile de tente ;
- 5.7. les pertes, autres que celles du fait du transporteur visées à l'article 2.1 de la présente garantie, les oublis, les objets égarés par le fait de l'Assuré ou du fait d'un Tiers ;
- 5.8. la détérioration et la perte des Objets de valeur, de quelque nature que ce soit y compris pendant l'acheminement par une Société de transport ;
- 5.9. la détérioration résultant du vice propre du Bien garanti ou de son usure normale ;
- 5.10. la détérioration d'objets fragiles, notamment les poteries et les objets en verre, porcelaine ou albâtre ;
- 5.11. les détériorations résultant d'Accidents de fumeurs, d'éraflures, de rayures ou de taches, du coulage de liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives, faisant partie des bagages assurés ;
- 5.12. les Dommages immatériels consécutifs ;
- 5.13. les dommages consécutifs à un événement naturel tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée (ou tsunami), une inondation, une avalanche, ou un autre cataclysme ;

► Les biens suivants :

- 5.14. les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs, les clés ;

- 5.15. le matériel affecté par nature ou par destination à l'exercice professionnel de l'Assuré, les collections de représentant, les marchandises, le matériel médical et les médicaments, les denrées périssables, les vins et spiritueux, les cigarettes, cigares et tabac ;
- 5.16. tout Matériel de sport ou de loisir ainsi que les étuis, boîtiers, sacs, sacoches ou housses renfermant ce matériel, les instruments de musique ;
- 5.17. les objets d'art ou de fabrication artisanale, les tapis, les antiquités, les objets de culte, les objets de collection ;
- 5.18. les lunettes (verres et montures), les lentilles de contact, les prothèses et appareillages de toute nature, sauf s'ils sont détruits ou endommagés à l'occasion d'un Accident corporel de l'Assuré ;
- 5.19. les animaux ;
- 5.20. tous les véhicules ou appareils à moteur ainsi que leurs accessoires, les caravanes et les remorques ;
- 5.21. les embarcations de plaisance à voile ou à moteur, y compris les jet-ski ;
- 5.22. le matériel informatique et les téléphones portables.

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

L'Assuré doit :

- **En cas de vol** : déposer plainte, dans les plus brefs délais, auprès des autorités de police les plus proches du lieu du sinistre.
- **En cas de détérioration accidentelle** : faire constater les dommages, par écrit, par une autorité compétente la plus proche du lieu du sinistre, à défaut par un témoin.
- **En cas de perte ou de détérioration par une Société de transport** : faire établir impérativement et immédiatement un Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R.) par le personnel qualifié de cette société.

Dans tous les cas, il doit :

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du sinistre ;
- **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 ; ce délai est ramené à quarante-huit (48) heures en cas de vol.**



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisat.alianz-travel.fr>

L'Assuré peut suivre l'évolution du dossier 24/24 en se connectant sur ce site internet.

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 (if the Insured's current location is in France)**
 - n° 01 42 99 03 95 (appel non surtaxé) pour les francophones
 - n° 01 42 99 03 97 (appel non surtaxé) for the non French speaking Insured
- **Hors de France (if the Insured's current location is not in France)**
 - n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
 - n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

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

7. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

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

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage aux bagages et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage subi, l'Assureur est en droit de refuser la demande d'indemnisation de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- la confirmation de réservation du Voyage,
- un R.I.B.,
- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

En cas de dommages pendant l'acheminement des Biens garantis par la Société de transport

- Dans tous les cas :
- l'original du Constat d'Irrégularité Bagages (P.I.R.) établi par le service Bagages de la Société de transport,
 - le ticket original d'enregistrement du (des) bagage(s) concerné(s).

En cas de détérioration

Lorsque le Bien garanti est réparable :

- la facture originale des réparations du Bien garanti détérioré accompagné de la copie de la facture initiale d'achat de ce Bien garanti.

Lorsque le Bien garanti est irréparable :

- le certificat d'un professionnel habilité attestant du caractère irréparable du Bien garanti détérioré accompagné de la facture d'achat originale du Bien garanti.

En cas de perte

- les factures d'achat originales des Biens garantis disparus.

En cas de dommages causés aux Biens garantis pendant le Séjour

En cas de vol des Biens garantis

Dans tous les cas :

- la copie du dépôt de plainte circonstancié établi auprès des autorités de police les plus proches du lieu du sinistre,
- les factures d'achat originales des Biens garantis.

En cas de vol d'Objets de valeur :

- les photos et/ou attestations d'estimation certifiées par un expert agréé lorsqu'il s'agit de bijoux, montres, perles, pierres précieuses et objet façonnés avec du métal précieux.

En cas de vol dans un véhicule :

- la lettre accusant réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile ou la copie de la facture de réparation du véhicule, ou en cas de location, la copie de l'état descriptif du véhicule au jour de la restitution du véhicule auprès de la société de location.

En cas de détérioration accidentelle totale ou partielle des bagages

Dans tous les cas :

- l'attestation établie par une autorité compétente la plus proche du lieu du sinistre,
- le témoignage écrit de l'accompagnateur ou d'un tiers et/ou un certificat médical si le dommage s'est produit lors d'un Accident corporel de l'Assuré.

Lorsque le Bien garanti est réparable :

- la facture originale des réparations du Bien garanti détérioré accompagné de la copie de la facture d'achat de ce Bien garanti.

Lorsque le Bien garanti est irréparable :

- le certificat d'un professionnel habilité attestant du caractère irréparable du Bien garanti détérioré accompagné de la facture d'achat originale de ce Bien garanti.

ASSISTANCE AU VOYAGEUR - FORMULES 2 ET 3

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

FRAIS DE RECHERCHE : frais des opérations effectuées par les sauveteurs civils ou militaires ou les organismes spécialisés publics ou privés, 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 consécutifs aux opérations de recherche (après localisation de l'Assuré) depuis le point où survient l'Accident jusqu'à la structure médicale la plus proche.

FRAIS D'HÉBERGEMENT : frais supplémentaires d'hôtel et de téléphone avec Allianz Travel, à l'exclusion de tout 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 (ou de crémation), 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 Maladie.

HOSPITALISATION D'URGENCE : 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, ci-après « Immobilisation à Domicile » ou au lieu de résidence du séjour, consécutif à la visite d'un Médecin et à la délivrance d'un certificat médical

TRAJET : itinéraire parcouru depuis le lieu de départ et jusqu'au lieu de destination indiqué sur le titre de transport quel que soit le mode et le nombre de transports empruntés.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

CONSEILS AUX VOYAGEURS

► Avant le voyage :

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

► Pendant le voyage :

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



IMPORTANT

Enfants mineurs

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

Chaque enfant mineur voyageant seul ou accompagné doit être muni de ses papiers d'identité en cours de validité ainsi qu'une autorisation de sortie du territoire établie par un de ses représentants légaux.

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

Femmes enceintes

En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies, et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie...

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

1. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

► Assistance pendant le voyage

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

► Assistance en cas de Maladie, Accident corporel ou décès de l'Assuré

1.1. Assistance Rapatriement

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

- **Organisation et prise en charge du retour de l'Assuré à son Domicile ou de son transport vers un établissement hospitalier**

Allianz Travel organise et prend en charge le retour de l'Assuré à son Domicile en Europe ou en Polynésie Française ou son 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 Travel peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son Domicile en Europe ou en Polynésie Française.

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

Si l'Assuré le souhaite, Allianz Travel peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son Domicile en Europe ou en Polynésie Française.

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

Lorsque le rapatriement de l'Assuré a lieu plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de son retour initial, Allianz Travel organise et prend en charge, après accord de son service médical, le retour au Domicile de l'une des personnes assurées qui voyageaient avec lui, à condition que les moyens initialement prévus pour son voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.



IMPORTANT

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical de l'Assuré et appartiennent exclusivement aux médecins de l'Assureur en accord avec les médecins traitants locaux.

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

Le rapatriement de l'Assuré est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.

Seuls, l'intérêt médical de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen de transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.

Si l'Assuré refuse de suivre les décisions prises par le service médical d'Allianz Travel, il dégage Allianz Travel de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part d'Allianz Travel.

Par ailleurs, Allianz Travel 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 couverts au titre de la garantie « Frais de recherche et/ou de secours ».

1.2. Assistance des enfants mineurs non émancipés de l'Assuré ou de ses enfants majeurs handicapés

- **Organisation et prise en charge du retour au Domicile des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré**

Lorsque l'état de santé de l'Assuré nécessite son rapatriement, Allianz Travel organise et prend également en charge, après accord de son service médical, les frais de transport pour le retour au Domicile de ses enfants, mineurs non émancipés ou majeurs handicapés, qui voyageaient avec lui et si aucun autre membre majeur de sa famille n'est présent sur place à leurs côtés.

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

- **Organisation et prise en charge des frais de transport aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré**

Lorsque l'Assuré est hospitalisé d'urgence à l'Étranger alors qu'au moins un de ses enfants, mineurs non émancipés ou majeurs handicapés, l'accompagnait et qu'aucun autre membre majeur de sa famille n'est présent sur place à leur côté, Allianz Travel prend en charge le Trajet aller et retour d'une personne de son choix résidant en Europe ou en Polynésie Française pour venir le(s) chercher.

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

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les enfants mentionnés ci-dessus restent à la charge de l'Assuré.

1.3. Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger

Lorsque l'Assuré est hospitalisé à l'Étranger **plus de sept (7) jours, ou plus de quarante-huit (48) heures s'il est mineur ou handicapé et qu'aucun membre majeur de sa famille ne l'accompagnait pendant son séjour :**

- Allianz Travel organise et prend en charge le Trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté en Europe ou en Polynésie Française afin qu'il se rende à son chevet ;
- Allianz Travel rembourse, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement supportés par cette personne **jusqu'au jour du rapatriement éventuel de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie de l'hôpital s'il peut poursuivre son Voyage.**

Cette prestation ne se cumule pas avec les garanties « Organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré » prévue à l'article 1.1et « Organisation et prise en charge des frais de transport aller/retour d'un accompagnant pour le retour des enfants mineurs non émancipés ou majeurs handicapés de l'Assuré » prévue à l'article 1.2

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

- **Lorsque l'Assuré est affilié à un régime social de base, ou à un organisme d'assurance ou de prévoyance :**

En cas d'Accident corporel et/ou de Maladie (y compris liée à une Epidémie/Pandémie) nécessitant l'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger, Allianz Travel peut régler directement les frais d'hospitalisation imprévus et urgents, après accord de son service médical et dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.

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

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

Pour bénéficier de cette prestation, l'Assuré doit relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie.

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

- **Lorsque l'Assuré n'est pas affilié à un régime social de base, ou à un organisme d'assurance ou de prévoyance :**

En cas d'Accident corporel et/ou de Maladie nécessitant l'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger, Allianz Travel peut procéder à l'avance des frais d'hospitalisation imprévus et urgents, des soins prescrits en accord avec le service médical d'Allianz Travel, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

Dans ce cas, l'Assuré s'engage à rembourser cette avance à Allianz Travel dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de son retour de Voyage. Passé ce délai, Allianz Travel sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et les intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

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

1.5. Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré



IMPORTANT

Si l'Assuré a réglé des Frais médicaux d'urgence à l'Étranger, Allianz Travel rembourse ces Frais dans la limite du Tableau des garanties.

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

L'Assuré doit être en mesure de présenter à Allianz Travel les originaux des bordereaux de remboursement ou des courriers de refus des organismes dont il dépend.

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

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

Lorsque suite à une Maladie (y compris liée à une Epidémie/Pandémie) ou d'Accident corporel l'Assuré engage des Frais médicaux ou d'hospitalisation sur prescription médicale, Allianz Travel lui rembourse les frais restant à sa charge (hors Frais de soins dentaires urgents) après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

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

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

1.6. Frais de recherche et/ou de secours

A réception de la facture originale acquittée par l'Assuré, Allianz Travel lui rembourse les Frais de recherche et/ou les Frais de secours correspondant aux opérations mises en place à l'occasion de la disparition ou d'un Accident corporel de l'Assuré, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

Dans le cadre de la pratique de son activité sportive, Allianz Travel rembourse à l'Assuré, sur présentation des justificatifs, les Frais de recherche et/ou les Frais de secours correspondant aux opérations mises en place à l'occasion de la disparition ou d'un Accident corporel de l'Assuré, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

1.7. Assistance en cas de décès de l'Assuré

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

- le transport du corps du lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation) en Europe,
- les Frais funéraires, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties,
Ces deux (2) prestations sont également accordées en cas de décès de l'Assuré lié à une Epidémie/Pandémie.
- les frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée, l'accompagnant, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour en Europe ne peuvent plus être utilisés du fait de ce décès,

1.8. Assistance en cas d'interruption de la mission professionnelle de l'Assuré

En cas d'interruption de la mission professionnelle de l'Assuré suite à un événement garanti, Allianz Travel organise et prend en charge les frais de transport engagés par son entreprise pour permettre à un collaborateur de remplacement de poursuivre la mission interrompue.

► Assistance juridique

1.9. Assistance juridique à l'Étranger

• Remboursement des honoraires d'avocat

— Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre l'Assuré à la suite d'un Accident survenu au cours de son Voyage, Allianz Travel lui rembourse les honoraires de son avocat, sur présentation des justificatifs et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties et, dans la mesure où :

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

- **Avance sur cautionnement pénal**

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

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

Allianz Travel lui avance, le montant de la caution pénale légalement exigible, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

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

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

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

► **Assistance pour les autres événements perturbant le Voyage de l'Assuré**

1.10. Assistance retour anticipé

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

- soit le retour de l'Assuré à son Domicile et, si nécessaire, celui de l'un des membres de sa famille l'accompagnant et assuré au titre du présent contrat.
- soit le Trajet aller/retour d'une des personnes assurées au titre du présent contrat, et figurant sur le même contrat de vente du Voyage.

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

- **en cas de Maladie (y compris liée à une Epidémie/Pandémie), ou d'Accident corporel, entraînant une Hospitalisation d'urgence, débutant pendant le séjour de l'Assuré** et engageant le pronostic vital selon avis du service médical d'Allianz Travel, de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de l'un de ses ascendants ou descendants en ligne directe, de ses 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** de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de l'un de ses ascendants, descendants, en ligne directe ou ceux de son conjoint, Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., de ses frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, beaux-parents, de son tuteur légal, de la personne placée sous sa tutelle, ne participant pas au Voyage et vivant en Europe ou en Polynésie Française ;
- **en cas de dommages matériels** consécutifs à un cambriolage avec Effraction, un incendie, un dégât des eaux ou un événement naturel, rendant sa présence sur place indispensable pour la mise en œuvre de mesures conservatoires et des démarches administratives, et atteignant :
 - sa résidence principale ou secondaire,
 - son exploitation agricole,
 - ses locaux professionnels lorsque l'Assuré est artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou s'il exerce une profession libérale.

1.11. Mise à disposition de médicaments prescrits avant le Départ

Lorsque, suite à une perte, un vol ou un retard dans la livraison de ses bagages ou, suite à la prolongation de son séjour en accord avec Allianz Travel, l'Assuré séjournant à l'Étranger a besoin de médicaments :

- **prescrits avant son Départ ;**
- **indispensables à un traitement curatif en cours ;**
- **et introuvables sur son lieu de séjour,**

Allianz Travel l'assiste de la façon suivante :

- soit, Allianz Travel recherche et met à disposition de l'Assuré des médicaments équivalents, sous réserve de l'accord du médecin traitant prescripteur lorsque c'est nécessaire,
- soit, Allianz Travel met en place un dispositif lui permettant de suivre le traitement dont il a besoin.

Allianz Travel ne peut être tenue pour responsable des délais imputables aux organismes de transport sollicités pour l'acheminement des médicaments ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments.

Les frais d'achat des médicaments et/ou de suivi d'un traitement restent à la charge de l'Assuré.

Dans le cas où Allianz Travel avance les frais d'achat des médicaments, l'Assuré s'engage à rembourser ces frais à Allianz Travel dans un délai de trois (3) mois à compter de leur réception. Passé ce délai, Allianz Travel serait en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

1.12. Assistance en cas de vol des papiers d'identité de l'Assuré, de ses moyens de paiement, ses titres de transport

En cas de vol des papiers d'identité de l'Assuré, de ses moyens de paiement et/ou de ses titres de transport, Allianz Travel peut :

- lui conseiller les démarches à effectuer ;
- si l'Assuré ne dispose plus d'aucun moyen de paiement :

- lui accorder une avance de fonds d'un montant ne pouvant excéder le plafond figurant au Tableau des garanties,
- organiser son retour ou la poursuite de son Voyage; **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 Travel cette avance ou les frais engagés par elle pour le compte de l'Assuré.

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

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

Ces deux (2) prestations ne sont pas cumulables.

1.13. Assistance imprévu :

- **Communication avec la famille de l'Assuré**

Si l'Assuré ne peut plus communiquer avec sa famille, dans la mesure où l'Assuré réussit à joindre Allianz Travel, Allianz Travel transmet à la famille les messages urgents de l'Assuré

- **Événement imprévu**

En cas d'événement imprévu (grève, accident ou maladie ne nécessitant pas le rapatriement médical de l'Assuré) modifiant le déroulement du Voyage, Allianz Travel met tous les moyens en œuvre pour réserver une chambre d'hôtel, une voiture de location ou un billet d'avion.

Les frais engagés restent à la charge de l'Assuré.

- **Vol des papiers d'identité de l'Assuré, cartes de crédits, titres de transport**

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

- Allianz Travel peut vous conseiller les démarches à effectuer;
- Allianz Travel peut intervenir pour faire les oppositions nécessaires dans la mesure où l'Assuré donne procuration dans ce sens;
- Si l'Assuré ne dispose d'aucun moyen de paiement :
 - Allianz Travel accorde une avance de fonds d'un montant ne pouvant excéder le plafond figurant au tableau des montants des garanties et des franchises,
 - Allianz Travel organise le retour ou la poursuite du Voyage de l'Assuré, les frais engagés restant à la charge de l'Assuré.

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

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

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » (hormis à l'article 12) figurant au début du présent contrat, 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 du service Assistance d'Allianz Travel ;
- 2.2. les conséquences de tout incident du transport aérien réservé par l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soient sa provenance et sa destination ;
- 2.3. les conséquences des Maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ainsi que des interventions chirurgicales de confort ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire, dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;
- 2.4. les conséquences d'une affection non consolidée et en cours de traitement, 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 visées à l'article 1.1 « Assistance Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son 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 : le kite-surf, le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3000 m, la varappe, la spéléologie, le delta-plane, planeur, parapente, toute activité de parachutisme ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du code de l'aviation civile ;
- 2.11. les conséquences d'un Accident survenu lors de la pratique par l'Assuré du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque l'activité n'est pas encadrée par un professionnel habilité ;
- 2.12. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif ;
- 2.13. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de son pays de Domicile ou du pays de destination.
- ▶ Au titre des garanties « Frais d'hospitalisation d'urgence à l'Étranger » et « Frais médicaux d'urgence, réglés à l'Étranger par l'Assuré », sont en outre, exclus :
- 2.14. les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute, ainsi que les frais de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
- 2.15. les frais d'implant, de prothèses internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou autres, ainsi que les frais d'appareillage ;
- 2.16. les frais de vaccination ;
- 2.17. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française;
- 2.18. les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence à l'exception des frais couverts par la garantie « Frais de recherche et/ou de secours »;
- 2.19. les frais médicaux engagés à l'Étranger, lorsque l'Assuré, en arrêt de travail, n'a pas obtenu l'autorisation préalable de sa caisse primaire d'assurance maladie pour se rendre à l'Étranger.

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

3.1. Pour une demande d'assistance

L'Assuré ou un tiers doit contacter Allianz Travel :



par téléphone 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :

- Depuis la France : au n° 01 42 99 02 02 (appel non surtaxé) ou
- Hors de France : au n° 00 33 (1) 42 99 02 02

Une référence de dossier lui sera immédiatement attribuée et il devra communiquer au chargé d'assistance :

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

3.2. Pour une demande de remboursement

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



- soit, par courrier à l'adresse suivante : mentionnée à l'article 9 « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre » des « Dispositions Administratives »
- soit, par téléphone, du lundi au vendredi de 9h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :
 - Depuis la France au n° 01 42 99 08 83 (appel non surtaxé) ou
 - Hors de France au n° 00 33 (0)1 42 99 08 83

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

4. LIMITES DES INTERVENTIONS DE ALLIANZ TRAVEL

Allianz Travel intervient dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux.

Ses prestations sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

Par ailleurs, Allianz Travel ne peut être tenue pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services d'assistance convenus, à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, Guerre Civile ou Étrangère, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site internet du Ministère de l'Économie et des Finances : <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales>), conséquences des effets d'une source de radioactivité, Catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit.

Une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site internet du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/>



IMPORTANT

Allianz Travel organise et prend en charge le transport garanti de l'Assuré dans la limite du coût d'un voyage en train 1^{ère} classe et/ou en avion classe économique, ou d'un transport médicalisé adapté. Dans tous les cas, Allianz Travel devient propriétaire des titres de transport non utilisés de l'Assuré. Celui-ci s'engage à les restituer à Allianz Travel ou à lui reverser le remboursement obtenu auprès de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage.

5. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

Selon les prestations d'assistance mises en œuvre, Allianz Travel communiquera à l'Assuré les justificatifs à fournir à l'appui de sa demande :

PRESTATIONS GARANTIES	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
Assistance au voyageur	<ul style="list-style-type: none">• les originaux des titres de transport utilisés et non utilisés,• le cas échéant, le certificat de décès,• le cas échéant, la copie d'un document administratif officiel justifiant le lien de parenté avec l'Assuré,• tout autre justificatif à la demande d'Allianz Travel.
Remboursement des Frais médicaux	<ul style="list-style-type: none">• un R.I.B.,• la copie du bulletin d'inscription au Voyage,• la copie de la (des) facture(s) des frais médicaux réglés par l'Assuré,• la copie du bordereau de remboursement de la Sécurité sociale,• l'original du bordereau de remboursement de la mutuelle,• après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande d'Allianz Travel.
Remboursement des Frais de recherche/Frais de secours	<ul style="list-style-type: none">• un R.I.B.,• la copie du bulletin d'inscription au Voyage,• la facture originale acquittée des Frais de recherche/Frais de secours,• tout autre justificatif à la demande d'Allianz Travel.
Remboursement des honoraires d'avocat	<ul style="list-style-type: none">• la facture des honoraires
Remboursement des Frais d'hébergement	<ul style="list-style-type: none">• la facture des Frais d'hébergement

RETOUR DIFFÉRÉ (FORMULES 2 ET 3)

1. OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet d'indemniser l'Assuré en cas d'impossibilité manifeste de retour aux dates et heures initialement prévues pour son Voyage consécutivement à la survenance d'un événement expressément visé à l'article 2 « Événements garantis » de la présente garantie.

2. EVENEMENTS GARANTIS

L'Assuré bénéficie de l'ensemble des garanties figurant à l'article 3 « Garanties », en cas de survenance d'un Événement garanti indiqué ci-après, rendant manifestement impossible le retour aux dates et heures initialement prévues dans le cadre de son Voyage :

2.1. Une Maladie liée à une Épidémie/Pandémie impliquant obligatoirement :

- soit, une hospitalisation sur place,
- soit, une consultation médicale, ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux ou la réalisation d'exams médicaux prescrits par un Médecin, avec dans tous les cas, la prise en charge de tous ces actes par l'un des organismes d'assurance maladie auxquels la personne concernée est affiliée, survenant à l'Assuré.

2.2. La Quarantaine de l'Assuré ou du (des) Compagnon(s) de voyage pendant son/leur Voyage.

3. GARANTIES

3.1. Prolongation du Voyage

L'Assureur rembourse, les Frais d'hébergement et de restauration consécutifs à un Événement garanti visé à l'article 2 de la présente garantie, engagés par l'Assuré pour faire face temporairement à la prolongation du Voyage, ainsi que ceux des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant.

La garantie intervient uniquement en cas de retard supérieur à douze (12) heures à compter de l'heure de départ initiale figurant sur le titre de transport assuré ou sur la convocation communiquée par le transporteur.

3.2. Réacheminement vers le lieu de retour initial

L'Assureur rembourse les frais de transport engagés par l'Assuré afin de rejoindre le lieu de retour précisé sur le titre de transport réservé pour le Voyage.

4. MONTANTS DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse les frais mentionnés à l'article 3 ci-dessus, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties.

5. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les Exclusions Générales (hormis à l'article 12), ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions et les exclusions prévues à la garantie « Assistance à l'Assuré », sont également exclus :

- 5.1. l'ensemble des frais et des prestations qui incombent légalement à l'Organisme ou intermédiaire habilité du voyage ou au transporteur ;
- 5.2. les conséquences des grèves préalablement annoncées
- 5.3. la non-admission de l'Assuré à bord par le transporteur 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 ;
- 5.4. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de son pays de Domicile ou du pays de destination.

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

L'Assuré doit déclarer le sinistre à l'Assureur dans les cinq (5) jours ouvrés à compter du jour où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure.



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisat.alianz-travel.fr>

Un code d'accès confidentiel permet de suivre l'évolution du dossier 24/24. L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) :

Depuis la France (if the Insured's current location is in France)

- n° 01 42 99 03 02 * pour les francophones
- n° 01 42 99 03 02 * for the non French speaking Insured

Hors de France (if the Insured's current location is not in France)

- n° 00 33 (1) 42 99 03 02 * pour les francophones
- n° 00 33 (1) 42 99 03 02 * for the non French speaking Insured

*numéros non surtaxés

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

7. JUSTIFICATIFS A FOURNIR



IMPORTANT

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

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

RETOUR DIFFERE

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- les originaux des titres de transport non utilisés
- Dans tous les cas :**
- les justificatifs originaux des frais engagés (Frais d'hébergement, frais de restauration)
 - après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur

Prolongation du Voyage

- | | |
|---|--|
| <p>En cas de Maladie liée à une Epidémie/ Pandémie</p> | <ul style="list-style-type: none"> • le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux • le cas échéant, le compte rendu des examens • le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation • après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié |
| <p>En cas de Quarantaine</p> | <ul style="list-style-type: none"> • le justificatif délivré par les autorités sanitaires locales compétentes |
| <p>En cas de tout autre Evènement aléatoire</p> | <ul style="list-style-type: none"> • le justificatif de l'Evènement aléatoire rendant impossible le retour aux dates et heures initialement prévues pour le Voyage |
| <p>Dans tous les cas :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la facture des titres de transport rachetés | |

RETOUR DIFFERE	JUSTIFICATIFS À FOURNIR	
Réacheminement vers le lieu de retour initial	En cas de Maladie liée à une Epidémie/ Pandémie	<ul style="list-style-type: none"> le cas échéant, les ordonnances du traitement médicamenteux le cas échéant, le compte rendu des examens le cas échéant, le bulletin d'hospitalisation après examen du dossier et à la demande de l'Assureur : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel l'Assuré est affilié
	En cas de Quarantaine	<ul style="list-style-type: none"> le justificatif délivré par les autorités sanitaires locales compétentes
	En cas de tout autre Evènement aléatoire	<ul style="list-style-type: none"> le justificatif de l'Evènement aléatoire rendant impossible le retour aux dates et heures initialement prévues pour le Voyage

INTERRUPTION DE SÉJOUR - FORMULES 2 ET 3

DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE

INTERRUPTION DE SEJOUR : arrêt prématuré du Voyage consécutif à un Événement garanti à l'article 1 ci-dessous.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit, dans les limites fixées au Tableau des garanties, le versement d'une indemnité en cas d'Interruption du séjour de l'Assuré suite à l'un des Événements garantis suivants :

- le rapatriement médical de l'Assuré, organisé par Allianz Travel ou par une autre société d'assistance,
- le retour anticipé de l'Assuré à la suite d'un Événement garanti à l'article 1.10. de la garantie « Assistance au voyageur » et organisé par Allianz Travel, ou une autre société d'assistance,
- l'hospitalisation (y compris en cas de Maladie liée à une Epidémie/Pandémie) de l'Assuré à l'Étranger, sous réserve que Allianz Travel ait préalablement donné son accord.
- la Quarantaine de l'Assuré, ou d'une personne assurée l'accompagnant, survenant pendant son/leur Voyage.

2. MONTANT DE LA GARANTIE

L'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour où survient l'un des Événements garantis prévus à l'article 1. « Objet de la garantie » (rapatriement médical, retour anticipé, hospitalisation à l'Étranger).



IMPORTANT

Lorsque le séjour a été interrompu suite à l'hospitalisation de l'Assuré à l'Étranger, les membres de sa famille assurés ou la personne assurée l'accompagnant seront indemnisés dans les conditions suivantes :

- s'ils ont continué à occuper le lieu de séjour, l'indemnité est calculée à compter du lendemain du jour de leur rapatriement effectif ;
- s'ils ont été contraints de libérer le lieu de séjour, ils seront indemnisés dans les mêmes conditions que l'Assuré et ce même s'ils ont bénéficié d'une prise en charge de leurs Frais d'hébergement supplémentaires au titre de la garantie « Assistance au voyageur ».

L'indemnité est égale au coût des prestations d'hébergement (nombre de nuits) non utilisées et est proportionnelle au nombre de personnes assurées ayant effectivement quitté le lieu de séjour pendant la période concernée.

Le calcul de l'indemnité se base sur le nombre de nuits initialement prévu et figurant sur le bulletin d'inscription au Voyage.

Seront déduits de la base de calcul, les frais de transport, les frais de dossier, de service, de visa, de pourboire, la prime d'assurance, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage.

L'indemnité est versée dans les limites des plafonds figurant au Tableau des garanties par personne assurée, sans toutefois dépasser la Limite par Événement garanti.

La base du calcul de l'indemnité varie selon le type de prestation assurée :

• **Pour les voyages sur mesure, les « voyages à forfait » (fixes ou itinérants) ou les croisières :**

L'indemnité est calculée sur la base du prix du Voyage par personne assurée, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, et déduction faite des remboursements ou compensations accordés par les prestataires du Voyage.

• **Pour les locations d'hébergement :**

L'indemnité est calculée sur la base du prix de la location assurée, dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, sous réserve que la location ne soit pas restée à disposition de l'un des Assurés du présent contrat aux dates concernées.

En cas de rapatriement médical de l'Assuré organisé par Allianz Travel ou par une autre société d'assistance, et uniquement dans ce cas, l'Assureur peut prendre en charge les frais de nettoyage de fin de séjour, initialement prévus ou non, dans la limite figurant au Tableau des garanties, sous réserve que la location ne soit pas restée à disposition de l'un des Assurés du présent contrat aux dates concernées.

• **Pour les vols secs**

L'indemnité correspond au prix du billet retour non utilisé, dans la limite figurant au Tableau des garanties. Lorsque le billet retour initial est utilisé dans le cadre du rapatriement de l'Assuré, celui-ci est indemnisé dans la limite prévue pour les vols secs.

L'indemnité versée pour les vols secs ne se cumule pas avec les indemnités versées pour les autres types de prestations.

3. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » (hormis à l'article 12), 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. tous les événements non stipulés à l'article 1. « Objet de la garantie » ;
- 3.2. les événements climatiques, météorologiques, ou naturels ;
- 3.3. les Catastrophes naturelles.
- 3.4. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de son pays de Domicile ou du pays de destination ;
- 3.5. tout voyage à destination d'un pays dont les autorités sanitaires ont mis en place au plus tard le jour du Départ la Quarantaine pour toute personne arrivant sur son territoire.

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

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 :



- soit, par e-mail à : remboursement.assistance@votreassistance.fr
- soit, par courrier à l'adresse mentionnée à l'article 9 « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre » des « Dispositions Administratives »



IMPORTANT

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

Depuis la France au n° 01 42 99 02 02 (appel non surtaxé) ou

Hors de France au n° 00 33 (1) 42 99 02 02

24 heures sur 24 et 7 jours sur 7

5. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

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

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage subi, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- les factures de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage,
 - un R.I.B.,
 - les originaux des titres de transport retour **non utilisés et utilisés**,
 - la référence du dossier Allianz Travel au titre duquel l'Assuré a obtenu l'accord d'interrompre le 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.

EN CAS DE QUARANTAINE

- Le justificatif délivré par les autorités sanitaires locales

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER - FORMULES 2 ET 3

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

DOMMAGE CORPOREL : toute atteinte à l'intégrité physique ou psychique subie accidentellement par une personne ainsi que tous les préjudices pécuniaires en résultant.

FAIT GÉNÉRATEUR : cause initiale entraînant un ou plusieurs dommages à une ou plusieurs personnes.

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.

SINISTRE : ensemble des conséquences dommageables résultant d'un même Fait générateur susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une ou plusieurs garanties du présent contrat. Par conséquent, constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des dommages procédant d'une même cause initiale.

TIERS : toute personne physique ou morale, **autre que** :

- l'Assuré lui-même,
- les membres de sa famille, c'est-à-dire les ascendants, descendants, collatéraux, de l'Assuré jusqu'au second degré,
- toute personne accompagnant l'Assuré à l'occasion de son Voyage.

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit les conséquences financières de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir à l'occasion de son Voyage, en vertu des règles de droit en vigueur dans le 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 :

- de son propre fait,
- par le fait de personnes dont il répond,
- par le fait des choses ou des animaux dont il a la garde.

2. SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à l'Assuré pour ses Voyages hors du pays où il est domicilié et

- uniquement dans les pays où il ne bénéficie pas d'une assurance de Responsabilité civile souscrite par ailleurs ou
- si son assurance de Responsabilité civile ne couvre pas ou couvre partiellement les dommages du Sinistre déclaré.

3. MONTANTS DE GARANTIE

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

- la Limite par Événement garanti figurant au Tableau des garanties (désigné par *) constitue le montant maximum garanti pour un même Fait générateur tout dommage confondu : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs.
- une Franchise par Sinistre, dont le montant est fixé au Tableau des garanties, reste dans tous les cas à la charge de l'Assuré.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » figurant au début du présent contrat, ainsi que les éventuelles exclusions figurant dans les définitions, sont également exclues les conséquences :

- 13.1. des dommages causés par l'Assuré aux membres de sa famille, c'est-à-dire, ses ascendants, descendants, collatéraux, jusqu'au second degré, ainsi qu'à toute personne accompagnant l'Assuré à l'occasion de son Voyage ;
- 13.2. des dommages causés aux animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont loués, prêtés ou confiés ;
- 13.3. 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 ;
- 13.4. des dommages résultant de la pratique par l'Assuré 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 : le saut à l'élastique, la plongée sous-marine avec appareil autonome, le kite-surf, 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 delta-plane, parapente, voltige aérienne, planeur, toute activité de parachutisme, ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du code de l'aviation civile ;
- 13.5. des dommages 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 ;
- 13.6. des dommages occasionnés au cours de l'activité professionnelle (y compris les stages professionnels) de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une collectivité habilitée à organiser l'activité ;
- 13.7. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré ;
- 13.8. de la responsabilité que l'Assuré peut encourir en raison d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion ou d'un dégât des eaux.

En outre, sont exclues :

- 13.9. 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. 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 générateur, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de sa responsabilité, dès lors que ledit Fait générateur 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'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE SINISTRE



IMPORTANT

L'Assuré ne doit accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni aucune transaction sans l'accord de l'Assureur. 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 partir du jour où il en a eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure, à l'adresse suivante :

- soit, par e-mail à l'adresse suivante : responsabilite.civile@votreassistance.fr
- soit, par courrier à l'adresse mentionnée à l'article 9 « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre » des « Dispositions administratives »

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

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

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

En cas de retard dans la transmission de ces pièces, l'Assureur peut réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi par lui (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 il peut agir contre l'Assuré pour recouvrer les sommes versées.

7. 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 de l'Assureur, la rente est intégralement à sa charge. Si elle est supérieure, seule la partie de la rente correspondant, en capital, au montant de la garantie est à sa charge.

8. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

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

DOMMAGES CAUSÉS À LA VICTIME	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none">• le bulletin d'inscription au Voyage,• la lettre de refus établie par l'assureur principal de Responsabilité Civile de l'Assuré (assureur multirisques habitation).
DOMMAGES MATÉRIELS et/ ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS	<ul style="list-style-type: none">• la facture originale de réparation du bien endommagé et le justificatif du paiement, accompagné d'une copie de la facture initiale d'achat nominative du bien endommagé, <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none">• le certificat d'un professionnel attestant du caractère irréparable du bien endommagé,• la facture d'achat originale nominative du bien endommagé,• tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime,• tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

DOMMAGES CAUSÉS À LA VICTIME

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DOMMAGES CORPORELS et/ ou DOMMAGES IMMATÉRIELS CONSÉCUTIFS

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

RETARD D'AVION - FORMULES 2 ET 3

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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.

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

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

Les définitions des termes communs à toutes les garanties figurent au chapitre « Définitions Communes à toutes les garanties », au début du présent contrat.

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 quatre (4) heures pour tous les vols par rapport à l'heure de départ initialement prévue sur tout vol régulier dont les horaires ont été publiés ou communiqués par l'organisme de voyage de l'Assuré.

Cette garantie est acquise à l'Assuré, lors des transports allers et retours, conformément aux dates et destinations indiquées dans ses Conditions Particulières ou sur son titre de transport.

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » 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, 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 ;
- 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 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 annulés.

3. CE QUE L'ASSURÉ DOIT FAIRE EN CAS DE RETARD D'AVION

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



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisation.allianz-travel.fr>

L'Assuré peut suivre l'évolution du dossier 24/24 en se connectant sur ce site internet.

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 (if the Insured's current location is in France)**
 - n° 01 42 99 03 95 (appel non surtaxé) pour les francophones
 - n° 01 42 99 03 97 (appel non surtaxé) for the non French speaking Insured
- **Hors de France (if the Insured's current location is not in France)**
 - n° 00 33 (1) 42 99 03 95 pour les francophones
 - n° 00 33 (1) 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

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

4. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

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

Ces documents et toutes les informations fournies par l'Assuré permettront de justifier le dommage subi et d'évaluer le montant de l'indemnisation due.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité du dommage, l'Assureur est en droit de refuser la demande de remboursement de l'Assuré.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- la copie des Conditions Particulières du contrat d'assurance,
- les justificatifs originaux des frais supplémentaires d'attente engagés suite au retard,
- un R.I.B.

RETARD D'AVION

- le(s) document(s) précisant la date et l'heure du Voyage (convocation aéroport, E-ticket, bulletin d'inscription au Voyage,...),
- l'original de la carte d'embarquement,
- l'attestation établie par la compagnie aérienne précisant le motif et la durée du retard subi, ainsi que l'heure réelle du départ,
- tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. 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.

Le présent contrat est établi en langue française et soumis à la loi française.

S'agissant des transactions effectuées sur un site internet hébergé en Polynésie Française l'espace virtuel constitué par les pages web du site www.airtahitiniui.com est réputé situé dans l'espace de la Polynésie Française et les souscriptions qui y sont effectuées sont donc localisées en Polynésie Française, sans préjudice de la protection qu'assure au consommateur la loi du pays dans lequel il a sa résidence habituelle.

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

a. Modalités de souscription et prise d'effet du présent contrat

Le contrat doit être souscrit :

- le jour même de la réservation du Voyage ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant ladite réservation.

Le présent contrat prend effet au moment de la souscription.

b. Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties prennent effet :

- **pour la(es) garantie(s) « Annulation ou Modification » et « Vol manqué »** : le lendemain du paiement de la prime par l'Assuré, à 0h00.

Elle(s) cesse(nt) dès le début du Voyage.

- **pour la garantie « Assistance au voyageur »** : dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Voyage (maximum vingt-quatre (24) heures avant la date de Départ indiquée aux Conditions Particulières et, au plus tôt, après le paiement de la prime par l'Assuré.

Elle cesse vingt-quatre (24) heures maximum après la fin du Voyage assuré(e), dont la date figure aux Conditions Particulières ;

- **pour toutes les autres garanties** : à 0h00 le jour du Départ indiqué aux Conditions Particulières, et au plus tôt après le paiement de la prime par l'Assuré.

Elles cessent vingt-quatre (24) heures après l'heure de retour indiquée aux Conditions Particulières.



IMPORTANT

Lorsque l'Assuré annule définitivement son Voyage, il ne peut bénéficier des autres garanties prévues au présent contrat.

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, le 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.

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 à AIR TAHITI NUI, une demande de renonciation dûment datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat :

- Soit en cliquant sur le lien suivant <https://www.airtahitinui.com/pf-fr/contactez-nous-en-ligne> et en sélectionnant « Voyage à venir »
- soit **en main propre contre reçu** dans une agence Air Tahiti Nui

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'Allianz le ... (Date).

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

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. 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 L121-4 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. SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURÉ

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, l'Assureur devient bénéficiaire des droits et actions que l'Assuré possédait contre tout responsable du sinistre, conformément à l'article L121-12 du Code des assurances.

Si l'Assureur ne peut plus exercer cette action, par le fait de l'Assuré, il peut être déchargé de tout ou partie de ses obligations envers l'Assuré.

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.

6. 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 présent contrat dans les conditions prévues par l'article L113-8 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 est constatée avant tout sinistre : l'Assureur a le droit soit de maintenir le présent contrat moyennant une augmentation de prime, soit de résilier le contrat sous dix (10) 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. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION INTENTIONNELLE DE LA PART DE L'ASSURÉ AU JOUR DU SINISTRE

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

8. 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 2 (deux) ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

- Article L114-2 du Code des assurances

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée 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. ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

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

Garanties « Annulation ou Modification », « Vol manqué », « Retour différé », « Dommages aux Bagages », « Retard d'avion »	Garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger »	Garantie « Assistance au voyageur », « Interruption de séjour ».
AWP France SAS Service Indemnisation Assurances DOP01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France SAS DT - Service Juridique - DT03 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France SAS Service Relations Clientèle - RELAC01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex

10. ÉVALUATION DES DOMMAGES

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

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

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

11. 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.

12. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un Assuré est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord sur les solutions proposées, l'Assuré peut adresser une réclamation à l'adresse électronique suivante :

reclamation@votreassistance.fr

(ou envoyer un courrier à l'adresse : AWP FRANCE SAS, Service Réclamations, TSA 70002 – 93488 Saint Ouen Cedex.)

Un accusé de réception parviendra à l'Assuré dans les dix (10) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

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

Les réclamations afférentes à des contrats souscrits par des particuliers via internet peuvent être présentées à la plateforme européenne de Règlement en Ligne des Litiges, accessible à l'adresse suivante : <https://webgate.ec.europa.eu/odr>

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.

Les réclamations afférentes à des contrats souscrits par des particuliers via internet peuvent être présentées à la plateforme européenne de Règlement en Ligne des Litiges, accessible à l'adresse suivante : <https://webgate.ec.europa.eu/odr>.

13. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

- ALLIANZ, fait élection de domicile au siège : 87, rue de Richelieu -75002 PARIS.

Les contestations qui pourraient être élevées contre Allianz à l'occasion du présent contrat sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites par courrier recommandé avec accusé de réception, à l'une des adresses indiquées ci-dessus selon la date de contestation.

14. PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 et le Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

AWP France SAS sont les responsables du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution des contrats.

Ces données sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution du contrat et conformément aux dispositions relatives à la prescription. Elles sont destinées aux gestionnaires [des prestations d'assistance] [et/ou des garanties d'assurance] et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

Conformément à la législation et réglementation applicables en matière de protection des données l'Assuré peut exercer son droit d'accès aux données le concernant et les faire rectifier en contactant : informations-personnelles@votreassistance.fr.

Pour plus d'informations, il est possible de consulter la Déclaration de confidentialité expliquant notamment comment et pourquoi sont collectées les données personnelles. Sa version la plus récente a été remise à l'Assuré lors de la souscription du présent contrat.

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.

15. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'organisme chargé du contrôle d'Allianz est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 4 Place de Budapest, CS92459, 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr.

16. INFORMATIONS LEGALES

Les garanties d'assurance sont assurées par :

Allianz Polynésie Française

• Rue Dumont D'Urville BP 4452

• 98713 PAPEETE TAHITI.

Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par AWP FRANCE SAS

Société par actions simplifiée au capital 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 le nom commercial « Allianz Travel ».

OPTION « GARANTIE VOYAGE DIFFÉRÉ »

Conditions Générales complémentaires à la formule 3 souscrit auprès de Allianz Travel

- Ces Conditions Générales sont un complément au contrat d'assurance Formule 3 accordant les garanties ANNULATION OU MODIFICATION et ASSISTANCE AU VOYAGEUR et proposent l'option « GARANTIE VOYAGE DIFFÉRÉ ». Elles précisent les conditions d'application de l'option « GARANTIE VOYAGE DIFFÉRÉ ».
- Cette option se compose des présentes Conditions Générales, complétées par les Conditions Particulières.
- Cette option s'applique à tous les voyages privés et/ou déplacements professionnels, d'une durée maximum de cent vingt (120) jours consécutifs en fonction du contrat Formule 3 souscrit, vendus par l'organisme ou l'intermédiaire habilité auprès duquel cette Multirisque avec option « GARANTIE VOYAGE DIFFÉRÉ » est souscrite.
- Lisez attentivement les Conditions Générales. Elles précisent à l'Assuré ses droits et obligations respectifs et répondent aux questions que l'Assuré se pose.

Les prestations accordées au titre l'option « GARANTIE VOYAGE DIFFERE » ne se cumulent pas avec les garanties Assistance au voyageur liées à un événement médical.

DÉFINITIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Certains termes sont fréquemment utilisés dans nos contrats d'assurance. Allianz Travel indique ci-après la signification qu'il convient de leur donner.

► **Au titre de la garantie « Report de voyage » :**

FRAIS DE REPORT : frais supplémentaires facturés à l'Assuré par l'organisme de voyage consécutifs à la modification de la date de son départ initialement prévue et correspondant à une catégorie identique aux prestations du voyage assuré.

► **Au titre de la garantie « Annulation des prestations terrestres diverses » :**

PRESTATIONS PREALABLEMENT RESERVEES TELLES QUE : excursions, stages, location de véhicules, réservation d'hôtel...

► **Au titre de la garantie « Correspondance manquée » :**

FRAIS SUPPLEMENTAIRES DE TRANSPORT : frais de transport engendrés depuis le lieu où l'organisateur de voyage a acheminé l'Assuré jusqu'au lieu de retour initialement prévu.

► **Au titre de la garantie « Prolongation de séjour » :**

FRAIS SUPPLEMENTAIRES D'HEBERGEMENT : frais supplémentaires d'hôtel, de restauration, de rafraîchissement et de téléphone avec l'Assureur consécutifs à l'événement garanti.

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

► **Au titre de l'ensemble des garanties de l'Assuré :**

Allianz Travel invite l'Assuré à se reporter aux définitions présentes dans les Conditions Générales du contrat Multirisque souscrit pour son voyage.

TERRITORIALITÉ DU CONTRAT

La territorialité est celle figurant aux Conditions Générales du contrat de la Formule 3.

TABLEAU DES GARANTIES

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
-----------	----------------------------------	-------------------------------------

ANNULATION OU MODIFICATION DE VOYAGE

<ul style="list-style-type: none"> Suite à la survenance d'un événement prévu par l'option « Garanties Voyage Différé » 	Remboursement selon les modalités prévues dans le contrat Multirisque Exception relative aux contrats « Groupe » : la limitation par événement est levée	Celle prévue dans le contrat Multirisque
--	---	--

REPORT DE VOYAGE

<ul style="list-style-type: none"> Suite à la survenance d'un événement prévu par l'option « Garanties Voyage Différé » 	Remboursement des coûts supplémentaires consécutifs au report du voyage dans le cadre de prestations identiques (vols secs et forfaits) dans la limite de 2 500 € (298 325 XPF) par personne assurée	Néant
--	---	-------

ANNULATION OU MODIFICATION DES PRESTATIONS TERRESTRES DIVERSES

<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des prestations terrestres réservées en complément d'une prestation de transport 	Dans la limite, par sinistre et par personne assurée, d'un montant maximum de 2 000 € (238 660 XPF) ..	Néant
--	---	-------

CORRESPONDANCE MANQUÉE

<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des frais supplémentaires de transport 	Dans la limite, par sinistre et par personne assurée, d'un montant maximum de 2 000 € (238 660 XPF) ..	Néant
--	---	-------

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
PROLONGATION DE SÉJOUR		
<ul style="list-style-type: none"> • Frais de prolongation du séjour : – frais supplémentaires d'hébergement – frais divers pour biens de première nécessité, frais de boisson et autres biens nécessaires 	Dans la limite, par jour et par personne, pendant 5 jours maximum : <ul style="list-style-type: none"> - de 150 € (17 899 XPF), sur justificatifs - de 50 € (5 966 XPF), sans justificatifs 	12h00 de retard par rapport à l'heure de départ initiale (figurant sur le titre de transport assuré ou sur la convocation annoncée par le transporteur)
RÉACHEMINEMENT		
<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des frais du réacheminement de l'Assuré 	Dans la limite, par personne, de 500 € (59 665 XPF)	Néant
PROLONGATION DE LA GARANTIE ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
<p>Suite à la survenance d'un événement prévu par l'option « Garanties Voyage Différé » :</p> <ul style="list-style-type: none"> • l'ensemble des garanties « Assistance au voyageur » accordées au titre d'un événement médical (maladie, accident ...) est prolongé jusqu'au retour effectif de l'Assuré. <p>Les garanties d'assistance prévues au titre de l'option « GARANTIE VOYAGE DIFFÉRÉ » ne se cumulent pas avec les garanties d'assistance accordées au titre d'un événement médical.</p>		

LES GARANTIES DE VOTRE CONTRAT

GARANTIE VOYAGE DIFFÉRÉ

1. OBJET DE LA GARANTIE

La garantie « **Voyage Différé** » a pour objet d'indemniser et d'assister l'assuré en cas d'impossibilité de départ et/ou retour à la date initialement prévue consécutive à **tout événement aléatoire, extérieur, irrésistible et indépendant de la volonté de l'Assuré**.

Les garanties d'assistance « **Voyage Différé** » ne se cumulent pas avec les garanties d'assistance accordées au titre d'un événement médical.

2. ÉVÈNEMENTS COUVERTS

Suite à la survenance d'un événement indiqué ci-après, l'Assuré bénéficie de l'ensemble des garanties figurant dans le tableau des montants des garanties et des franchises :

- d'une tempête,
- d'un ouragan,
- d'un cyclone,
- d'un tremblement de terre,
- d'un tsunami,
- d'un glissement de terrain,
- d'acte de terrorisme*,
- d'une émeute et/ou d'un mouvement populaire*,
- d'une catastrophe écologique,
- d'une grève soudaine, sans annonce préalable,
- d'une éruption volcanique,

Ou :

- de tout autre événement aléatoire, extérieur, irrésistible et indépendant de la volonté de l'Assuré et de celle de l'organisateur du voyage et/ou de la compagnie aérienne, empêchant manifestement son retour où son départ à la date prévue.

* Si ces événements sont exclus au titre de la Multirisque pour laquelle le présent contrat vient en complément, ces événements sont couverts par le biais du présent contrat et par dérogation aux Conditions Générales de la Multirisque souscrite.

3. GARANTIES DU CONTRAT

3.1. Annulation ou modification de voyage

Lorsque l'Assuré annule ou modifie sa réservation, l'Organisme ou l'intermédiaire habilité du voyage peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés frais d'annulation ou 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 du voyage.

Allianz Travel rembourse le montant des frais d'annulation ou de modification facturés suite à la survenance d'un événement prévu par le présent contrat, dans les limites figurant au tableau des garanties du contrat Multirisque.

Toutefois, dans le cas d'une souscription pour un groupe et par dérogation aux Conditions Générales du contrat Multirisque, si un plafond par événement est indiqué, il ne sera pas appliqué en cas d'annulation ou de modification suite à un événement prévu par la présente option.

3.2. Report de voyage

Allianz Travel rembourse, dans les limites figurant au Tableau des garanties, les coûts supplémentaires facturés par l'organisme de voyage consécutifs à la modification de la date du départ initialement prévue, coûts supplémentaires liées à la saisonnalité et correspondant à une catégorie identique aux prestations du voyage assuré.

Il est à noter que pour un séjour équivalent mais pour une destination différente, la notion de zone géographique sera le critère retenu pour la prise en compte du dossier (Trois zones sont retenues : Europe Géographique, Moyen -Courrier (hors Europe Géographique), Long Courrier).

3.3. Annulation des prestations terrestres diverses

Allianz Travel rembourse, dans les limites figurant au Tableau des garanties, les prestations terrestres préalablement réservées, telles que les excursions, les stages, la location de véhicules, la réservation d'un hôtel...

3.4. Correspondance manquée

Allianz Travel rembourse, dans les limites figurant au Tableau des garanties, les frais supplémentaires de transport engendrés depuis le lieu où l'organisateur de voyage a acheminé l'Assuré jusqu'au lieu de séjour ou de retour initialement prévu.

3.5. Prolongation de séjour

Allianz Travel rembourse à l'Assuré, dans les limites figurant au Tableau des garanties, les frais supplémentaires d'hébergement, de restauration, de rafraîchissement, de téléphone avec Allianz Travel et d'achat de biens de première nécessité, consécutifs à l'événement garanti et ceux exposés par les membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée accompagnant l'Assuré.

Par biens de première nécessité, Allianz Travel entend effets vestimentaires et de toilette permettant à l'Assuré de faire face temporairement à l'indisponibilité de ses effets personnels.

3.6. Réacheminement

Allianz Travel rembourse à l'Assuré, dans les limites figurant au tableau des garanties, les frais supplémentaires de transport afin de rejoindre son lieu de retour précisé sur son titre de transport initial.

3.7. Prolongation de la garantie « Assistance au voyageur » :

L'ensemble des garanties « Assistance au voyageur » accordées au titre d'un événement médical (maladie, accident ...) est prolongé jusqu'au retour effectif de l'Assuré.

LES GARANTIES D'ASSISTANCE prévues au titre de l'option « GARANTIE VOYAGE DIFFÉRÉ » ne se cumulent pas avec les garanties d'assistance accordées au titre d'un événement médical.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIES

Allianz Travel invite l'Assuré à se reporter aux Conditions Générales du contrat Formule 3.

Outre les exclusions déjà prévues au titre des exclusions générales et des exclusions particulières à chaque garantie, Allianz Travel n'assure jamais au titre de l'option « GARANTIE VOYAGE DIFFÉRÉ », les conséquences des circonstances et événements suivants les retards consécutifs :

- 4.1. l'ensemble des frais et des prestations qui incombent légalement à un organisateur de voyage ou à un transport aérien ;
- 4.2. la défaillance de l'organisateur de voyage ou de votre transporteur aérien ;
- 4.3. les épidémies ;
- 4.4. les grèves préalablement annoncées.

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

Allianz Travel invite l'Assuré à se reporter aux Conditions Générales de son contrat Multirisque.

Outre les éléments indiqués, il sera demandé à l'Assuré de communiquer les références de son contrat Multirisque avec option « GARANTIE VOYAGE DIFFERÉ » souscrit auprès de l'Assureur.

- Garantie « Prolongation de la garantie Assistance au voyageur »

L'Assuré devra contacter Allianz Travel ou faire contacter Allianz Travel par un tiers, dès que sa situation lui laisse supposer des dépenses entrant dans le champ de notre garantie.



L'Assureur peut contacter Allianz Travel 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :

- Depuis la France : au n° 01 42 99 02 02 (appel non surtaxé) ou
- Hors de France : au n° 00 33 (0)1 42 99 02 02

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

- son numéro de contrat,
- son adresse et le numéro de téléphone où il peut être joint, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de lui,

- permettre aux médecins d'Allianz Travel l'accès à toutes les informations médicales qui le concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de l'intervention d'Allianz Travel.

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

– **Autres garanties :**

Pour les garanties :

- Annulation ou modification de voyage,
- Report de voyage,
- Annulation des prestations terrestres diverses,
- Correspondance manquée,
- Prolongation de séjour,
- Réacheminement,

L'Assuré doit déclarer le sinistre **dans les cinq (5) jours ouvrés** suivant son retour, sauf cas fortuit ou de force majeure :



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://indemnisation.allianz-travel.fr>

L'Assuré peut suivre l'évolution du dossier 24/24 en se connectant sur ce site internet.

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 (if the Insured's current location is in France)**
 - n° 01 42 99 03 95 pour les francophones (appel non surtaxé)
 - n°01 42 99 03 97 for the non French speaking Insured
- **Hors de France (if the Insured's current location is not in France)**
 - n° 00 33 (0)1 42 99 03 95 pour les francophones
 - n° 00 33 (0)1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

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

Allianz Travel communiquera à l'Assuré les renseignements nécessaires pour effectuer sa déclaration de sinistre et il appartiendra à l'Assuré de fournir tout document et toute information permettant de justifier la fermeture de l'aéroport de départ et d'évaluer le montant de son indemnisation, à savoir, notamment :

- le contrat d'assurance ou sa photocopie,
- ses titres de transport,
- les justificatifs des dépenses supplémentaires effectuées suite au report de son départ ou retour différé.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

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

L'option doit être souscrite par l'Assuré le même jour de la réservation de son voyage et de la souscription à la formule 3.

2. AUTRES DISPOSITIONS

Allianz Travel invite l'Assuré à se reporter aux Dispositions Administratives de son contrat Formule 3 souscrit pour son voyage.

DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ

La sécurité de vos données personnelles nous importe

AWP France SAS, entité d'Allianz Partners SAS, est un courtier d'assurance immatriculé à l'ORIAS. Elle est également spécialisée dans la prestation de services. Protéger votre vie privée est notre priorité absolue. Cette déclaration de confidentialité explique comment nous collectons les données personnelles, quel type de données nous collectons et pourquoi, avec qui nous les partageons et à qui nous les divulguons. Veuillez lire attentivement cette déclaration.

1. QUI EST LE RESPONSABLE DU TRAITEMENT DES DONNÉES ?

Le responsable du traitement des données est la personne, physique ou morale, qui contrôle et est responsable de la conservation et de l'utilisation des données personnelles, au format papier ou électronique. **AWP France SAS** (« Nous », « Notre ») est le responsable du traitement des données, tel que défini par la législation et la réglementation applicables en matière de protection des données.

2. QUELLES DONNÉES PERSONNELLES SONT COLLECTÉES ?

Nous collecterons et traiterons différents types de données personnelles vous concernant, conformément à ce qui suit :

- les données relatives à l'identification des personnes parties, intéressées ou intervenantes au contrat et
- toute autre donnée nécessaire à la passation et/ou l'exécution du contrat.

Dans ce cadre, nous pourrions être amenés à collecter et traiter les « données personnelles sensibles » vous concernant.

3. COMMENT VOS DONNÉES PERSONNELLES SONT-ELLES COLLECTÉES ET TRAITÉES ?

Nous collecterons et traiterons les données personnelles que vous nous transmettez et celles que nous recevons de tiers (comme expliqué plus bas) pour un certain nombre de finalités et sous réserve de votre consentement exprès, à moins que ce dernier ne soit pas exigé par les lois et réglementations applicables, comme indiqué ci-dessous :

FINALITÉ	EST-CE QUE VOTRE CONSENTEMENT EXPLICITE EST NÉCESSAIRE ?
<ul style="list-style-type: none">• Devis et souscription du contrat d'assurance	<ul style="list-style-type: none">• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont nécessaires pour exécuter le contrat d'assurance auquel vous êtes partie et prendre les mesures nécessaires préalablement à la conclusion de ce contrat.
<ul style="list-style-type: none">• Administration du contrat d'assurance (ex. : traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'évènement garanti et du montant des indemnités à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.)	<ul style="list-style-type: none">• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où nous devons traiter vos données personnelles dans le cadre du traitement de votre réclamation, nous ne solliciterons pas votre consentement exprès.

<ul style="list-style-type: none"> • Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et de l'améliorer 	<ul style="list-style-type: none"> • Non. Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de nous assurer que nous avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, vous avez le droit de vous y opposer en nous contactant comme cela est expliqué dans la section 9 ci-dessous.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives) 	<ul style="list-style-type: none"> • Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
<ul style="list-style-type: none"> • À des fins de vérification, pour nous conformer aux obligations légales ou aux procédures internes 	<ul style="list-style-type: none"> • Non. Nous pouvons traiter vos données dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par nos procédures internes. Nous ne solliciterons pas votre consentement au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de notre intérêt légitime. Toutefois, nous nous assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par notre société mère, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France).
<ul style="list-style-type: none"> • Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Si nous réalisons l'une de ces activités de traitement, nous le ferons en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement n'est plus requis.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour la gestion du recouvrement de créances 	<ul style="list-style-type: none"> • Non, si le traitement de vos données, même s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel s'avère nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, que nous pouvons invoquer également au titre de notre intérêt légitime.
<ul style="list-style-type: none"> • Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas échéant, par exemple, la comparaison entre vos informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Non. Il est entendu que la détection et la de lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du Responsable du traitement. Par conséquent, nous sommes en droit de traiter vos données à cette fin sans avoir à recueillir votre consentement.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour transférer les risques via une réassurance et une coassurance 	<ul style="list-style-type: none"> • Nous pouvons traiter et partager vos données à caractère personnel avec d'autres compagnies d'assurances ou de réassurances, avec lesquelles nous avons signé ou nous signerons des accords de coassurance ou de réassurance. La coassurance est la couverture du risque par plusieurs compagnies d'assurances au moyen d'un seul contrat, en assumant chacune un pourcentage du risque ou en répartissant les couvertures entre elles. La réassurance est la « sous-traitance » de la couverture d'une partie du risque à un réassureur tiers. Toutefois, il s'agit d'un accord interne entre nous et le réassureur et vous n'avez aucun lien contractuel direct avec ce dernier. Ces transferts de risques interviennent au titre des intérêts légitimes des compagnies d'assurances, qui sont même généralement expressément autorisés par la loi (y compris le partage des données à caractère personnel strictement nécessaires à cette finalité)

Comme mentionné plus haut, pour les finalités énumérées précédemment, nous traiterons les données personnelles vous concernant que nous recevons de notre partenaire commercial **AIR TAHITI NUJ**.

Concernant les finalités mentionnées précédemment pour lesquelles nous avons indiqué que votre consentement exprès n'est pas requis ou dans les cas où nous aurions besoin de vos données personnelles dans le cadre de la souscription de votre contrat et/ou de la gestion de votre sinistre, nous traiterons vos données personnelles sur la base de nos intérêts légitimes et/ou conformément à nos obligations légales.

Vos données personnelles seront nécessaires pour tout achat de nos produits et services. Si vous ne souhaitez pas nous fournir ces données, nous ne serons pas en mesure de vous garantir l'accès aux produits et services demandés ou susceptibles de vous intéresser, ou encore de vous proposer des offres adaptées à vos exigences spécifiques.

4. QUI PEUT ACCÉDER À VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Nous nous assurerons que vos données personnelles sont traitées dans le respect des finalités indiquées plus haut.

Dans le cadre des finalités énoncées, vos données personnelles pourront être divulguées aux parties suivantes, agissant en tant que tiers, responsables du traitement des données :

- organismes du secteur public, autres sociétés du groupe Allianz, autres assureurs, réassureurs.

Dans le cadre des finalités énoncées, vos données personnelles pourront être divulguées aux parties suivantes, agissant en tant que préposés au traitement des données, opérant sous notre responsabilité :

- autres sociétés du groupe Allianz, consultants techniques, experts, avocats, experts en sinistres, réparateurs, prestataires, médecins et sociétés de services délégués de nos opérations (réclamations, informatique, services postaux, gestion de documents).

En définitive, nous pourrions être amenés à partager vos données personnelles dans les cas suivants :

- dans les cas envisagés ou réels de réorganisation, fusion, vente, coentreprise, cession, transfert ou autre disposition de tout ou partie de notre activité, de nos actifs ou de nos titres (notamment dans le cadre de procédures en insolvabilité ou autres procédures similaires) ; et
- afin de nous conformer à toute obligation légale, y compris aux obligations résultant des décisions du médiateur dans le cas où vous présenteriez une réclamation concernant l'un de nos produits ou services.

5. OÙ SONT TRAITÉES VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Vos données personnelles pourront être traitées aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Espace économique européen (EEE) par les parties spécifiées dans la section 4, toujours sous réserve des restrictions contractuelles relatives à la confidentialité et à la sécurité, conformément à la législation et à la réglementation applicables en matière de protection des données. Nous ne divulguons pas vos données personnelles à des parties non autorisées à les traiter.

Chaque transfert de vos données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'EEE par une autre société du groupe Allianz, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend le groupe Allianz, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe Allianz. Vous pouvez prendre connaissance de ces règles internes d'entreprise et des pays concernés, en dehors de l'EEE, en nous contactant comme indiqué dans la section 9. Lorsque les règles internes d'entreprise d'Allianz ne s'appliquent pas, nous prendrons des mesures afin de garantir que le transfert de vos données personnelles hors EEE sera effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'EEE. Vous pouvez prendre connaissance des mesures de protection que nous mettons en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en nous contactant comme indiqué dans la section 9.

6. QUELS SONT VOS DROITS CONCERNANT VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit :

- d'accéder à vos données personnelles et de connaître leur provenance, les objectifs et finalités du traitement de ces données, les informations concernant le(s) responsable(s) du traitement des données, le(s) préposé(s) au traitement des données et les destinataires des données potentiellement divulguées ;
- de retirer votre consentement à tout moment, dans les cas où celui-ci est requis pour le traitement de vos données personnelles ;
- de mettre à jour ou de rectifier vos données personnelles afin qu'elles soient toujours exactes ;
- de supprimer vos données personnelles de nos systèmes si leur conservation n'est plus nécessaire dans le cadre des finalités indiquées précédemment
- de restreindre le traitement de vos données personnelles dans certaines circonstances, par exemple, si vous avez contesté l'exactitude de vos données personnelles, pendant la période nécessaire à la vérification de leur exactitude par nos services ;
- d'obtenir vos données personnelles au format électronique, pour votre usage personnel ou celui de votre nouvel assureur ; et
- de déposer une plainte auprès de notre société et/ou de l'autorité de protection des données compétente.

Vous pouvez exercer ces droits en nous contactant comme indiqué à la section 9.

7. COMMENT VOUS OPPOSER AU TRAITEMENT DE VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données personnelles par nos services, ou de solliciter auprès de notre société l'arrêt du traitement desdites données (y compris à des fins de marketing direct). Une fois votre demande transmise, nous ne procéderons plus au traitement de vos données personnelles, à moins que la législation ou la réglementation applicable ne le permette.

Vous pouvez exercer ce droit de la même manière que vos autres droits définis dans la section 6.

8. COMBIEN DE TEMPS CONSERVERONS-NOUS VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

Nous conserverons vos données personnelles pour une durée de cinq (5) ans à compter de la date de fin du contrat ou selon les conditions spécifiques énoncées ci-après :

- En cas de sinistre – cinq (5) ans à compter du règlement du sinistre.
- En cas de sinistre avec dommages corporels – dix (10) ans à compter du sinistre.
- Pour toute information sur les réclamations – cinq (5) ans à compter de la réception de la réclamation.
- Pour toute information sur le contrat – cinq (5) ans à compter de l'expiration, de la résiliation, ou de l'annulation.

Nous vous informons que les durées spécifiques peuvent s'appliquer dans le cadre des obligations fiscales et comptables, conformément à la réglementation en vigueur.

Nous ne conserverons pas vos données personnelles plus longtemps que nécessaire. Elles seront conservées uniquement pour les finalités pour lesquelles elles auront été obtenues.

9. COMMENT NOUS CONTACTER ?

Pour toute question concernant l'utilisation que nous faisons de vos données personnelles, vous pouvez nous contacter par e-mail ou par courrier postal :

AWP France SAS
Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
E-mail : informations-personnelles@votreassistance.fr

10. À QUELLE FRÉQUENCE METTONS-NOUS À JOUR LA PRÉSENTE DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ ?

Nous procédons régulièrement à la révision de cette déclaration de confidentialité.

AWP France SAS - 7, rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen Cedex - Société par Actions Simplifiée au capital de 7 584 076,86 € - 490 381 753 RCS Bobigny - Siret 490 381 753 00055 - Société de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS (www.orias.fr) sous le n° 07 026 669 - Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution sise 4 Place de Budapest, CS92459, 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr.

Ref. 303 703 - 11/2020