

Notice d'information valant Conditions Générales au contrat n° 602 916

Cher client,

Compte tenu du type de prestation(s) que vous achetez et des informations que vous nous avez communiquées, nous vous recommandons l'adhésion au présent contrat d'assurance collective. Ce contrat se compose des Conditions Générales présentées ci-après, complétées par le contrat de vente de la prestation assurée qui vous est remis lors de votre adhésion.

Avant d'adhérer au 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.

Contrat d'assurance collective à adhésion facultative souscrit :

- par Carrefour Voyages (SAS au capital de 20 000 000 € - RCS Evry 379 601 974 - siège social : ZAE St Guénault - CS60075 - 1 Rue Jean Mermoz - 91080 Évry Courcouronnes)
- auprès d'AWP P&C (SA au capital de 17 287 285,00 € - RCS Bobigny 519 490 080 - siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen - Entreprise privée régie par le Code des assurances)
- par l'intermédiaire de SAM (SAS au capital de 100 000 € - RCS Nanterre 523 543 445 - 105 rue Jules Guesde - CS 60165 - 92532 Levallois Perret Cedex - Inscription Orias 10 058 127 - <http://www.orias.fr>).

L'adhésion au contrat est proposée par Carrefour Voyages en collaboration avec Lybnet (SAS au capital de 215 200,00 € - RCS Evry 451 980 601- siège social : 4-8 Rue du Marquis de Raies - 91008 Évry Cedex France - Inscription Orias 07003977 - <http://www.orias.fr>). Carrefour Voyages agit en qualité d'intermédiaire à titre accessoire au titre de la dérogation prévue par l'article L513-1 du Code des assurances.

La gestion du contrat est déléguée à SAM.

Carrefour Voyages, Lybnet et SAM sont rémunérés par une commission incluse dans votre prime.

A qui s'adresse ce contrat ?

Ce contrat s'adresse aux personnes ayant réservé un Voyage auprès d'une agence Carrefour Voyages ou sur le site internet www.voyages.carrefour.fr de Carrefour Voyages.

Comment s'effectue l'adhésion ?

L'adhésion au contrat se fait en ligne sur le site www.voyages.carrefour.fr ou en agence Carrefour Voyages en même temps que la réservation du Voyage.

Quelle(s) sont les condition(s) pour bénéficier des garanties de ce contrat ?

- Pour bénéficier de la garantie Téléconsultation, vous devez avoir votre Domicile en France.
- Pour bénéficier des autres garanties, Vous devez avoir votre Domicile en Europe.
- L'adhésion au contrat doit être réalisée le jour même de la réservation de la prestation réservée ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant ladite réservation.
- L'adhésion à l'option « Neige » complémentaire à la formule « Forfait » et à la formule « Hébergement », peut être faite au plus tard la veille du départ.
- L'adhésion à l'option « Garantie Voyage différé » complémentaire à la formule « Forfait » et à la formule « Hébergement », doit être faite simultanément à la formule « Forfait » ou à la formule « Hébergement » et 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 d'adhésion pour tout Voyage privé d'une durée maximum de deux (2) mois consécutifs et vendu par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel l'adhésion à ce contrat a été faite. 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 choisie et qui figurent sur votre contrat de vente de la prestation assurée 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.

GARANTIES	FORMULE FORFAIT	FORMULE HEBERGEMENT
Annulation ou Modification	•	•
Dommages aux bagages	•	•
Assistance au voyageur	•	•
Retour différé	•	•
Téléconsultation	•	•
Assistance au véhicule	•	•
Interruption de séjour	•	•
Interruption d'activité de sport ou de loisir	•	•
Responsabilité Civile Vie Privée à l'Étranger	•	•
Individuel accident	•	•
Retard de transport	•	
OPTIONS		
Neige	•	•
Voyage différé	•	•

Points d'attention

- ✓ Vous pouvez ou non disposer d'un droit de renonciation suite à l'adhésion à ce contrat d'assurance. Les conditions et modalités d'exercice de cette faculté sont détaillées dans les « Dispositions Administratives » des Conditions Générales à l'article 3 « Faculté de renonciation ».
- ✓ Afin d'éviter la multi-assurance, conformément à l'article L112-10 du Code des assurances :

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

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

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

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais que vous ne remplissez pas l'ensemble des conditions ci-dessus, vérifiez les modalités de renonciation prévues dans votre contrat à l'article 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://cv.sam-assurance.com>

- ▶ Si vous ne disposez pas d'un accès Internet, contactez-nous (fuseau horaire France métropolitaine) :
Au 00 33 (0)1 84 20 50 64 (appel non surtaxé) de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi

POUR ACCEDER AU SERVICE DE TELECONSULTATION

- ▶ **Contactez-nous (24/24)**
Sur le site <https://www.allianz-voyage-teleconsultation.fr>
Ou par téléphone au 01 40 25 58 17 (appel non surtaxé)

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.

Conditions Générales au contrat n° 602916

TABLE DES MATIERES

DÉFINITIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES.....	3
TERRITORIALITÉ DU CONTRAT.....	4
TABLEAU DES GARANTIES	4
EXCLUSIONS GÉNÉRALES	10
GARANTIES DU CONTRAT	11
ANNULATION ou MODIFICATION OPTIMUM.....	11
DOMMAGES AUX BAGAGES	16
ASSISTANCE AU VOYAGEUR.....	19
RETOUR DIFFERE.....	28
TELECONSULTATION.....	30

ASSISTANCE AU VEHICULE	31
INTERRUPTION DE SÉJOUR.....	32
INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR	34
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER.....	35
INDIVIDUELLE ACCIDENT	38
RETARD DE TRANSPORT	40
OPTION NEIGE	41
GARANTIE VOYAGE DIFFERE	43
DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES.....	46

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, toute compétition officielle à titre amateur ou professionnel.**

ADHERENT : toute personne ayant adhéré au présent contrat qui s'engage, de ce fait, à régler la prime d'assurance correspondante.

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

ASSURÉ(S) : la/les personne(s) inscrite(s) sur le contrat de vente de la prestation assurée à condition que son/leur Domicile soit situé en Europe.

ASSUREUR : AWP P&C, Allianz Travel, c'est-à-dire l'Assureur auprès duquel ce contrat d'assurance a été souscrit. Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par AWP France SAS, ci-après désignée sous le nom commercial « Allianz Travel ».

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 pacsées mais pouvant prouver à l'appui d'un justificatif de domicile commun (certificat de concubinage ou, à défaut, taxe d'habitation, facture d'électricité, gaz, eau, assurance, quittance de loyer...) qu'elles vivent sous le même toit depuis le jour de l'adhésion au présent contrat et au moment de l'Événement garanti.

DÉPART : jour et heure prévus du début des prestations réservées et assurées.

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 qui détermine l'exercice des droits civiques de l'Assuré.

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

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

ÉTRANGER : tout pays à l'exception du pays où l'Assuré est domicilié ainsi qu'à l'exclusion 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 du 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 différend 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.

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

PAYS NON COUVERTS : Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site de 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.

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.

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 l'adhésion à ce contrat est faite, **à l'exception des Voyages réalisés dans le cadre d'un stage ou d'un cursus scolaire ou universitaire.**

TERRITORIALITÉ DU CONTRAT

La garantie « Annulation ou Modification Optimum » s'applique pour tout Voyage dans le monde entier, **à l'exclusion des Pays non couverts.**

Les garanties « Dommages aux Bagages, Assistance au voyageur, « Retour différé », « Téléconsultation », Interruption de séjour, Interruption d'Activité de sport ou de loisir, Responsabilité civile vie privée à l'Étranger et Individuelle accident » et les garanties de l'option « Garantie Voyage différé » s'appliquent dans le ou les pays visité(s) pendant le Voyage organisé par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité et mentionnés au contrat de vente de la prestation assurée, **à l'exclusion des Pays non couverts.**

La garantie « Assistance au véhicule », s'applique pour tout Voyage en France.

La garantie « Retard de transport » s'applique dans le ou les pays de départ ou de provenance mentionnés au contrat de vente de la prestation assurée, **à l'exclusion des Pays non couverts.**

Les garanties de l'option « Neige » s'appliquent en France métropolitaine et également dans les pays étrangers limitrophes à condition que ceux-ci soient accessibles directement par les remontées mécaniques situées en France métropolitaine.

TABLEAU DES GARANTIES

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ANNULATION OU MODIFICATION OPTIMUM - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<ul style="list-style-type: none"> Suite à la survenance d'un Événement garanti (sauf ceux stipulés ci-dessous) 	Remboursement des frais d'annulation selon le barème indiqué dans les conditions générales de vente du Voyage. et dans les limites suivantes : en cas d'Annulation :	Franchise par personne assurée : 25€ pour les séjours à l'étranger et les locations. Aucune franchise sur les séjours France.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
<ul style="list-style-type: none"> Suite à une émeute, un attentat ou un acte de terrorisme survenant à l'Étranger dans la ou les villes de destination ou de séjour Suite à une Catastrophe naturelle survenant à l'Étranger dans la ou les villes de destination ou de séjour Suite à un autre Événement aléatoire 	<ul style="list-style-type: none"> 6 500 € par personne assurée, et 32 000 € par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat, dans la limite du montant total des frais d'annulation ou 6 500 € par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime) en cas de Modification : <ul style="list-style-type: none"> 300 € par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement ou traversée maritime) 	Franchise par personne assurée ou par dossier (location d'hébergement) : 20% du montant des frais d'annulation garanti avec un minimum de 150 €
DOMMAGES AUX BAGAGES (*) - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<ul style="list-style-type: none"> Dommages aux Biens garantis pendant leur acheminement et pendant le Séjour 	Indemnisation dans les limites de : <ul style="list-style-type: none"> 800 € par personne assurée et par Période d'assurance 	Franchise par personne assurée et par Période d'assurance : 30 €
<ul style="list-style-type: none"> Vol des objets de valeur 	Indemnisation dans la limite de : <ul style="list-style-type: none"> 50% du montant de la garantie « Dommages aux bagages », par personne assurée et par Période d'assurance 	
<ul style="list-style-type: none"> Retard dans l'acheminement des Biens garantis sur le lieu de séjour 	Remboursement des Biens de première nécessité par personne assurée et par Période d'assurance dans la limite de 150 €	Seuil d'intervention : Retard supérieur à 24 heures

(*) Le montant maximum de la garantie « Dommages aux bagages » y compris le « Vol des objets de valeur », et le « Retard dans l'acheminement des bagages sur le lieu de séjour » est de **800 € par personne assurée et par Période d'assurance et sans excéder 800 € par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat.**

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
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 	Frais réels	Néant
<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 sur place 	Frais réels	Néant
<ul style="list-style-type: none"> Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place <ul style="list-style-type: none"> 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 - 	Frais réels Dans la limite, par jour, de 45 € jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à sa sortie d'hôpital	Néant
<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 	Dans les limites suivantes, par personne assurée et par Période d'assurance : <ul style="list-style-type: none"> 200 000 € 200 000 € 	Néant

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<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>		
<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"> - 200 000 € - 300 € 	<p>Franchise par Période d'assurance : 30 €</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Frais supplémentaires sur place <ul style="list-style-type: none"> - remboursement des Frais d'hébergement supplémentaires de l'Assuré et/ou ceux des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant en cas de : <ul style="list-style-type: none"> · immobilisation sur place · prolongation de séjour - frais de transport pour poursuivre le Voyage interrompu 	<p>Dans la limite, par jour et par personne, de 50 € jusqu'au rapatriement de l'Assuré ou jusqu'à la reprise de son Voyage, et dans tous les cas pendant 10 jours maximum, soit 500 € maximum par personne</p> <p>Frais réels</p>	<p>Néant</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Frais de secours <ul style="list-style-type: none"> - Frais de secours 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - par personne assurée et par Période d'assurance : 1 500 € 	<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 de la famille assurés ou d'un accompagnant assuré 	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par personne assurée de 2 300 €</p> <p>Frais réels</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 € - 7 625 € 	
<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>	
<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>	
<ul style="list-style-type: none"> • Family line <ul style="list-style-type: none"> - conseil médical 	<p>Frais réels</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • Retour Serein <p>Assistance complémentaire aux personnes</p> <ul style="list-style-type: none"> - garde malade - livraison de médicaments - livraison de repas et livraison des courses ménagères - aide-ménagère - garde d'enfants : - garde d'enfants au Domicile de l'Assuré ou - mise à disposition d'un billet aller/retour de train ou d'avion pour un proche ou pour vos enfants. - soutien pédagogique 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> - 20 heures maximum - Frais de livraison - 1 livraison par semaine pendant 2 semaines maximum - 20 heures maximum - 20 heures maximum par période d'Immobilisation - billet de train 1^{ère} classe ou billet d'avion classe touriste - 15 heures par semaine tout cours confondu dans la limite d'un mois maximum 	<p>Néant</p>

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
ASSISTANCE AU VOYAGEUR - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<ul style="list-style-type: none">- garde des animaux domestiques :<ul style="list-style-type: none">· garde par un professionnel (frais de nourriture inclus)ou· prise en charge du transport des animaux domestiques par un professionnel chez un proche de l'Assuré	<ul style="list-style-type: none">- 10 jours maximum dans la limite de 230 €, quel que soit le nombre d'animaux- frais réels	

RETOUR DIFFERE - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
PROLONGATION DU VOYAGE		
<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la survenance de l'Événement garanti suivant : <ul style="list-style-type: none"> - Quarantaine 	Remboursement des frais supplémentaires engagés suite à la prolongation du Voyage, dans les limites suivantes : <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 OU <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	Seuil d'intervention : supérieur à 12 heures de retard par rapport à l'heure initiale de Départ (figurant sur le titre de transport assuré ou sur la convocation communiquée par le transporteur)
RÉACHEMINEMENT VERS LE LIEU DE RETOUR INITIAL		
<ul style="list-style-type: none"> • Suite à la survenance d'un Événement garanti 	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	Néant
TELECONSULTATION Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<ul style="list-style-type: none"> - consultation médicale par téléphone ou en ligne via un site internet - identification d'un établissement de soins proche du lieu de séjour de l'Assuré - transmission à l'Assuré d'une prescription médicamenteuse écrite (selon l'appréciation du médecin et si la législation locale l'autorise) 	Dans la limite de 2 Téléconsultations maximum par Période d'assurance et par personne assurée	Néant
ASSISTANCE AU VEHICULE EN FRANCE UNIQUEMENT - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<ul style="list-style-type: none"> • Organisation et prise en charge des frais de dépannage, remorquage, levage, grutage de votre véhicule 	Dans la limite, par sinistre, de 110 € TTC et de 2 interventions par période de garantie	50 km de votre domicile
INTERRUPTION DE SÉJOUR - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<ul style="list-style-type: none"> • Voyages sur mesure, Voyages à forfait fixes ou itinérants, croisières, locations d'hébergement et séjour hôtelier - lorsque le séjour est interrompu suite à l'un des Événements garantis 	Versement d'une indemnité égale au coût des prestations d'hébergement (nombre de nuits) non utilisées, dans les limites suivantes : - 6 500 € par personne assurée, et - 32 000 € par Événement garanti pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat	Néant
INTERRUPTION D'ACTIVITE DE SPORT OU DE LOISIR- Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<ul style="list-style-type: none"> • Interruption de l'activité de sport ou de loisir 	Versement d'une indemnité égale au coût des journées « activité de sport ou de loisir » non utilisées, dans la limite de 500 € par personne assurée et par Événement garanti	Néant

PRESTATIONS OU REMBOURSEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER (*) - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<ul style="list-style-type: none"> • Dommages corporels et immatériels consécutifs à un dommage garanti • Dommages matériels et immatériels consécutifs à un dommage garanti • Dommages immatériels non consécutifs 	<p>Dans la limite de 4 500 000 € par Sinistre</p> <p>Dans la limite de 45 000 € par Sinistre</p> <p>Dans la limite de 4 500 000 € par Sinistre (*) Le montant maximum d'indemnisation pour la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », tout dommage confondu est de 4 573 470 € par Fait générateur</p>	Franchise par Sinistre : 75 €
INDIVIDUELLE ACCIDENT (*) - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<ul style="list-style-type: none"> • Versement d'un capital en cas de décès de l'Assuré • Versement d'un capital en cas d'Incapacité permanente de l'Assuré 	<p>Dans la limite, par personne, de :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Assuré âgé de 16 ans et plus et de moins de 70 ans : dans la limite, par personne et par événement de 15 245 € - Assuré âgé de moins de 16 ans et de 70 ans et plus : dans la limite, par personne de 2 000€ 	<p>Néant</p> <p>Seuil d'intervention : 10% d'Incapacité permanente</p>

(*) Le versement d'un capital en cas de décès ou en cas d'Incapacité permanente s'effectue dans la limite de 2 300 000 € par Fait générateur et pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat.

EVENEMENT GARANTI	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
RETARD DE TRANSPORT (Avion ou train) - Formule « Forfait »		
<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des Frais supplémentaires d'attente en cas de retard de transport - de repas, de rafraîchissement - de la première nuit d'hôtel - des frais de transfert vers un autre aéroport ou une autre gare 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • par personne assurée et par Période d'assurance : 100 € • et sans que l'indemnisation ne puisse excéder 400 € pour l'ensemble des personnes assurées au titre du présent contrat 	<p>Seuil d'intervention :</p> <ul style="list-style-type: none"> - supérieur à 6 heures de retard au départ pour les avions - supérieur à 3 heures de retard à l'arrivée pour les trains

OPTION « NEIGE »

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
OPTION NEIGE - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
<ul style="list-style-type: none"> • Frais de secours et de recherche en montagne 	- 7 625 € par personne	Franchise absolue de 2 jours
<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement du forfait de remontées mécaniques 	- 305 € par personne	
<ul style="list-style-type: none"> • Remboursement des cours de ski 	- 305 € par personne	
<ul style="list-style-type: none"> • Bris de ski 	- 305 € par personne	

OPTION « GARANTIE VOYAGE DIFFERE »

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
GARANTIE VOYAGE DIFFERE - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »		
ANNULATION DE VOYAGE		
<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des frais d'annulation. 	Dans les limites prévues dans la garantie Annulation ou Modification Optimum. Exception relative aux contrats « Groupe » : la limitation par événement est levée	Franchise de 30 € par personne assurée et par sinistre
REPORT DE VOYAGE		
<ul style="list-style-type: none"> 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 € , par sinistre et par personne assurée	Néant
ANNULATION DES PRESTATIONS TERRESTRES DIVERSES		
<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des prestations terrestres réservées en complément d'une prestation de transport. 	Frais restant à charge, dans la limite de 2 000 € , par sinistre et par personne assurée	Néant
CORRESPONDANCE MANQUEE		
<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des frais supplémentaires de transport. 	Dans la limite de 2 000 € , par sinistre et par personne assurée	Néant

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
GARANTIE VOYAGE DIFFERE - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement » (suite)		
PROLONGATION DE SEJOUR		
<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des frais de prolongation du séjour : <ul style="list-style-type: none"> frais supplémentaires d'hébergement frais divers pour achats de biens de première nécessité, de restauration, de rafraichissements, de téléphone. 	Dans la limite, par jour et par personne assurée : - de 150 € avec justificatifs ou de 50 € sans justificatifs et pour une durée maximale de 5 jours consécutifs	12 heures 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)
REACHEMINEMENT		
<ul style="list-style-type: none"> Remboursement des frais supplémentaires de réacheminement vers le lieu de retour. 	Dans la limite de 500 € , par sinistre et par personne assurée	Néant
PROLONGATION DE LA GARANTIE ASSISTANCE AU VOYAGEUR		
Suite à la survenance d'un événement garanti par l'option « Garantie Voyage Différé » : <ul style="list-style-type: none"> Les prestations de la garantie « Assistance au Voyageur » accordées au titre d'un événement médical (maladie, accident, ou décès, de l'assuré) sont prolongées jusqu'à votre retour effectif, dans les limites fixées au Tableau des garanties. 		

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 :

- 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 ;
- 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 dispositions contraires figurant dans la garantie Voyage Différé ;
- En outre, sont également exclus :
11. les dommages survenus antérieurement à l'adhésion au présent contrat ;
 12. sauf mentions contraires dans les garanties, les conséquences de l'Épidémie ou 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 OPTIMUM - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES 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'examens 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 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 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.

IMPORTANT



En matière de location d'hébergement, la garantie est accordée sous réserve que la location ne soit pas mise à disposition de l'un des Assurés du présent contrat aux dates prévues. L'ensemble des prestations touristiques couvertes par le présent contrat, qu'elles soient complémentaires ou successives, constitue un seul et même Voyage, pour lequel il n'est retenu qu'une seule date de Départ : celle mentionnée par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité sur le contrat de vente du Voyage comme marquant le début des prestations.

2. ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION OU DE MODIFICATION

L'Annulation ou la Modification doit être consécutive à la survenance, postérieurement à l'adhésion à 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 Épidémie/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 prévu,
 - et**
 - une consultation médicale ainsi que l'observation d'un traitement médicamenteux dès le jour de l'Annulation/Modification ou la réalisation d'examens 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 ou Concubin notoire ou partenaire de P.A.C.S., ses ascendants ou descendants en ligne directe, ainsi que ceux de son conjoint, concubin 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,
- la personne préalablement désignée pour remplacer professionnellement l'Assuré pendant le Voyage,
- la personne, 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,
- un autre membre de la famille de l'Assuré à condition qu'il y ait hospitalisation.

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. Le décès (y compris lié à une Epidémie/Pandémie) de :

- 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,
- la personne préalablement désignée pour remplacer professionnellement l'Assuré pendant le Voyage,
- la personne chargée à titre onéreux, pendant le Voyage de l'Assuré, de garder ou d'accompagner en Voyage les enfants mineurs de l'Assuré ou la personne handicapée vivant sous le toit de l'Assuré,
- un autre membre de la famille de l'Assuré,

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**

2.4. 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.

2.5. 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.

2.6. 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.

► **Événements matériels**

2.7. 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 du Voyage, pour effectuer les démarches administratives liées au dommage ou la remise en état du bien immobilier endommagé.

- 2.8. **Un Accident ou une panne du moyen de transport utilisé par l'Assuré pour son pré acheminement, 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 s'il s'agissait d'un transport aérien ;
 - avant l'heure du Départ figurant sur son titre de transport ferroviaire.

► **Autres événements**

- 2.9. **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.
- 2.10. **Non obtention avant le Départ des résultats du test PCR exigé par les autorités du pays de destination**, à condition que le test soit réalisé par l'Assuré dans le délai nécessaire pour obtenir les résultats avant son Départ.

❖ **La garantie est acquise uniquement pour les réservations d'hébergement**

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

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

- l'événement a entraîné des Dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour,
- les autorités locales déconseillent les déplacements vers la ou les villes de destination ou de séjour,
- la date du Départ est prévue **moins de trente (30) jours** après la date de survenance de l'Événement garanti,
- aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, **dans les trente (30) jours** précédant la réservation du Voyage.

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.

❖ **La garantie est acquise uniquement pour les réservations d'hébergement**

- 2.12. **Une Catastrophe naturelle survenant hors de France, dans la ou les villes de destination ou de séjour de l'Assuré.**

La garantie est acquise en cas de Catastrophe naturelle, lorsque toutes les conditions suivantes sont réunies :

- l'événement a entraîné des Dommages matériels et corporels dans la ou les villes de destination ou de séjour,
- les autorités locales déconseillent les déplacements vers la ou les villes de destination ou de séjour,
- la date du Départ est prévue **moins de trente (30) jours** après la date de survenance de la Catastrophe naturelle,
- aucun événement similaire ne s'est produit dans la ou les villes de destination ou de séjour, **dans les trente (30) jours** précédant la réservation du Voyage.

L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites au Voyage en même temps que l'Assuré.

- 2.13. **Un autre Événement aléatoire.**

L'Événement aléatoire doit :

- constituer un obstacle immédiat, réel et sérieux empêchant le Départ et/ou l'exercice des activités prévues pendant le Voyage, et
- avoir un lien de causalité direct avec l'impossibilité de partir et/ou d'effectuer le Voyage.

L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites au Voyage en même temps que l'Assuré.

- 2.14. **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 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 et 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 Optimum ».

3. MONTANT DE LA GARANTIE

L'Assureur rembourse, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation facturés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité de son Voyage.

Les frais d'annulation ou de modification facturés sont remboursés dans les limites fixées au Tableau des garanties par personne assurée, 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, mentionné sur le contrat de vente du Voyage.

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 l'adhésion au 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, 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 l'adhésion au présent contrat.

En cas de Modification, en raison de la survenance de l'un des Événement garantis, l'Assureur rembourse à l'Assuré ses frais de modification dans la limite du montant fixé 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.**

Lorsque l'Assuré annule ou modifie ses dates de Voyage suite à un Événement garanti, l'Assureur prend en charge le supplément single de l'accompagnant restant seul à voyager et assuré par le même contrat, dans la limite des frais d'annulation qui lui auraient été facturés s'il avait lui-même annulé.

Une Franchise par personne assurée (ou par dossier pour les locations d'hébergement et les traversées maritimes), dont le montant figure au 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 réservation du Voyage et la date d'adhésion au 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, 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. le défaut ou l'excès d'enneigement, sauf lorsqu'il survient dans les cinq (5) jours qui précèdent le Départ pour les stations situées à plus de 1 500 mètres d'altitude, entre le 3^{ème} samedi de décembre et le 2^{ème} samedi d'avril, et entraîne la fermeture au minimum des 2/3 des remontées mécaniques normalement en service dans la station du lieu de séjour, pendant au moins deux (2) jours consécutifs ;
- 4.9. les événements climatiques, météorologiques ou naturels, sauf s'ils entraînent des Dommages matériels graves tels que visés à l'article 2.7 de la présente garantie ;
- 4.10. les Catastrophes naturelles survenant en France et faisant l'objet de la procédure visée par la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 ;
- 4.11. la non-présentation ou la non-conformité des pièces d'identité nécessaires à l'accès au transport réservé et/ou des documents administratifs nécessaires aux formalités douanières ;
- 4.12. tout Événement garanti survenu entre la date de réservation du Voyage et la date d'adhésion au présent contrat ;
- 4.13. toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément au Voyage de l'Assuré ;
- 4.14. la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage ou du transporteur prévu rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles ;
- 4.15. la non-admission de l'Assuré à bord consécutive à un comportement jugé agressif et/ou dangereux par les personnels responsables du transport des passagers ou au non-respect par l'Assuré de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement ;
- 4.16. 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.
- 4.17. tout frais de résiliation qui pourrait incomber à l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage conformément à la Directive européenne du 25 novembre 2015 relative aux Voyages à forfait et aux prestations de Voyage liées.

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

L'Assuré doit informer l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité du Voyage de son Annulation ou de sa Modification dès la survenance de l'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://cv.sam-assurance.com>

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) au 01 84 20 50 64

Passé ce délai, si l'Assureur subit un préjudice du fait de 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 Optimum » 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 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, 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 décès (y compris lié à une Epidémie/Pandémie)	<ul style="list-style-type: none"> - la copie 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 convention de stage rémunéré.
En cas de Dommages matériels graves	<ul style="list-style-type: none"> - l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur multirisques habitation, - en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.
En cas d'Accident ou de panne mécanique du moyen de transport utilisé pour le préacheminement	<p>Transport public :</p> <ul style="list-style-type: none"> - le titre de transport public mentionnant l'horaire de Départ, - la copie de l'attestation établie par la société de transport précisant la date, l'heure de l'incident et la durée du retard ou de l'immobilisation. <p>Transport privé :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la copie de la facture du dépannage/remorquage, - le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de l'assureur automobile.
En cas d'émeute, attentat ou acte de terrorisme survenant à l'Étranger	<ul style="list-style-type: none"> - le document émanant du Ministère français des Affaires Étrangères déconseillant les déplacements vers la ou les villes de destination du Voyage, - l'attestation établie par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité indiquant qu'il ne peut proposer à l'Assuré une autre destination que celle prévue initialement.
En cas de Catastrophe naturelle survenant à l'Étranger	<ul style="list-style-type: none"> - l'attestation établie par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité indiquant qu'il ne peut proposer à l'Assuré une autre destination que celle prévue initialement.
En cas d'Événement aléatoire	<ul style="list-style-type: none"> - tout justificatif ayant pour but de représenter la situation occasionnant l'empêchement de voyager.
En cas de Quarantaine	<ul style="list-style-type: none"> - le justificatif délivré par les autorités sanitaires.
En cas de non obtention avant le Départ	

ÉVÉNEMENTS GARANTIS**JUSTIFICATIFS À FOURNIR**

des résultats du test PCR

- Le compte-rendu du test PCR mentionnant la date de prélèvement et la date de réception des résultats.

DOMMAGES AUX BAGAGES - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »**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.

• Retard dans l'acheminement des Biens garantis

Lorsque les Biens garantis sont acheminés **sur le lieu de destination** de l'Assuré **avec un retard supérieur à vingt-quatre (24) heures**, l'Assureur rembourse à l'Assuré, les dépenses effectuées pour l'achat de Biens de première nécessité dans l'attente de ses bagages, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties.

**IMPORTANT**

L'Assuré doit obtenir de la Société de transport l'attestation de retard de livraison des bagages mentionnant la date et l'heure effective de livraison.

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.

Les événements suivants sont indemnisé(s) 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 ».

- **Retard dans l'acheminement des Biens garantis**

En cas de retard **supérieur à vingt-quatre (24) heures** dans l'acheminement des Biens garantis de l'Assuré sur son lieu de séjour, la garantie est accordée à concurrence du plafond figurant au Tableau des garanties.

Lors d'un même événement entraînant d'abord un retard d'acheminement puis une détérioration et/ou une perte des Biens garantis, l'indemnité versée au titre du « Retard dans l'acheminement des Biens garantis » vient en déduction des sommes dues au titre de la garantie « Détérioration ou perte pendant l'acheminement », dans la limite des plafonds figurant au Tableau des garanties.



IMPORTANT

Pour un même Voyage, le cumul des plafonds prévus pour les événements ci-dessus ne peut excéder le plafond total de la garantie « Dommages aux bagages » figurant au Tableau des garanties.

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 téléphone du lundi au vendredi, de 9 h 00 à 18 h 00 (Fuseau horaire France métropolitaine) au 01 84 20 50 64

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 Générales » 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, sacoques 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://cv.sam-assurance.com>

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) au 01 84 20 50 64

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.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
En cas de dommages pendant l'acheminement des Biens garantis par une 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
	En cas de perte
	En cas de retard de livraison de bagages
En cas de dommages causés aux Biens garantis pendant le Séjour	En cas de vol des Biens garantis
	En cas de détérioration accidentelle totale ou partielle des bagages

ASSISTANCE AU VOYAGEUR - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

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 quarante-huit (48) heures consécutives dans un établissement hospitalier public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

IMMOBILISATION : maintien total au Domicile, 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

a. ASSISTANCE PENDANT LE VOYAGE

Dès lors que l'Assuré fait appel au service Assistance de 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 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.

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.

• **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 Allianz Travel en accord avec les médecins traitants locaux.

Les Médecins de 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 de 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 de 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 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 sur place 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 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 sur place

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

• Allianz Travel organise et prend en charge le Trajet aller/retour d'un membre de sa famille resté en Europe afin qu'il se rende à son chevet ;

• Allianz Travel prend en charge ou 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 1.1 et « 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 de 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 de 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 de 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 supplémentaires sur place

En cas de Maladie (y compris liée à une Epidémie/Pandémie), ou d'Accident corporel de l'Assuré, Allianz Travel intervient de la façon suivante, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties :

- **Immobilisation sur place**

Lorsque l'Assuré est immobilisé ou hospitalisé sur place et que son état ne nécessite pas un rapatriement ou que celui-ci n'est pas immédiat, Allianz Travel organise et prend en charge, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement supplémentaires de l'Assuré et des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant, pour autant qu'ils restent auprès de lui.

Cette garantie s'applique uniquement dans la mesure où aucun hébergement sur place n'est initialement prévu et n'est pas cumulable avec la garantie 1.3 « Visite d'un proche en cas d'hospitalisation de l'Assuré sur place ».

- **Prolongation de séjour**

Lorsque le rapatriement de l'Assuré intervient après la date de fin du Voyage initialement prévue, Allianz Travel organise et prend en charge, dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, les Frais supplémentaires d'hébergement de l'Assuré et des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant, pour autant qu'ils restent auprès de lui.

- **Poursuite du Voyage interrompu**

Lorsque l'Assuré est immobilisé ou hospitalisé d'urgence sur place sans que son état de santé ne nécessite un rapatriement et si son Voyage n'est pas terminé(e), Allianz Travel organise et prend en charge ou rembourse à l'Assuré les frais de transport engagés par lui et les membres de sa famille assurés ou la personne assurée l'accompagnant pour reprendre le Voyage interrompu, dans la limite des sommes que Allianz Travel aurait engagées pour leur retour à Domicile en Europe.

1.7. Frais de secours en montagne (hors frais de secours sur piste de ski couverts en souscrivant l'option « Neige »)

A réception de la facture originale acquittée par l'Assuré, Allianz Travel lui rembourse 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.

1.8. 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.

- **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 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 de 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 ;

• **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. **Family Line**

Avant votre départ, si vous avez besoin d'un conseil médical concernant la santé de vos enfants, notre équipe médicale est à votre disposition du lundi au samedi de 9 heures à 22 heures pour vous renseigner sur :

- Les risques sanitaires,
 - Les vaccinations,
 - La composition de la trousse d'urgence,
 - Les risques alimentaires,
- Relatifs à votre pays de destination.

Les informations communiquées sont des renseignements à caractère documentaire. Selon les cas, nous vous orientons vers les organismes ou les professionnels susceptibles de vous répondre. Nous ne pouvons être tenus pour responsable ni de l'interprétation ni de l'utilisation par vos soins des informations communiquées.

Nous nous engageons à respecter une totale confidentialité des conversations tenues lors de ces renseignements téléphoniques.

Vous pouvez bénéficier de ce service :



par téléphone du lundi au samedi de 9 heures à 22 heures :
Depuis la France : au n° **01 42 99 08 74 (appel non surtaxé)** ou
Hors de France : au n° **00 33 (1) 42 99 08 74**

b. ASSISTANCE APRES LE VOYAGE

1.13. Assistance complémentaire aux personnes

Lorsque, au cours de son Voyage, l'Assuré est victime d'une Maladie ou d'un Accident corporel, entraînant son rapatriement puis une **Immobilisation à Domicile supérieure à quarante-huit (48) heures (sauf mentions contraires)**, Allianz Travel met à sa disposition des services et prestations complémentaires, sous réserve qu'il lui en fasse la demande dans les quinze (15) jours suivant son retour à Domicile.



IMPORTANT

Ces prestations sont délivrées uniquement en France métropolitaine et fonctionnent du lundi au samedi (hors jours fériés) de 8h à 19h. Sauf mention contraire, la mise en place des prestations d'assistance au Domicile peut nécessiter un délai de vingt-quatre (24) heures.

Les prestations qui sont proposées à l'Assuré sont les suivantes :

• **Garde malade**

Allianz Travel missionne et prend en charge l'envoi d'un garde malade, à son chevet, à concurrence de la limite fixée au Tableau des garanties.

Le garde malade ne se substitue pas à un professionnel de la santé tel qu'un infirmier ou un médecin, pour délivrer des soins.

• **Livraison de médicaments**

En cas de délivrance d'une ordonnance nécessitant l'achat de médicaments indispensables, lorsque l'Assuré n'est pas en mesure de se déplacer :

- avec l'ordonnance que l'Assuré transmet, Allianz Travel fait le nécessaire pour rechercher, acheter et apporter à son Domicile ces médicaments, sous réserve de leur disponibilité en pharmacie,
- Allianz Travel fait l'avance du coût des médicaments, que l'Assuré lui rembourse au moment même où ceux-ci lui seront apportés. Allianz Travel prend en charge le service de livraison dans la limite fixée au Tableau des garanties.

• **Livraison de repas**

Lorsque l'Assuré n'est pas en mesure de se déplacer hors de son Domicile :

- Allianz Travel organise et prend en charge, dans la limite des disponibilités locales, la livraison de repas sous forme de packs de cinq (5) ou sept (7) « déjeuners + diners » dans la limite fixée au Tableau des garanties. Cette prestation est mise en place dans un délai de quatre (4) jours ouvrés maximum. **Elle ne fonctionne pas en Corse, et n'est pas disponible le samedi.**

Dans les zones non desservies ou lorsque le pack repas n'est pas adapté, Allianz Travel pourra proposer l'intervention d'une aide-ménagère pour préparer les repas au Domicile de l'Assuré.

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

• **Livraison des courses ménagères**

Lorsque l'Assuré n'est pas en mesure de se déplacer hors de son Domicile :

- Allianz Travel organise et prend en charge, dans la limite des disponibilités locales, les frais de livraison des courses ménagères pendant la durée fixée au Tableau des garanties. Cette prestation est mise en place dans un délai de quatre (4) jours ouvrés maximum.

Les frais de courses ménagères restent à la charge de l'Assuré.

• **Aide-ménagère**

Si l'Assuré ne peut pas effectuer lui-même les tâches ménagères habituelles, Allianz Travel recherche, missionne et prend en charge, dans la limite des disponibilités locales, une aide-ménagère pendant la durée fixée au Tableau des garanties réparties sur quatre (4) semaines.

Chaque prestation d'une aide-ménagère dure au minimum deux (2) heures.

• **Garde d'enfants**

Si l'Assuré a des enfants ou petits-enfants de moins de seize (16) ans fiscalement à charge, résidant à son Domicile :

- Soit Allianz Travel organise et prend en charge leur garde au Domicile de l'Assuré entre 8h et 19h pour une durée de deux (2) heures minimum du lundi au samedi (hors jours fériés), dans la limite des disponibilités locales et à concurrence de la durée fixée au Tableau des garanties.

Cette prestation est effectuée par une travailleuse familiale, une auxiliaire puéricultrice ou une aide-soignante. Cette personne pourra, si aucun proche ne peut se rendre disponible, conduire les enfants à l'école ou à la crèche et retourner les chercher ;

- Soit Allianz Travel met à disposition de l'un des proches de l'Assuré résident en France Métropolitaine, un billet aller/retour (train ou avion) afin qu'il puisse se rendre au domicile de l'assuré pour les garder;

- Soit Allianz Travel met à la disposition des enfants de l'Assuré un billet aller/retour (train ou avion) pour se rendre chez un proche de l'Assuré résidant en France Métropolitaine. Ils seront accompagnés par une hôtesse mandatée par Allianz Travel.

• **Soutien pédagogique dans les matières scolaires principales**

Lorsque, à la suite d'un Accident corporel ou d'une Maladie, l'Assuré mineur et scolarisé, est **immobilisé pour une durée supérieure à quatorze (14) jours consécutifs**, entraînant une absence scolaire de même durée, Allianz Travel organise et prend en charge dans la limite des disponibilités locales, des cours particuliers avec un répétiteur, pour la durée prévue au Tableau des garanties.

La prestation s'applique pour les enfants du primaire ou secondaire (1^{er} et 2^{ème} cycle), dès le premier jour d'Immobilisation et pendant l'année scolaire en cours, uniquement les jours normalement scolarisés **sauf le samedi**.

Elle cesse dès la reprise normale des cours et dans tous les cas à la fin de l'année scolaire.
Cette prestation tient compte des programmes et du calendrier scolaire fixés par le Ministère français de l'éducation nationale.
La mise en place de cette prestation peut nécessiter un délai de deux (2) jours ouvrés.
Cette prestation n'est pas applicable en cas de phobie scolaire.

La prestation peut également être mise en place en cas d'hospitalisation de l'enfant entraînant une absence scolaire supérieure à quatorze (14) jours consécutifs et sous réserve de l'accord exprès de l'établissement de soins et de l'obtention d'une autorisation parentale et si besoin d'une décharge de responsabilité.
Allianz Travel interviendra alors en complément des indemnités éventuellement versées par tout organisme complémentaire.

• **Garde des animaux domestiques**

Allianz Travel prend en charge :

- soit, la garde, par un professionnel, des animaux domestiques de l'Assuré (chiens et chats, à l'exclusion de tout autre animal), à l'extérieur du Domicile de l'Assuré, à la condition qu'ils aient reçu les vaccinations obligatoires.

Sont exclus les chiens de 1^{ère} et 2nde catégorie (article L211-12 du Code rural et de la pêche maritime).

Les frais de garde et de nourriture sont pris en charge dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties ;

- soit, le transport, par un professionnel, des animaux domestiques de l'Assuré au domicile d'un proche, désigné par l'Assuré, résidant en France métropolitaine et dans un rayon de cent (100) km maximum autour du Domicile de l'Assuré.

Ces deux (2) prestations ne sont pas cumulables.

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 de 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 3 000 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

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 POUR BÉNÉFICIER D'UNE PRESTATION D'ASSISTANCE

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

3.2. Pour une demande de remboursement

Afin de bénéficier du remboursement des frais avancés par l'Assuré avec l'accord de 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 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 (1) 42 99 08 83**

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

4. LIMITES DES INTERVENTIONS D'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 1ère 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 (cartes d'embarquement pour les Voyages aériens) 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 de Allianz Travel.
Remboursement des Frais médicaux	<ul style="list-style-type: none"> - un R.I.B., - la copie du bulletin d'inscription au Voyage,

PRESTATIONS GARANTIES	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
Remboursement des Frais de secours	<ul style="list-style-type: none">- la copies 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 de Allianz Travel. <ul style="list-style-type: none">- un RIB,- la copie du bulletin d'inscription au Voyages,- la facture originale acquitté des 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 DIFFERE - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »**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'examens 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 d'une personne assurée l'accompagnant 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. MONTANT 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 au voyageur », 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://cv.sam-assurance.com>

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) au 01 84 20 50 64

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	
Prolongation du Voyage	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
Dans tous les cas :		
<ul style="list-style-type: none"> - la facture des titres de transport rachetés 		
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

TELECONSULTATION**IMPORTANT**

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

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

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**IMPORTANT**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

A l'issue de la Téléconsultation, le médecin du Service Téléconsultation d'Allianz Travel pourra, dans le respect du parcours de soins et de la législation en vigueur (notamment la réglementation relative au secret médical) :

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

A l'issue de la Téléconsultation et avec l'autorisation de l'Assuré, un compte-rendu de consultation pourra être adressé à son médecin traitant.

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

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions générales », sont également exclues :

- 2.1. Les Téléconsultations lorsque le service médical d'Allianz Travel identifie une urgence médicale ;
- 2.2. les consultations pour des pathologies psychiatriques ;
- 2.3. les prescriptions de certificats médicaux ;
- 2.4. les prescriptions d'arrêt de travail et leurs éventuelles prolongations ;
- 2.5. les prescriptions particulières, telles que :
 - les médicaments soumis à prescription restreinte :
 - médicaments réservés à l'usage hospitalier
 - médicaments à prescription hospitalière
 - médicaments à prescription initiale hospitalière
 - médicaments à prescription réservée aux médecins spécialistes
 - les médicaments nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement
 - les médicaments soumis à accord préalable. La liste exhaustive est accessible sur http://www.cnam.nat.tn/doc/upload/list_APcl.pdf ;
 - les médicaments d'exception : la liste des médicaments d'exception est disponible sur le site Meddispar, le site de référence des médicaments réglementés, proposé par l'Ordre national des pharmaciens ;
 - la prescription de stupéfiants.

3. CE QUE L'ASSURE DOIT FAIRE POUR BENEFICIER D'UNE TELECONSULTATION



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

- Par téléphone : 01 40 25 58 17
- Via le site internet <https://www.allianz-voyage-teleconsultation.fr>

ASSISTANCE AU VEHICULE - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »

1. OBJET DE LA GARANTIE

En cas de panne ou d'accident de votre véhicule en France

- **Organisation et prise en charge des frais de dépannage, remorquage, levage, grutage de votre véhicule**
Nous organisons et prenons en charge, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties, les frais de dépannage, de remorquage, de levage et de grutage de votre véhicule jusqu'au garage le plus proche du lieu de la panne ou de l'accident.

2. LA SUBSIDIARITE DE LA GARANTIE

La garantie s'applique, dans les limites figurant au Tableau des garanties, en complément des garanties du contrat de votre assureur automobile ou de celui de votre constructeur automobile ou si ces contrats ne prévoient pas la garantie « Assistance au véhicule ».

3. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les « Exclusions Générales » 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 :**
 - 3.1. les frais engagés sans l'accord préalable de notre service Assistance ;
 - 3.2. le rapatriement des marchandises transportées ;
 - 3.3. les défaillances mécaniques connues au moment du départ ou dues à un défaut d'entretien ;
 - 3.4. la crevaison, la panne d'essence, la panne de batterie, les bris de glaces latérales ;
 - 3.5. les accidents provoqués par un taux d'alcoolémie supérieur au maximum autorisé par la législation française en vigueur ;
 - 3.6. les dommages résultant de l'utilisation du véhicule pendant des compétitions ;

- 3.7. les pannes répétitives causées par la non-réparation du véhicule après une première intervention de notre service Assistance ;
- 3.8. les frais de taxes et les frais d'assurance complémentaire ;
- 3.9. les frais de restauration et toute dépense pour laquelle vous ne pourriez pas produire de justificatif ;
- 3.10. les événements ne découlant pas directement de l'usage du véhicule assuré ;
- 3.11. les prix des pièces détachées, les frais de réparations ;
- 3.12. les droits de douane, les frais d'autoroute, les frais de carburant, les frais de péage ;
- 3.13. les frais de gardiennage ou d'abandon légal du véhicule en France.

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

4.1. 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 03 49 (appel non surtaxé)** ou
Hors de France : au n° **00 33 (1) 42 99 03 49**

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.

4.2. Pour une demande de remboursement

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



- par courrier à l'adresse mentionnée à l'article 9 « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre » des Dispositions administratives.

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

INTERRUPTION DE SÉJOUR - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »

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 1.9 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 sur place, 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 sur place).

IMPORTANT

Lorsque le séjour a été interrompu suite à l'hospitalisation de l'Assuré sur place, 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 proportionnellement aux nombres de jours de Voyages 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 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 Voyage :

- **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.

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 :



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://cv.sam-assurance.com>

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) au 01 84 20 50 64

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	<ul style="list-style-type: none"> - 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, <u>ou</u> - 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	<ul style="list-style-type: none"> - le justificatif délivré par les autorités sanitaires locales.

INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR- Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »

DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE

INTERRUPTION D'ACTIVITÉ DE SPORT OU DE LOISIR : arrêt prématuré de toute Activité de sport ou de loisir consécutif à un Événement garanti.

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 de l'Activité de sport ou de loisir assurée au titre du présent contrat, 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,
- une Maladie(y compris liée à une Epidémie/Pandémie) ou un Accident corporel de l'Assuré l'empêchant de pratiquer l'Activité de sport ou de loisir assurée,
- l'un des événements climatiques exceptionnels suivants : tempête, ouragan, cyclone, empêchant l'Assuré de pratiquer l'activité prévue pendant le séjour à condition que l'interruption de l'Activité de sport ou de loisir dépasse trois (3) jours consécutifs.

2. MONTANT ET LE MODE D'INDEMNISATION

L'indemnité est égale au coût des journées de l'Activité de sport ou de loisir non utilisées.

Elle est due à compter du jour suivant l'arrêt total de l'Activité de sport ou de loisir.

L'indemnité est calculée sur la base du prix total de l'Activité de sport ou de loisir, par personne assurée, et ce dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

Seront déduits de l'indemnité, les frais de dossier, de pourboire, la prime d'assurance, ainsi que les remboursements ou compensations accordés par l'Organisme ou l'Intermédiaire habilité auprès duquel l'Assuré a acheté son Activité de sport ou de loisir.

3. EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

3.1 les événements non stipulés à l'article 1. « OBJET DE LA GARANTIE » ;

3.2 les suites, séquelles, complications ou aggravations d'une Maladie ou d'un Accident corporel qui ont été constatées avant la réservation du Voyage ;

3.3 les affections survenant au cours d'un voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;

- 3.4 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 : plongée sous-marine, canyoning, plongée en apnée, chasse, spéléologie, saut à l'élastique, activités en eau vive, escalade, parapente, parachutisme, delta-plane, planeur, ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du code de l'aviation civile ;
- 3.5 tout sport pratiqué dans le cadre d'une activité professionnelle ou en compétition amateur ;
- 3.6 l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de son pays de Domicile ou du pays de destination ;
- 3.7 tout voyage à destination d'un pays dont les autorités sanitaires ont mis en place au 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 :



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://cv.sam-assurance.com>

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) au 01 84 20 50 64



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 d'activité de sport ou de loisir » 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	<ul style="list-style-type: none"> - la facture de l'Activité de sport ou de loisir, - un R.I.B, - la référence du dossier Allianz Travel au titre duquel l'Assuré a obtenu l'accord d'interrompre l'Activité de sport ou de loisir, le cas échéant, <p><u>ou</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.
Quarantaine	<ul style="list-style-type: none"> - le justificatif délivré par les autorités sanitaires locales compétentes

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »

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.

DOMMAGE IMMATÉRIEL NON 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 n'est pas la conséquence d'un Dommage corporel ou matériel non garanti.

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,
- immatériels non consécutifs,

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 ou non 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 :

- 4.1. 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 ;
- 4.2. des dommages causés aux animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont loués, prêtés ou confiés ;
- 4.3. des dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L 211-1 du Code des assurances,
 - tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
 - tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale ;
- 4.4. des dommages résultant de la pratique 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 ;
- 4.5. 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 ;
- 4.6. 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 ;

4.7. de la responsabilité contractuelle de l'Assuré ;**4.8. de la responsabilité que l'Assuré peut encourir en raison d'un incendie, d'une explosion, d'une implosion ou d'un dégât des eaux.**

En outre, sont exclues :

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

DOMMAGES CAUSÉS A LA VICTIME	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
	<ul style="list-style-type: none"> - le certificat d'un professionnel attestant du caractère irréparable du bien endommagé, accompagné de la facture d'achat originale nominative du bien endommagé, - tout autre élément en rapport avec la réclamation formulée par la victime, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
DOMMAGES CORPORELS et/ou DOMMAGES IMMATERIELS CONSÉCUTIFS	<ul style="list-style-type: none"> - 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.
DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS	<ul style="list-style-type: none"> - tout justificatif à la demande de l'Assureur.

INDIVIDUELLE ACCIDENT - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

BARÈME « ACCIDENT DU TRAVAIL » : barème indicatif d'invalidité des accidents du travail fixant les taux d'Incapacité moyens, conformément au Code de la sécurité sociale (Annexe I à l'article R 434-35 dudit Code).

BENEFICIAIRE : personne(s) physique(s) désignée(s) au présent contrat ou à défaut les héritiers légaux de l'Assuré.

CONSOLIDATION : constat effectué par un Médecin habilité fixant la date à partir de laquelle l'état de l'Assuré, blessé ou malade, est considéré comme permanent et présumé définitif du fait qu'aucun soin n'est susceptible de faire évoluer significativement son état.

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

INCAPACITÉ PERMANENTE : perte définitive, partielle ou totale, de la capacité fonctionnelle d'une personne à réaliser les actes ordinaires de la vie courante et établie par un Médecin.

TAUX D'INCAPACITÉ PERMANENTE : pourcentage d'Incapacité permanent déterminé par référence au Barème « Accident du travail ».

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

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

1.1. Capital versé en cas de décès

En cas de décès de l'Assuré consécutif à un Accident corporel survenu au cours des prestations assurées figurant sur le contrat de vente du Voyage, l'Assureur garantit le versement d'un capital prévu au Tableau des garanties, au(x) Bénéficiaire(s).

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

Les indemnités qui auront éventuellement été versées avant le décès, au titre de l'Incapacité permanente (voir clause ci-dessous), résultant du même Accident corporel, seront déduites du capital décès.

1.2. Capital versé en cas d'Incapacité permanente

En cas d'Incapacité permanente consécutive à un Accident corporel survenu au cours des prestations assurées figurant sur le contrat de vente du Voyage, l'Assureur garantit à l'Assuré le versement d'un capital, dont le montant est calculé comme suit :

• **La détermination du Taux d'Incapacité permanente de l'Assuré**

Une expertise est organisée par le médecin-expert de l'Assureur afin de déterminer, après Consolidation des blessures de l'Assuré, son Taux d'Incapacité permanente, par référence au Barème « Accident du travail ».

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

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

En cas de désaccord sur les conclusions de l'expertise, les dispositions de l'article 10. « Évaluation des dommages » figurant au chapitre « Dispositions Administratives » sont appliquées.

• **Le calcul du capital versé**

L'indemnité qui est versée à l'Assuré correspond au paiement d'un capital proportionnel à son Taux d'Incapacité permanente. Elle est calculée en multipliant le plafond de garantie dont le montant est indiqué au Tableau des garanties par le Taux d'Incapacité permanente de l'Assuré, **sous réserve que** :

- le Taux d'Incapacité permanente soit strictement supérieur à 10%,
- Aucune indemnité n'est versée si le Taux d'Incapacité permanente est inférieur ou égal à 10%.**

En tout état de cause, le Taux d'Incapacité permanente ne peut dépasser 100%.

1.3. Pluralité de victimes assurées au titre du présent contrat

Lorsqu'un même Fait générateur cause des dommages garantis à plusieurs personnes assurées au titre du présent contrat, la limite par Fait générateur pour l'ensemble des Assurés, dont le montant est fixé au Tableau des garanties, constitue l'engagement maximum de l'Assureur.

La limite par Fait générateur pour l'ensemble des Assurés au titre du présent contrat s'appliquera dès qu'elle sera atteinte par la somme des indemnités dues à chaque Assuré victime.

Les indemnités versées seront donc réduites et réglées proportionnellement au nombre d'Assurés victimes.

2. 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 de :

- 2.1. la participation de l'Assuré à tout sport à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération ;
- 2.2. la pratique d'un sport mécanique (pratiqué avec tout véhicule terrestre à moteur), l'usage des motos de 125 cm³ et plus ;
- 2.3. la pratique par l'Assuré de la chasse, ainsi que 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, la luge de compétition, toute Glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 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 ;
- 2.4. les dommages corporels non consécutifs à un Accident ;
- 2.5. une activité manuelle pratiquée dans l'exercice de la profession de l'Assuré ;
- 2.6. tout incident du transport aérien de l'Assuré, opéré par une compagnie figurant sur la liste noire établie par la Commission européenne, quelle que soit sa provenance et sa destination ;

Est également exclu :

- 2.7. le versement du capital décès au Bénéficiaire lorsque ce dernier a été reconnu coupable et condamné pour avoir donné la mort à l'Assuré ;

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

L'Assuré ou un tiers y ayant intérêt doit :

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



par lettre recommandée à l'adresse mentionnée à l'article 9 « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de sinistre » des Dispositions administratives.

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

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences de l'Accident corporel.

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 « Individuelle accident » sont réunies à l'appui des pièces justificatives visées ci-dessous. Le cas échéant, l'Assuré devra se soumettre à l'examen du médecin-expert de l'Assureur.

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 versement du capital garanti à l'Assuré ou au Bénéficiaire de la garantie.

L'Assuré ou le Bénéficiaire de la garantie peut, s'il le souhaite, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du Médecin conseil de l'Assureur.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	- le bulletin d'inscription au Voyage, - le constat établissant avec précision les circonstances de l'Accident corporel.
EN CAS DE DECES	- la copie de l'acte de décès, - le cas échéant, le certificat post mortem ainsi que le rapport d'autopsie, - le certificat d'hérédité ou les coordonnées du notaire en charge de la succession, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
EN CAS D'INCAPACITE PERMANENTE	- le certificat médical initial précisant la nature et les conséquences probables des lésions, - le certificat de Consolidation, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

RETARD DE TRANSPORT (TRAIN OU AVION) - Formule « Forfait »**DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE**

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

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

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

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

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

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

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 six (6) heures par rapport à l'heure de départ initialement prévue sur tout vol régulier dont les horaires ont été publiés ou sur les vols charter dont les horaires sont indiqués sur le billet d'avion ou communiqués par l'organisme de Voyage de l'assuré ;
- **Retard de train** supérieur à trois (3) heures par rapport à l'heure d'arrivée initialement prévue sur le billet de train.

Cette garantie est acquise à l'Assuré, lors des transports allers et retours, conformément aux dates et destinations indiquées dans le bulletin d'inscription au Voyage 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 ou d'un train, ordonné par les autorités administratives, les autorités aéroportuaires ou de l'aviation civile, ou de toute autre autorité, en ayant fait l'annonce plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de Départ du Voyage ;
 - 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 pouvons 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, des trains annulés.

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

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://cv.sam-assurance.com>

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) au 01 84 20 50 64

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

4. JUSTIFICATIFS À FOURNIR

**IMPORTANT**

Il appartient à l'Assuré de prouver que toutes les conditions requises pour la mise en œuvre de la présente garantie « Retard de transport » 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	<ul style="list-style-type: none"> - la copie du bulletin d'inscription au Voyage, - les justificatifs originaux des frais supplémentaires d'attente engagés suite au retard, - un R.I.B.
RETARD D'AVION	<ul style="list-style-type: none"> - le(s) document(s) précisant la date et l'heure du Voyage (convocation aéroport, E-ticket, bulletin d'inscription au Voyage,...), - l'original de la carte d'embarquement, - l'attestation établie par la compagnie aérienne précisant le motif et la durée du retard subi, ainsi que l'heure réelle du départ, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.
RETARD DE TRAIN	<ul style="list-style-type: none"> - le(s) document(s) précisant la date et l'heure du Voyage (billet original composté, E-ticket, bulletin d'inscription au Voyage,...), - l'attestation établie par la compagnie ferroviaire précisant le motif et la durée du retard subi, ainsi que l'heure réelle d'arrivée, - tout autre justificatif à la demande de l'Assureur.

OPTION NEIGE - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

ACCIDENT : Tout événement soudain, imprévu extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause du dommage. Sont également assimilés à un accident au titre de la garantie « Frais de secours » :

- l'insolation, la congélation et l'électrocution,
- l'absorption non intentionnelle de gaz ou vapeur, l'asphyxie par immersion,
- l'empoisonnement aigu non intentionnel par poisons violents ou substances vénéneuses,
- les cas de rage ou de charbon consécutifs à des piqûres ou morsures d'animaux,
- une situation d'égarement mettant en péril directement votre intégrité physique,
- le mal aigu des montagnes à partir de 1 500 mètres d'altitude.

FRAIS DE PREMIERS TRANSPORTS MEDICALISÉS : Frais des opérations effectuées entre le lieu de survenance de l'accident et le centre médical ou hospitalier le plus proche et le plus adapté à la nature des lésions, puis frais de retour jusqu'au lieu de séjour dans la station.

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.

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.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur accorde des garanties complémentaires à celles prévues par la formule « Forfait » ou « Hébergement » indispensables en raison de la pratique du ski de loisir au cours du séjour assuré.

1.1. Frais de recherche en montagne, de secours et de premiers transports médicalisés.

L'exclusion 2.13. de la garantie Assistance est abrogée dans les conditions suivantes :

En cas d'accident survenu sur le domaine skiable, l'Assureur rembourse les frais de recherche en montagne, de secours et de premiers transports médicalisés, facturés par l'autorité organisatrice d'une station de montagne, dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

La garantie est acquise en raison d'une intervention des services publics, de sauveteurs professionnels ou de services de recherches privés habilités.

L'indemnisation des frais de recherche et de secours se cumule avec le remboursement des frais de premiers transports.

1.2. Remboursement du forfait de remontées mécaniques :

- **Remboursement du forfait de remontées mécaniques et des cours de ski ou snowboard ;**
Dans la limite des montants figurant au Tableau des garanties, l'Assureur rembourse le forfait de remontées mécaniques et les cours de ski ou snowboard (dans la mesure où l'école de ski vous refuse le remboursement des cours préalablement réglés), dans les cas suivants :
- **En cas d'accident de ski ayant provoqué des lésions ne vous permettant plus de continuer à skier ;**
- **En cas de retour anticipé** au domicile entraînant l'interruption du séjour avant son terme suite à l'un des événements suivants :
 - **en cas de Maladie 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 ;
 - **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.
 - **en cas de Maladie ou d'Accident corporel**, entraînant une Hospitalisation d'urgence et impliquant la cessation et l'interdiction de la pratique du ski jusqu'au terme du Voyage.

Les remboursements de l'Assureur interviennent à compter du jour suivant l'événement empêchant l'Assuré de continuer à skier.

Dans tous les cas, l'Assuré doit restituer immédiatement son forfait aux services des remontées mécaniques de la station.

1.3. Bris de ski

En cas de bris accidentel d'un ski ou de deux skis appartenant à l'Assuré et suite à une collision sur les pistes de ski dûment constatée, l'Assureur rembourse la location de skis de substitution auprès d'un magasin de sports. Le matériel endommagé devra rester à la disposition de l'Assureur.

L'indemnité est calculée proportionnellement au nombre restant à courir, avec un montant maximum défini au Tableau des garanties . Le remboursement de l'Assureur, l'Assuré doit joindre à sa déclaration tous les justificatifs de sa demande et notamment la facture initiale de skis endommagés, le constat précisant la nature et les circonstances exactes de l'accident, la facture de la location du magasin de sport.

1.4. L'objet de la garantie « Interruption d'activité de sport ou de loisir » est étendue aux motifs suivants :

Défaut ou excès d'enneigement lorsqu'il survient entre le 15 décembre et le 15 avril et entraîne la fermeture de plus des deux tiers des remontées mécaniques normalement en service sur le site de séjour de l'Assuré pendant, au moins deux jours consécutifs, dans les cinq jours qui précèdent son départ ou pendant son séjour.

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 :

- **Sont également exclues, les catastrophes naturelles visées par la loi n°82-600 du 13 juillet 1982.**

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) 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 de Allianz Travel l'accès à toutes les informations médicales qui le concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de l'intervention de Allianz Travel.

3.2. Pour une demande de remboursement

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



Pour faciliter la déclaration et optimiser le traitement du dossier, il est recommandé de déclarer le sinistre depuis le site internet suivant : <https://cv.sam-assurance.com>

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) au 01 84 20 50 64

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

GARANTIE VOYAGE DIFFERE - Formule « Forfait » et Formule « Hébergement »

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

COUP D'ETAT : renversement du pouvoir, annoncé par les médias, par une personne ou un groupe investi d'une autorité, de façon illégale et souvent brutale.

EMEUTE : manifestation collective spontanée, notamment relatée par les autorités locales, les organismes internationaux ou les médias, généralement accompagnée de dégradations de biens matériels ou de violences contre des personnes.

MOUVEMENT POPULAIRE : action collective, plus ou moins organisée, exprimant contre l'autorité son indignation ou son rejet face à une situation précise.

1. OBJET DE LA GARANTIE

L'option « **Garantie Voyage Différé** » est complémentaire au contrat d'assurance « Forfait » ou « Hébergement ». Cette option a pour objet d'indemniser l'Assuré et/ou assister en cas d'impossibilité manifeste de départ et/ou de retour aux dates et heures initialement prévues pour le Voyage, consécutivement à un **événement expressément visé au chapitre 2 « Les Évènements Garantis »**.

2. EVENEMENTS GARANTIS

L'Assuré bénéficie de l'ensemble des garanties figurant au chapitre 3 « Les Garanties », en cas de survenance d'un événement indiqué ci-après, rendant manifestement impossible le départ et/ou le retour aux dates et heures initialement prévues pour son Voyage :

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

Ou :

- un autre événement aléatoire, extérieur, irrésistible et indépendant de sa volonté et de celle de l'organisme habilité de du Voyage et/ou du transporteur, rendant manifestement impossible le départ et/ou le retour aux dates et heures initialement prévues pour son Voyage.

3. LES GARANTIES

IMPORTANT :

Il appartient à l'assuré de prouver que toutes les conditions de mise en œuvre de la garantie sont réunies lors du sinistre. Allianz Travel est en droit de refuser la demande, si l'assuré ne peut pas fournir les pièces justificatives.

La garantie « **Annulation de Voyage** » de la présente option n'est pas cumulable avec la garantie « **Annulation ou Modification Optimum** ».

Les garanties « **Annulation de Voyage** » et « **Report de Voyage** » de la présente option ne sont pas cumulables.

Annulation de Voyage

Lorsque l'Assuré annule sa réservation, l'organisme habilité du Voyage peut maintenir à sa charge tout ou partie du prix des prestations, appelés frais d'annulation ; 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.

L'Assureur rembourse, dans les limites figurant au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation facturés par l'organisme habilité, consécutivement à la survenance d'un événement garanti au chapitre 2 « LES EVENEMENTS GARANTIS », et sous déduction des compensations obtenues de la part du transporteur.

Toutefois, dans le cas d'une adhésion à l'option « **Garantie Voyage Différé** » pour un **groupe** et en cas d'annulation suite à un événement garanti par le présent contrat, il est dérogé au plafond fixé par événement.

Report de Voyage

L'Assureur rembourse, suite à la survenance d'un événement garanti par l'option « Garantie Voyage Différé » et dans les limites figurant au Tableau des garanties, les frais supplémentaires facturés par l'organisme habilité du Voyage consécutivement à la modification des date et heures **de votre départ** initialement prévues pour le Voyage : coûts supplémentaires liés à la saisonnalité et correspondant à une catégorie identique aux prestations du Voyage assuré (vols secs et forfaits).

Pour un séjour équivalent mais pour une destination différente, le remboursement de l'Assureur intervient sous réserve que la nouvelle destination se situe dans la même zone géographique que le Voyage reporté.

Trois zones sont retenues : Zone Europe, Zone Moyen-Courrier, Zone Long Courrier. Le détail des zones figure au chapitre « Définitions Spécifiques à cette garantie ».

Annulation des prestations terrestres diverses

Suite à la survenance d'un événement garanti par l'option « Garantie Voyage Différé » et dans les limites figurant au Tableau des garanties, l'Assureur rembourse, sur présentation de la facture des frais d'annulation ou d'une attestation de non-remboursement de l'organisateur (ou du prestataire concerné), les prestations terrestres préalablement réservées, telles que notamment :

- les excursions,
- les stages,
- la location de véhicule,
- la ou les nuits d'hôtel
- et d'une manière générale, toutes prestations facturées liées au Voyage assuré.

Correspondance manquée

L'Assureur rembourse, dans les limites figurant au Tableau des garanties, les frais supplémentaires de transport occasionnés consécutivement à la survenance d'un événement garanti par l'option « Garantie Voyage Différé », depuis le lieu où l'organisme habilité du Voyage a acheminé l'Assuré jusqu'au lieu de séjour ou de retour initialement prévus pour le Voyage.

Prolongation de séjour

L'Assureur rembourse, 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 la survenance d'un événement garanti par l'option « Garantie Voyage Différé », ainsi que ceux des membres de sa famille assurés ou d'une personne assurée l'accompagnant.

Réacheminement vers le lieu de retour

L'Assureur rembourse consécutivement à la survenance d'un événement garanti par l'option « Garantie Voyage Différé », dans les limites figurant au Tableau des garanties, les frais supplémentaires de transport afin de rejoindre le lieu de retour précisé sur le titre de transport de l'Assuré réservé pour le Voyage.

Prolongation de la garantie « Assistance au voyageur »

Suite à la survenance d'un événement garanti par l'option « Garanties Voyage Différé », les prestations de la garantie « Assistance au voyageur » accordées au titre d'un événement médical (maladie, accident, ou décès, de l'assuré) sont prolongées jusqu'à son retour effectif, dans les limites fixées au Tableau des garanties .

4. EXCLUSIONS DE GARANTIES

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

- Pour l'ensemble des garanties de l'option « Garantie Voyage Différé » sont exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :
 - 4.1. la guerre civile ou étrangère, les coups d'état, les prises d'otage, les grèves préalablement annoncées ;
 - 4.2. la participation volontaire à des paris, crimes ou rixes, sauf cas de légitime défense ;
 - 4.3. l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;
 - 4.4. les actes intentionnels et fautes dolosives, y compris le suicide et la tentative de suicide ;
 - 4.5. la consommation d'alcool, de drogue et de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé publique, non prescrite médicalement ;
 - 4.6. les événements dont la responsabilité pourrait incomber légalement soit à l'organisme habilité de votre Voyage, soit au transporteur, notamment par application du Règlement CE N° 261/2004 du Parlement européen et du Conseil du 11 février 2004 ;
 - 4.7. le refus d'embarquer sur le vol initialement prévu par l'organisme habilité.
- Pour les garanties « Annulation de Voyage », « Annulation des prestations terrestres diverses » et « Report de Voyage », sont en outre exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :
 - 4.8. toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément de votre Voyage ;
 - 4.9. les contre-indications au Voyage consécutives à une maladie, y compris liées à un état de grossesse, ou à un accident, non garanties au titre du contrat d'assurance ;
 - 4.10. la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'organisme habilité du Voyage ou du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles ;
 - 4.11. les épidémies, la situation sanitaire locale ;
 - 4.12. les procédures pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
 - 4.13. tout événement garanti survenu dans les 30 jours précédant l'adhésion au présent contrat ;
- Pour la garantie Prolongation de la garantie Assistance au voyageur sont en outre exclues les conséquences des circonstances

et événements suivants :

• Au titre de l'ensemble de la garantie Assistance au voyageur du contrat d'assurance :

- 4.14. les frais engagés sans l'accord préalable de notre service Assistance ;
- 4.15. les conséquences des maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue ou d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire, dans les 6 mois précédant la demande d'assistance ;
- 4.16. les conséquences d'une affection en cours de traitement, non consolidée pour laquelle l'Assuré est en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un Voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- 4.17. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement précédent ;
- 4.18. les conséquences des affections, accidents ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place ;
- 4.19. les conséquences de la grossesse, y compris ses complications, au-delà de la 28^{ème} semaine et, dans tous les cas, l'interruption volontaire de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ;
- 4.20. les conséquences :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
 - de l'exposition à des agents incapacitants,
 - de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,

qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays où l'Assuré a séjourné ;

- 4.21. la participation à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- 4.22. l'inobservation d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par l'Assuré des règles officielles de sécurité, liées à la pratique d'une activité sportive ;
- 4.23. 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 ;
- 4.24. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que les frais de restauration et toute dépense pour laquelle l'Assuré ne pourrait produire de justificatif.

• Au titre de la garantie « Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger », du contrat d'assurance, sont en outre exclus :

- 4.25. les frais de cure thermale, d'héliothérapie, d'amaigrissement, de rajeunissement et de toute cure de « confort » ou de traitement esthétique, les frais de kinésithérapeute ;
- 4.26. les frais d'implant, de prothèse, d'appareillage et d'optique ;
- 4.27. les frais de vaccination ;
- 4.28. les frais résultant de soins ou traitements ne résultant pas d'une urgence médicale ;
- 4.29. les frais résultant de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.

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

Dans tous les cas, il sera demandé à l'Assuré de communiquer les références du contrat d'assurance avec option « Garantie Voyage Différé » souscrit auprès de Allianz Travel.

- Pour la garantie « Prolongation de la garantie Assistance au voyageur » :

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

- Pour les autres garanties :

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://cv.sam-assurance.com>

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) au 01 84 20 50 64

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

6. JUSTIFICATIFS A FOURNIR

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

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
DANS TOUS LES CAS	<ul style="list-style-type: none"> - le contrat d'assurance ou sa photocopie, - le justificatif de l'évènement rendant manifestement impossible le départ et/ou le retour aux dates et heures initialement prévues pour le Voyage, - les originaux des titres de transport, - les justificatifs originaux des dépenses supplémentaires effectuées suite au report du départ ou du retour différé.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. TEXTES REGISSANT LE CONTRAT ET LA LOCALISATION DES ADHÉSIONS

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

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 France, l'espace virtuel constitué par les pages web du site www.voyages.carrefour.fr est réputé situé dans l'espace français et les adhésions qui y sont effectuées sont donc localisées en France, sans préjudice de la protection qu'assure au consommateur la loi du pays dans lequel il a sa résidence habituelle.

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

a. Modalités d'adhésion et prise d'effet du présent contrat

L'adhésion au contrat doit être faite :

- le jour même de la réservation du Voyage ou au plus tard dans les deux (2) jours ouvrables suivant ladite réservation.
- **Pour l'option « Neige », complémentaire aux formules « Forfait » et « Hébergement »** : l'adhésion peut être réalisée au plus tard la veille du départ.
- **Pour l'option « Garantie Voyage différé », l'adhésion doit être faite** simultanément aux formules « Forfait » et « Hébergement » et le jour même de la réservation du Voyage.

La présente assurance prend effet au moment de l'adhésion.

b. Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties prennent effet :

- **pour la garantie « Annulation ou Modification Optimum »** : le lendemain du paiement de la prime à 0h00. Elle cesse dès le début du Voyage.
- **pour les garanties « Assistance au voyageur » et « Téléconsultation »** : dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Voyage (maximum vingt-quatre (24) heures avant la date de Départ indiquée au contrat de vente de la prestation assurée 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, dont la date figure au contrat de vente de la prestation assurée;
- Elle cesse dès que l'Assuré a rejoint son domicile et, au plus tard, vingt-quatre (24) heures maximum après la date de retour figurant au contrat de vente de la prestation assurée;
- **pour la garantie « Retour différé », (Prolongation du Voyage et Réacheminement vers le lieu de retour initial)** : dès que l'Assuré a quitté le lieu de Départ du Voyage (maximum 24 heures avant la date de Départ indiquée au contrat de vente de la prestation assurée) et, au plus tôt, après le paiement de la prime par l'Assuré. La garantie cesse vingt-quatre (24) heures après l'heure de retour effectif.
- **pour toutes les autres garanties** : à 0h00 le jour du Départ indiqué au contrat de vente de la prestation assurée, 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 au contrat de vente de la prestation assurée.



IMPORTANT

Lorsque l'Assuré annule définitivement le 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 l'adhésion à 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 adhère 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 l'adhésion 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 Carrefour Voyages, une demande de renonciation dûment complétée, datée et signée avant l'expiration du délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de la date de conclusion du présent contrat :

- Lors d'une adhésion auprès d'une agence Carrefour Voyages :

- soit **par recommandé avec avis de réception** à l'adresse suivante :
CARREFOUR VOYAGES
Direction Voyages
Service Hot line
93 avenue de Paris – CS 15105
91342 MASSY CEDEX
- soit **par e-mail** à : carrefour_voyages_hotline@carrefour.com

- Lors d'une adhésion sur le site internet de Carrefour Voyages :

- soit **par recommandé avec avis de réception** à l'adresse suivante :
CARREFOUR VOYAGES
Direction Voyages
VAD
93 avenue de Paris – CS 15105
91342 MASSY CEDEX
- soit **par e-mail** à : carrefour_voyages_vad@carrefour.com

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 adhéré auprès d'AWP P&C ... (Date).

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

Dans le cadre d'une renonciation pour le motif de sur-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, ni les prestations de la garantie « Individuelle accident ».

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 L'ADHÉSION

- 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 deux ans** à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

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

- Article L114-2 du Code des assurances

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

- Article L114-3 du Code des assurances

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

Information complémentaire :

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

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

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

Concernant la garantie « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger », 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 adressés aux adresses ci-dessous :

Garanties « Annulation ou Modification Optimum », « Dommages aux Bagages », « Individuelle accident », « Retour Différé », « Retard d'avion », « Interruption de séjour », « Interruption d'activité de sport ou de loisir », « option Voyage différé »	Garantie « Responsabilité civile vie privée à l'étranger »	Garanties « Assistance au voyageur », « Assistance aux véhicules », « option Neige »
Sur le site internet : https://cv.sam-assurance.com Ou par courrier : Assurance Carrefour Voyage TSA TSA 44320 92308 LEVALLOIS-PERRET Cedex	AWP France DT - Service Juridique - DT03 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France 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 de l'Adhérent.

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. RÈGLEMENT DES SINISTRES

a. Calcul de l'indemnité

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

b. Délai

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

12. 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 :

- Pour les garanties assurances : reclamation.cv@sam-assurance.com

(ou envoyer un courrier à l'adresse : Assurance Carrefour Voyage, Service Réclamations, TSA 54321 – 92308 LEVALLOIS-PERRET Cedex)

- Pour les garanties assistance : 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 10 (dix) 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 2 (deux) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont AWP P&C, le tiendrait informé.

Si l'Assuré n'est toujours pas satisfait du traitement de sa réclamation, il peut 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

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

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

L'Assuré a toujours la possibilité de mener toutes autres actions légales.

En cas d'adhésion au contrat d'assurance en ligne, l'Assuré a la possibilité en qualité de consommateur, de recourir à la plateforme de Règlement en ligne des litiges (RLL) de la Commission Européenne en utilisant le lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr>

13. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

AWP P&C fait élection de domicile : **7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen.**

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion du présent contrat sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites 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 modifiée 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 P&C est le responsable du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution des contrats.

Ces données sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution du contrat et conformément aux dispositions relatives à la prescription. Elles sont destinées aux gestionnaires des prestations d'assistance et 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 l'adhésion au 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'AWP P&C 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 AWP P&C

Société anonyme au capital social de 17 287 285,00 euros, 519 490 080 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen
Entreprise privée régie par le Code des assurances.

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

Société par actions simplifiée au capital 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 ».

Déclaration de confidentialité

La sécurité de vos données personnelles nous importe

AWP P&C, entité d'Allianz Partners SAS, est une compagnie d'assurance agréée par l'**Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)** proposant des produits et services d'assurance. Protéger votre vie privée est notre priorité absolue. Cette déclaration de confidentialité explique comment nous collectons les données personnelles, quel type de données nous collectons et pourquoi, avec qui nous les partageons et à qui nous les divulguons. Veuillez lire attentivement cette déclaration.

1. Qui est le responsable du traitement des données ?


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

2. Quelles données personnelles sont collectées ?

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

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

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

 **En souscrivant le présent contrat, vous vous engagez à communiquer les informations figurant dans cette déclaration de confidentialité à tout tiers pour lequel toute donnée personnelle pourrait nous être transmise (ex. les autres assurés, les bénéficiaires, les tiers impliqués dans le sinistre, les personnes à prévenir en cas d'urgence, etc.), et vous acceptez de ne pas communiquer ces informations autrement.**

3. Comment vos données personnelles sont-elles collectées et traitées ?

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

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
<ul style="list-style-type: none"> • Devis et adhésion au 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

Finalité	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
	<p>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.</p> <p>Les audits internes sont généralement réalisés par notre société mère, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France).</p>
<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. <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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)</p>

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

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 l'adhésion à votre assurance et/ou de la gestion de votre sinistre, nous traiterons vos données personnelles sur la base de nos intérêts légitimes et/ou conformément à nos obligations légales.

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

4. Qui peut accéder à vos données personnelles ?

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

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

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

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

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

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

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

5. Où sont traitées vos données personnelles ?

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

Chaque transfert de vos données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société du groupe Allianz, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend le groupe Allianz, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe Allianz. Les règles internes d'entreprise d'Allianz ainsi que la liste des sociétés du groupe s'y conformant sont accessibles ici : <https://www.allianz-partners.com/allianz-partners---binding-corporate-rules-.html>. Lorsque les règles internes d'entreprise d'Allianz ne s'appliquent pas, nous prendrons des mesures afin de garantir que le transfert de vos données personnelles hors UE sera effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. Vous pouvez prendre connaissance des mesures de protection que nous mettons en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en nous contactant comme indiqué dans la section 9.

6. Quels sont vos droits concernant vos données personnelles ?

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

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

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

7. Comment vous opposer au traitement de vos données personnelles ?

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, vous avez le droit de vous opposer au traitement de vos données personnelles par nos services, ou de solliciter auprès de notre société l'arrêt du traitement 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 ne conserverons vos données à caractère personnel que pendant la durée nécessaire aux fins indiquées dans la présente déclaration de confidentialité puis elles seront supprimées ou anonymisées une fois qu'elles ne sont plus nécessaires. Ci-dessous nous vous communiquons quelques-unes des durées de conservation applicables aux finalités indiquées à la section 3 ci-dessus.

- Pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance
- En cas de sinistre – deux (2) ans à compter du règlement du sinistre.
- En cas de sinistre avec dommages corporels – dix (10) ans à compter du sinistre.
- Pour toute information sur les réclamations – deux (2) ans à compter de la réception de la réclamation.
- Pour toute information sur le contrat – deux (2) ans à compter de l'expiration, de la résiliation, ou de l'annulation.

Toutefois, sachez que des obligations ou des événements spécifiques supplémentaires peuvent parfois annuler ou modifier ces durées, tels que des litiges ou des enquêtes réglementaires en cours, qui peuvent remplacer ou suspendre ces durées jusqu'à ce que l'affaire soit close et

que le délai applicable d'examen ou d'appel ait expiré. En particulier, les durées de conservation basées sur des prescriptions dans le cadre d'actions en justice peuvent être suspendues puis reprendre par la suite.

9. Comment nous contacter ?

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.