



NOTICE D'ASSURANCE

- Formule AF1 : Annulation + Vol Manqué
- Formule AF2 : Multirisque
- Formule AF3 : Assistance

NOTICE D'INFORMATION VALANT CONDITIONS GÉNÉRALES AUX FORMULES AF1-AF2-AF3

Cher client,

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

QUI EST L'ASSUREUR ?

AWP P&C, société anonyme au capital de 17 287 285,00 €, 519 490 080 RCS Bobigny, siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen.

Entreprise privée régie par le Code des assurances.

QUI EST LE DISTRIBUTEUR ?

Air France – 45 Rue de Paris – 95747 ROISSY CDG Cedex

Dans le cadre de ce contrat d'assurance, le Distributeur :

- agit en tant qu'intermédiaire à titre accessoire au titre de la dérogation prévue par l'article L. 513-1 du Code des assurances
- perçoit une commission incluse dans votre prime.

A QUI S'ADRESSE CE CONTRAT ?

Ce contrat s'adresse aux personnes ayant réservé un billet d'avion par l'intermédiaire d'AIR FRANCE et qui en feront la demande le jour de la réservation pour les formules AF1 et AF2 ou au plus tard à la clôture de l'enregistrement du vol aller pour la formule AF3.

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

Vous devez avoir votre Domicile en Europe.

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

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

Le contrat est valable à compter de la date de souscription pour tous les Voyages privés ou professionnels d'une durée maximum de 3 mois consécutifs vendus par Air France, auprès duquel ce contrat est souscrit.

QUELLES SONT LES GARANTIES PRÉVUES AU CONTRAT ?

- Ce sont, parmi les garanties listées ci-après, celles correspondant à la formule souscrite et qui figurent dans vos Conditions Particulières pour lesquelles Vous avez acquitté la prime correspondante. Le contrat comporte les formules avec les garanties suivantes :

	AF1 Annulation / Vol manqué	AF2 Multirisque	AF3 Assistance
Annulation / Report du voyage	•	•	
Vol manqué	•	•	
Retard de vol au départ		•	•
Dommages aux bagages		•	•
Assistance aux personnes		•	•
Retour différé		•	•
Téléconsultation		•	•
Responsabilité civile vie privée à l'étranger		•	•

- 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.

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

POINTS D'ATTENTION

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

Vous êtes invité à vérifier que vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par le nouveau contrat. Si tel est le cas, vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze (14) 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 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 (30) 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 « 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 64 16*
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?

*numéros non surtaxés

Accès au Service de Téléconsultation

- ▶ **Contactez-nous (24/24)**
Au 00 33 (0)1 40 25 52 08*
- ▶ **ou Connectez-vous via le site internet :**
<https://www.allianz-voyage-teleconsultation.fr>

*numéros non surtaxés

Demande d'indemnisation

- ▶ Pour enregistrer immédiatement votre demande d'indemnisation, connectez-vous sur :
<https://indemnisation.allianz-travel.fr>
- ▶ Si vous ne disposez pas d'un accès Internet contactez-nous (fuseau horaire France métropolitaine) : au 00 33 (0)1 42 99 03 95* de 9h00 à 18h00 du lundi au vendredi

*numéros non surtaxés

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

CONDITIONS GÉNÉRALES

FORMULE AF1 : ANNULATION + VOL MANQUÉ

FORMULE AF2 : MULTIRISQUE

FORMULE AF3 : ASSISTANCE

TABLE DES MATIÈRES

DÉFINITIONS	5
TERRITORIALITÉ DE VOTRE CONTRAT.....	7
TABLEAU DES GARANTIES	8
LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES.....	11
GARANTIES DE VOTRE CONTRAT	12
ANNULATION / REPORT DU VOYAGE (FORMULES AF1 ET AF2).....	12
VOL MANQUÉ (FORMULES AF1 ET AF2).....	17
RETARD DE VOL AU DÉPART (FORMULES AF2 ET AF3).....	18
DOMMAGES AUX BAGAGES (FORMULES AF2 ET AF3)	19
ASSISTANCE AUX PERSONNES (FORMULES AF2 ET AF3)	22
RETOUR DIFFÉRÉ - (FORMULES AF2 ET AF3)	27
TÉLÉCONSULTATION (FORMULES AF2 ET AF3).....	29
RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER (FORMULES AF2 ET AF3)	31
DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES.....	33
DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ	38

DÉFINITIONS

Les termes commençant par une majuscule dans le présent contrat sont définis soit dans le présent chapitre.

DÉFINITION DES INTERVENANTS AU CONTRAT

ASSURÉ/VOUS :

- le Souscripteur,
- les personnes désignées dans vos Conditions Particulières,

à condition que leur Domicile fiscal et légal soit situé en Europe.

Seuls les Assurés ayant leur Domicile en France peuvent bénéficier de la garantie Téléconsultation.

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

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

DÉFINITION COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

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

DÉPART : jour et heure prévus du début du Voyage.

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

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

ÉTRANGER : tout pays, à l'exception du pays où Vous êtes domicilié, de la France et des Pays non couverts.

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

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

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

FRANCHISE : part du préjudice laissée à votre charge dans le règlement du Sinistre. Les montants de Franchise se rapportant à chaque garantie sont précisés au Tableau des garanties.

ORGANISME OU INTERMÉDIAIRE HABILITÉ : professionnels du Voyage, professionnels du transport, associations, comités d'entreprise.

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

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

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

QUARANTAINE : mise à l'écart, décidée par une autorité compétente, d'une personne qui a été exposée ou est susceptible d'avoir été exposée à une maladie contagieuse dont la propagation est déclarée comme Epidémie ou Pandémie.

Le confinement qui s'applique plus largement à une partie ou à l'ensemble d'une population ou d'une zone géographique est exclu.

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

SUBROGATION : action par laquelle Nous Nous substituons dans vos droits et actions contre l'éventuel responsable de vos dommages afin d'obtenir le remboursement des sommes que Nous Vous avons réglées à la suite d'un Sinistre.

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

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

TRANSPORT PUBLIC AERIEN : Service aérien de transport de voyageurs mettant des places à disposition du public à titre onéreux, distribuées directement par l'intermédiaire d'agents agréés ou par l'organisateur du Voyage ayant affrété le vol, dont les horaires, les disponibilités et les tarifs sont diffusés publiquement et donnant lieu à l'édition d'un titre de transport.

CONFIRMATION DE VOL : formalité exigée par l'organisateur du Voyage selon des modalités définies dans ses conditions de vente, permettant de valider l'achat du billet et de maintenir la réservation des places.

VOL RÉGULIER : vol programmé effectué par un avion commercial, dont les horaires précis et les fréquences sont conformes à ceux publiés dans l'« Official Airlines Guide ».

VOYAGE : transport d'une durée maximum de trois (3) mois, prévu(s) pendant la période de validité du présent contrat, et organisé(s), vendu(s) ou fourni(s) par Air France auprès duquel ce contrat est souscrit.

► **Au titre de la garantie « Annulation / Report du Voyage » (Formules AF1 et AF2) :**

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

FRAIS DE SERVICE : frais exigés lors de l'émission, de la modification ou du remboursement du billet par Air France et correspondant à l'élaboration du dossier de Voyage.

INCAPACITÉ TEMPORAIRE : perte limitée dans le temps de la capacité fonctionnelle d'une personne, constatée médicalement, impliquant, au jour de l'annulation, la cessation de toute activité (y compris, le cas échéant de l'activité professionnelle) et nécessitant un suivi et une surveillance médicale matérialisée.

► **Au titre de la garantie Retard de Vol au départ (Formules AF2 et AF3)**

FLIGHTSTATS : désigne la société de droit américain FlightStats Inc. 522 SW 5th Avenue Suite 200 Portland, OR 97207 USA – www.flightstats.com. Flightstats est une société fournissant des informations relatives aux horaires effectifs de départ et d'arrivée des vols, et avec laquelle AWP France SAS a conclu un partenariat. La base de données des retards de vols Flightstats est notamment alimentée par Air France pour les vols qu'elle opère.

RETARD DE VOL : décalage entre l'heure de départ prévue, mentionnée sur le billet de transport de l'Assuré, sa convocation à l'aéroport ou son bulletin d'inscription au Voyage, et l'heure réelle de départ, à condition qu'il s'agisse du même plan de vol, même(s) escale(s) le cas échéant et du même numéro de vol.

► **Au titre de la garantie « Dommages aux bagages » (Formules AF2 et AF3) :**

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

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

OBJETS DE VALEUR : sont considérés comme des Objets de valeur, les bijoux, les objets façonnés avec du métal précieux, les pierres précieuses, les perles, les montres, les fourrures, les fusils de chasse, le matériel photographique, cinématographique, informatique et téléphonique mobile, le matériel d'enregistrement et de reproduction de son, d'image, ainsi que les accessoires de ces matériels, les objets autres que les vêtements d'une valeur unitaire supérieure à **500 €**.

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

► **Au titre de la garantie « Assistance aux personnes » (Formules AF2 et AF3) :**

ACTIVITÉ DE LOISIR : toute pratique d'un sport ou d'un loisir à titre amateur dans le cadre d'un stage ou d'un forfait d'activité de sport ou de loisir. N'est pas considéré comme une Activité de loisir, toute compétition à titre amateur ou professionnel, organisée sous l'égide d'une fédération sportive.

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

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

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

FRAIS FUNÉRAIRES : frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et de cercueil du modèle le plus simple, nécessaires au transport et conformes à la législation locale, à l'exclusion des frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie.

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

HOSPITALISATION 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 consécutif à la visite d'un Médecin et à la délivrance d'un certificat médical.

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

MALADIE : toute altération de votre santé constatée par un Médecin.

TRAJET : itinéraire parcouru jusqu'au lieu de destination indiqué sur le billet, quel que soit le nombre de vols empruntés, qu'il s'agisse du Trajet aller ou du Trajet retour.

► **Au titre de la garantie « Téléconsultation » (Formules AF2 et AF3) :**

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

► **Au titre de la garantie « Responsabilité civile » (Formules AF2 et AF3) :**

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

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

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

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

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

TERRITORIALITÉ DE VOTRE CONTRAT

Les garanties « Assistance aux personnes » et « Responsabilité civile vie privée à l'Étranger » s'appliquent dans le pays ou les pays visités pendant le Voyage vendu par Air France, **à l'exclusion des Pays non couverts.**

La garantie Téléconsultation s'applique uniquement pour les Voyages hors de France.

Les autres garanties de votre contrat s'appliquent dans le monde entier **à l'exclusion des Pays non couverts.**

La garantie Retard de vol s'applique dans le pays de Départ et/ou de destination du Voyage vendu par Air France.

TABLEAU DES GARANTIES

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

ANNULATION / REPORT DU VOYAGE (Formules AF1 et AF2)

<ul style="list-style-type: none"> Suite à la survenance d'un événement prévu par le contrat (sauf ceux stipulés ci-dessous) 	Remboursement des frais d'annulation selon le barème appliqué par la compagnie aérienne ou remboursement des frais de modification des billets en cas de report du Voyage :	NÉANT
<ul style="list-style-type: none"> Suite à la modification de la date des congés par l'employeur Suite au vol des papiers d'identité 	dans la limite de 6 500 € par personne assurée et de 32 000 € par événement	25% du montant des frais d'annulation ou de modification garanti avec un minimum de 30 € et un maximum de 150 € par personne assurée

VOL MANQUÉ (Formules AF1 et AF2)

<ul style="list-style-type: none"> Lorsque Vous manquez votre avion suite à la survenance d'un événement aléatoire 	Remboursement du nouveau titre de transport ou des frais de Modification du transport initial Dans la limite de : <ul style="list-style-type: none"> du prix du transport aller simple ou aller/retour OU <ul style="list-style-type: none"> du montant des frais de Modification du transport initial Dans la limite, par personne assurée du montant du billet Aller simple ou Aller/Retour initialement réservé	NÉANT
---	--	-------

RETARD DE VOL AU DÉPART (Formules AF2 et AF3)

<ul style="list-style-type: none"> Retard du vol au départ supérieur ou égal à 2 heures par rapport à l'heure indiquée sur le Billet de transport, quelle que soit la ville de départ. 	Versement d'une indemnité forfaitaire de 50 € par personne assurée et par vol retardé	NÉANT
--	--	-------

DOMMAGES AUX BAGAGES (Formules AF2 et AF3)

<ul style="list-style-type: none"> Disparition et/ou détérioration accidentelles des bagages, objets et effets personnels 	Indemnisation en valeur de remplacement, sous déduction de la Vétusté, dans la limite de : <ul style="list-style-type: none"> 1 200 € par personne assurée et par Sinistre 	Par personne assurée et par Sinistre : 30 €
<ul style="list-style-type: none"> Vol des Objets de valeur 	Indemnisation en valeur de remplacement, sous déduction de la Vétusté, dans la limite de 50 % du montant de la garantie « Dommages aux bagages », par personne assurée et par Sinistre	
Retard dans l'acheminement des Biens garantis sur le lieu de séjour	Remboursement des Biens de première nécessité par personne assurée et par Sinistre dans la limite de 150 € , en cas de retard supérieur à 24 heures dans la livraison de vos bagages sur votre lieu de séjour	NÉANT

Le montant maximum cumulé des garanties « Dommages aux bagages » et « vol des Objets de valeur » ne peut excéder 1 200 € par Sinistre.

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

ASSISTANCE AUX PERSONNES (Formules AF2 et AF3)

<ul style="list-style-type: none"> • Assistance Rapatriement : <ul style="list-style-type: none"> - organisation et prise en charge de votre retour ou de votre transport vers un établissement hospitalier - remboursement de vos Frais d'hébergement et de ceux exposés par les membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée Vous accompagnant - organisation et prise en charge du retour d'un accompagnant assuré et des enfants mineurs 	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite de 350 € maximum par personne assurée</p> <p>Frais réels</p>	<p align="center">NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalisation sur place : <ul style="list-style-type: none"> - prise en charge des frais permettant à un membre de votre famille de se rendre à votre chevet : <ul style="list-style-type: none"> • Trajet aller/retour • Frais d'hébergement sur place jusqu'à votre rapatriement - prise en charge des frais de Trajet aller/retour d'un accompagnant pour le retour de vos enfants mineurs 	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par jour, de 50 € pendant 7 jours maximum</p> <p>Frais réels</p>	<p align="center">NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Frais médicaux et d'hospitalisation à l'Étranger : <ul style="list-style-type: none"> - remboursement des frais restant à votre charge (hors frais dentaires) - remboursement des frais dentaires d'urgence - avance des frais d'hospitalisation 	<p>Dans les limites suivantes, par personne assurée et par période d'assurance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 150 000 € • 300 € • 150 000 € 	<p align="center">Par Sinistre : 30 €</p>
		<p align="center">NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Frais de recherche et/ou de secours : <ul style="list-style-type: none"> - Frais de recherche - Frais de secours 	<p>Dans les limites suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • par personne assurée et par Sinistre : 2 500 € • par personne assurée et par Sinistre : 2 500 € 	<p align="center">NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Envoi de médicaments sur place 	<p>Frais d'envoi</p>	<p align="center">NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance en cas de décès d'une personne assurée : <ul style="list-style-type: none"> - transport du corps - Frais funéraires - frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée 	<p>Frais réels</p> <p>Dans la limite, par personne assurée et par Sinistre, de 750 €</p> <p>Frais réels</p>	<p align="center">NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance retour anticipé : <ul style="list-style-type: none"> - organisation et prise en charge des frais de transport 	<p>Frais réels</p>	<p align="center">NÉANT</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance juridique à l'Étranger : <ul style="list-style-type: none"> - remboursement des honoraires d'avocat - avance sur cautionnement pénal 	<p>Dans les limites suivantes, par personne assurée et par période d'assurance :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 500 € • 8 000 € 	<p align="center">NÉANT</p>

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIES	FRANCHISES OU SEUILS D'INTERVENTION
<ul style="list-style-type: none"> Assistance « imprévu » : <ul style="list-style-type: none"> communication avec votre famille 	Frais réels	NÉANT

RETOUR DIFFERE- AF2 ET AF3

PROLONGATION DU VOYAGE		
<ul style="list-style-type: none"> Suite à la survenance d'un Événement garanti : <ul style="list-style-type: none"> Une Maladie liée à une Épidémie/ Pandémie 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	
REACHEMINEMENT 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

TÉLÉCONSULTATION (Formules AF2 et AF3)

<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 consultations maximum par Période d'assurance et par personne assurée	NÉANT
--	--	-------

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER (Formules AF2 et AF3)

<ul style="list-style-type: none"> Dommages corporels et immatériels consécutifs 	Dans la limite, par Sinistre, de 4 500 000 €	Par Sinistre : 75 €
<ul style="list-style-type: none"> Dommages matériels et immatériels consécutifs 	Dans la limite, par Sinistre, de 45 000 €	
<ul style="list-style-type: none"> Tous dommages confondus : Corporels, matériels et immatériels consécutifs 	Dans la limite, par événement, de 4 500 000 €	

LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

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

1. les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré (article L113-1 alinéa 2 Code des assurances), sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
2. les condamnations pénales dont l'Assuré ferait l'objet ;
3. le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
4. les dommages consécutifs à :
 - la consommation d'alcool par l'Assuré et/ou,
 - l'absorption par l'Assuré de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;
5. sauf dispositions contraires figurant dans les garanties, les dommages résultant de la Guerre, Civile ou Étrangère, des actes de terrorisme, des émeutes, mouvements populaires, coups d'état, prises d'otage, ou de la grève ;
6. l'application civile ou militaire de la réaction nucléaire, c'est-à-dire les transformations du noyau de l'atome, le transport et le traitement des déchets radioactifs, l'utilisation d'une source ou d'un corps radioactif, l'exposition à des radiations ionisantes, la contamination de l'environnement par des agents radioactifs, l'accident ou dysfonctionnement survenu sur un site opérant des transformations du noyau de l'atome ;
7. les événements dont la responsabilité pourrait incomber soit à l'organisateur du Voyage en application du titre Ier de la loi n° 2009-888 du 22 juillet 2009 de développement et de modernisation des services touristiques, soit au transporteur, hormis dispositions contraires figurant dans les garanties ;
8. le non-respect par l'Assuré des règles de sécurité imposés par le transporteur ou de tout règlement édicté par les autorités locales ;
9. le non-respect par l'Assuré des interdictions décidées par les autorités locales ;
10. la restriction à la libre circulation des personnes et des biens, la fermeture d'aéroport, la fermeture des frontières,.

En outre, sont également exclus :

11. les dommages survenus antérieurement à la souscription du présent contrat ;
12. sauf mentions contraires dans les garanties, les conséquences d'une Epidémie 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.

ANNULATION / REPORT DU VOYAGE (FORMULES AF1 ET AF2)

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lorsque Vous annulez votre réservation, l'Organisme ou l'intermédiaire habilité de votre Voyage peut maintenir à votre 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 de votre Voyage.

Nous Vous remboursons le montant des frais d'annulation facturés ou les frais de modification des billets en cas de report du Voyage, sous déduction de la Franchise dont le montant figure au Tableau des garanties.

2. LES ÉVÉNEMENTS GARANTIS EN CAS D'ANNULATION

L'annulation, notifiée avant votre Départ, doit être consécutive à la survenance, postérieurement à la souscription de l'assurance, de l'un des événements suivants empêchant formellement votre Départ.

2.1. Une Incapacité temporaire ou permanente de :

- Vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants, ainsi que ceux de votre conjoint,
- vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous votre tutelle,
- votre remplaçant professionnel,
- un autre membre de votre famille à condition qu'il y ait hospitalisation de plus de 48 heures,

directement consécutive :

- à une Maladie ou à une Epidémie/Pandémie ou à un Accident,
- aux suites, séquelles, complications ou aggravation d'une Maladie ou d'un Accident qui a été constaté avant la réservation de votre Voyage.

Si Vous ne pouvez pas établir la réalité de cette incapacité ou si les informations fournies ne prouvent pas la matérialité des faits, Nous pouvons refuser votre demande.

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

- Vous-même, votre conjoint de droit ou de fait, vos ascendants ou descendants, ainsi que ceux de votre conjoint,
- vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères, tuteur légal, ainsi que la personne placée sous votre tutelle,
- votre remplaçant professionnel,
- un autre membre de votre famille.

2.3. Des dommages matériels graves consécutifs à :

- un cambriolage,
- un incendie,
- un dégât des eaux,
- un événement climatique,

nécessitant impérativement votre présence sur place au jour prévu pour votre Départ, pour la mise en œuvre des mesures conservatoires et des démarches administratives, et atteignant à plus de 50% :

- votre résidence principale ou secondaire,
- votre exploitation agricole,
- vos locaux professionnels si Vous êtes artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou si Vous exercez une profession libérale.

2.4. Votre convocation pour une greffe d'organe pendant la durée du séjour.

- 2.5. Une contre-indication de vaccination, des suites de vaccination ou une impossibilité médicale de suivre un traitement préventif** nécessaire pour la destination de votre Voyage, à condition que celle-ci ait fait l'objet d'un avis médical favorable matérialisé préalablement à la réservation du Voyage.
- 2.6. Des dommages graves à votre véhicule survenant dans les 48 heures précédant votre Départ**, nécessitant impérativement votre présence sur place au jour prévu pour votre Départ, pour des opérations d'expertises ou de réparations et/ou pour effectuer des démarches administratives indispensables.
- 2.7. Un Accident ou une panne de votre moyen de transport survenu lors de votre préacheminement, entraînant un retard supérieur à deux heures**, Vous ayant fait manquer le vol réservé pour votre Départ, et à condition d'avoir pris vos dispositions pour arriver à l'aéroport au moins deux heures avant l'heure limite d'embarquement.
- 2.8. Votre licenciement économique ou celui de votre conjoint, à condition que la procédure n'ait pas été engagée au jour de la souscription du présent contrat.**
- 2.9. L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré**, prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour votre Voyage, alors que Vous étiez inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat, ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire.
- 2.10. La modification de la date de vos congés payés par votre employeur.** Cette garantie est accordée aux collaborateurs salariés, à l'exclusion des artisans, des commerçants, des membres d'une profession libérale, des dirigeants ou des représentants légaux d'entreprise. Ces congés, correspondant à un droit acquis, doivent avoir fait l'objet d'un accord préalable à l'inscription au Voyage de la part de l'employeur.
- 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 Vous.**
Cette garantie ne s'applique pas quand le Souscripteur du présent contrat est l'entreprise qui modifie les congés.
- 2.11. Votre convocation à caractère impératif, imprévisible et non reportable devant un tribunal, en tant que témoin ou juré d'assises.**
- 2.12. Votre convocation à un examen de rattrapage dans le cadre d'études supérieures**, à une date se situant pendant la durée de votre Voyage assuré et à condition que l'échec à l'examen n'ait pas été connu au moment de la souscription du présent contrat.
- 2.13. Le refus de visa touristique par les autorités du pays de votre Voyage**, à condition que Vous n'ayez préalablement déposé aucune demande qui aurait été refusée par ces autorités pour un précédent Voyage et que vos démarches, effectuées dans un délai suffisant, leur aient permis de prendre position antérieurement à votre Départ, et sous réserve que Vous respectiez les contraintes exigées par les autorités administratives de ce pays.
- 2.14. Le vol, dans les 48 heures précédant votre Départ, de vos papiers d'identité** (passeport, carte d'identité) indispensables pour l'accès au(x) transport(s) réservé(s) et/ou au(x) passage(s) en douane prévu(s) au cours de votre Voyage, à condition qu'une plainte ait été déposée au plus tard le jour du Départ.
- L'indemnité est réglée déduction faite de la Franchise spécifique figurant au Tableau des garanties. Cette Franchise s'applique également aux personnes inscrites au Voyage en même temps que Vous.**
- 2.15. Votre mutation professionnelle**, non disciplinaire, imposée par votre employeur, Vous obligeant à déménager pendant la durée de votre Voyage ou, au plus tard, 8 jours avant et à condition que la mutation n'ait pas été connue au moment de la souscription du présent contrat.
- 2.16. Votre convocation pour une adoption d'enfant** pendant la durée de votre Voyage, à condition que la convocation n'ait pas été connue de Vous au moment de la souscription du présent contrat.
- 2.17. Une émeute, un attentat ou un acte de terrorisme survenant à l'Étranger dans la ou les villes de destination ou de séjour.**

La garantie est acquise uniquement pour les réservations de vols secs.

Elle s'applique lorsque les conditions suivantes sont réunies :

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

2.18. La Quarantaine de l'Assuré ou du (des) Compagnon(s) de voyage à condition qu'elle débute avant le Départ et se termine pendant les dates du Voyage.

2.19. L'annulation, pour l'un des événements mentionnés ci-dessus (articles 2.1. à 2.18), d'une ou plusieurs personnes inscrites en même temps que Vous et assurées au titre du présent contrat si, du fait de ce désistement, Vous devez Voyager seul.

Cependant, pour les personnes faisant partie du même foyer fiscal, toutes les personnes assurées du foyer fiscal sont couvertes au titre de la garantie « Annulation ».



IMPORTANT

L'ensemble des prestations 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 de votre Voyage comme marquant le début des prestations assurées.

3. MONTANT DE LA GARANTIE

Nous Vous remboursons, dans la limite des montants indiqués au Tableau des garanties, le montant des frais d'annulation facturés par Air France, en application du barème contractuel figurant dans ses Conditions Générales de vente.

Notre indemnisation est toujours limitée au montant des frais qui Vous auraient été facturés si Vous aviez informé Air France le jour de la survenance de l'événement.

Concernant les taxes aériennes, **seules les taxes dont le remboursement en cas d'annulation n'est pas de la responsabilité d'Air France pourront faire l'objet d'une prise en charge par l'Assureur, à condition que ces taxes soient comprises dans le prix de voyage assuré.**

A ce titre, Nous Vous remboursons la taxe concernant la surcharge carburant du transporteur (codifiée YQ ou YR) et les frais de dossier liés au traitement du remboursement des taxes par le transporteur à hauteur de vingt (20) euros.

Les options achetées avant et après la réservation et associées au vol sont remboursables dans leur totalité.

Les Frais de service sont remboursables dans leur totalité, dans la mesure où ils font partie du montant assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat.

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

Dans tous les cas, l'indemnisation de l'Assureur ne peut en aucun cas dépasser le prix du Voyage assuré, déclaré lors de la souscription du présent contrat et mentionné sur le contrat de vente du Voyage, sauf lorsque des options ont été achetées après la réservation du voyage.

Une Franchise par personne assurée, dont le montant figure dans le Tableau des garanties, est toujours déduite de l'indemnité qui Vous est due.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties (hormis à l'article 12), sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 4.1. les Maladies ou Accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date de réservation de votre Voyage et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.2. les pathologies non stabilisées ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les trente (30) jours précédant la réservation du séjour ;
- 4.3. l'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro ;
- 4.4. l'oubli de vaccination ou de traitement préventif nécessaire pour la destination de votre Voyage ;
- 4.5. la situation sanitaire locale, la pollution, les événements météorologiques ou climatiques, les Catastrophes naturelles survenant à l'Étranger ayant pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel et celles faisant l'objet de la procédure visée par la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 ;
- 4.6. tout événement survenu entre la date de réservation de votre Voyage et la date de souscription du présent contrat ;
- 4.7. les taxes d'aéroport 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 ;
- 4.8. tout frais de résiliation qui pourrait incomber à l'Organisme ou 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 VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS D'ANNULATION / REPORT DU VOYAGE

En cas de Sinistre, Vous devez, dans un premier temps, avertir AIR FRANCE de votre désistement par les moyens les plus rapides dès la survenance d'un événement garanti empêchant votre Départ.

Puis, Vous devez Nous déclarer le Sinistre **dans les cinq jours ouvrés** où Vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. **Passé ce délai, si Nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'indemnité pourra être réduite à concurrence du préjudice.**



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

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

L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h à 18 h (Fuseau horaire France métropolitaine) :

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

- n° 01 42 99 03 95 (appel non surtaxé) pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 (appel non surtaxé) for the non French speaking Insured

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

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for non-French speaking Insured

Nous Vous communiquerons les renseignements nécessaires pour effectuer votre déclaration de Sinistre et il Vous appartiendra de Nous fournir tout document et toute information permettant de justifier le motif de votre annulation et d'évaluer le montant de votre indemnisation.

Si le motif de votre annulation ou report est médical, Vous pouvez, si Vous le souhaitez, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention du Médecin conseil de l'Assureur.

6. JUSTIFICATIFS À FOURNIR



IMPORTANT

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

Ces documents et toutes les informations que Vous fournirez, permettront de justifier le motif de votre annulation ou report de Voyage et d'évaluer le montant de votre indemnisation.

Si le motif de votre annulation ou report est médical, Vous pouvez, si Vous le souhaitez, communiquer les éléments médicaux, sous pli confidentiel, à l'attention de notre Médecin conseil.

En cas d'absence de justificatifs ou si les justificatifs fournis ne prouvent pas la matérialité de l'événement garanti invoqué, Nous sommes en droit de refuser votre demande d'indemnisation.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- le Mémo voyage émis par Air France lors de la réservation du billet,
- l'avoir de remboursement émis par Air France lors de l'annulation du billet,
- le cas échéant, le document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'annulation ou du report (copie du livret de famille, certificat de concubinage,...),
- un R.I.B.,
- après examen du dossier, tout autre justificatif à notre demande.

En cas d'Incapacité temporaire ou permanente

- 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 notre demande : les bordereaux de remboursements de l'organisme d'assurance maladie auquel le patient est affilié.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS	JUSTIFICATIFS À FOURNIR
En cas de décès (y compris lié à une Epidémie/Pandémie)	<ul style="list-style-type: none"> • la copie du certificat de décès, • le cas échéant, les coordonnées du notaire en charge de la succession de l'Assuré décédé.
En cas de Dommages matériels graves	<ul style="list-style-type: none"> • l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès votre assureur multirisques habitation, • en cas de cambriolage, la copie du dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police.
En cas de convocation pour une greffe d'organe	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de la convocation.
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 dommages graves au véhicule 48 h précédant le Départ	<ul style="list-style-type: none"> • l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de votre assureur automobile, • ou la copie de la facture de réparation et/ou de remorquage du véhicule.
En cas d'Accident ou de panne mécanique du moyen de transport utilisé pour le préacheminement	<p>Transport public :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le titre de transport public mentionnant l'horaire de Départ, • la copie de l'attestation établie par la société de transport précisant la date, l'heure de l'incident et la durée du retard ou de l'immobilisation. <p>Transport privé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • la copie de la facture du dépannage/remorquage, • le cas échéant, l'accusé réception de la déclaration de sinistre auprès de votre assureur automobile.
En cas de licenciement économique	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de la lettre de convocation à votre 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 suppression ou de modification des congés payés par l'employeur	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de l'accord préalable des congés payés, • la copie du bulletin de salaire sur lequel figure le récapitulatif des congés payés pour le mois du Voyage prévu.
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 refus de visa touristique	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de la facture délivrée par l'Ambassade pour la demande du visa • la copie de la lettre nominative de refus du visa délivrée par l'autorité compétente.
En cas de vol des papiers d'identité	<ul style="list-style-type: none"> • la copie du dépôt de plainte circonstancié établi par les autorités de police.
En cas de mutation professionnelle	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de l'avenant signé à votre contrat de travail, mentionnant la date et le lieu de la mutation.
En cas de convocation en tant que témoin ou juré d'assises	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de la convocation officielle.
En cas de convocation pour une adoption d'enfant	<ul style="list-style-type: none"> • la copie de la convocation officielle.
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 de votre Voyage, • l'attestation établie par Air France indiquant qu'elle ne peut Vous proposer une autre destination que celle prévue initialement.
Quarantaine	<ul style="list-style-type: none"> • le justificatif délivré par les autorités sanitaires compétentes

VOL MANQUÉ

(FORMULES AF1 ET AF2)

1. OBJET DE LA GARANTIE

Si Vous manquez votre avion au Départ ou au retour de votre Voyage, suite à un Événement aléatoire et dans la mesure où votre titre de transport n'est pas modifiable, Nous Vous remboursons, sous réserve que Vous partiez pour la même destination dans les 24 heures qui suivent l'heure initiale de Départ et dans les limites indiquées au Tableau des garanties :

Pour le vol manqué Aller :

- soit le prix d'un nouveau billet Aller/Retour, dans la mesure où le vol manqué au Départ de votre Voyage fait perdre systématiquement le billet retour initial ;
- soit le prix d'un nouveau billet Aller, dans la mesure où seul un Aller simple a été acheté ;

Pour le vol manqué Retour :

- soit le prix du nouveau billet Retour.

Lorsque votre titre de transport initial, Aller ou Retour, est modifiable, Nous Vous remboursons les frais de modification si le billet Aller ou Retour initial a été revalidé sur un autre vol, sans avoir été purement et simplement annulé.

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 2.1. toute circonstance ne nuisant qu'au simple agrément de votre Voyage ;
- 2.2. la défaillance de toute nature, y compris financière, de l'organisateur de votre Voyage ou du transporteur rendant impossible l'exécution de ses obligations contractuelles ;
- 2.3. les épidémies, la situation sanitaire locale, la pollution, les événements météorologiques ou climatiques ;
- 2.4. les Catastrophes naturelles faisant l'objet de la procédure visée par la loi n° 82-600 du 13 juillet 1982 ;
- 2.5. Les vols manqués suite à un changement d'horaire du fait du transporteur ;
- 2.6. tout événement survenu entre la date de réservation de votre Voyage et la date de souscription du présent contrat.

3. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE VOL MANQUE

En cas de Sinistre, Vous devez Nous informer de votre vol manqué par les moyens les plus rapides (déclaration contre récépissé) dès la survenance de l'événement empêchant votre Départ.

Vous devez Nous déclarer le Sinistre **dans les cinq jours ouvrés** où Vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure. **Passé ce délai, si Nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'indemnité pourra être réduite à concurrence du préjudice.**



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

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

L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h à 18 h (Fuseau horaire France métropolitaine) :

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

- n° 01 42 99 03 95 (appel non surtaxé) pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 (appel non surtaxé) for the non French speaking Insured

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

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for non-French speaking Insured

Nous Vous communiquerons les renseignements nécessaires pour effectuer votre déclaration de Sinistre et il Vous appartiendra de Nous communiquer tout document et toute information permettant d'évaluer le montant de votre indemnisation :

- tout justificatif ayant pour but de représenter la situation ayant occasionné l'empêchement de Voyager,
- le billet d'avion Aller simple ou Aller/Retour initial «non utilisé»,
- le reçu passager du billet racheté,
- la carte d'embarquement du billet racheté,
- tout autre justificatif suite à notre demande, après examen de votre dossier.

RETARD DE VOL AU DÉPART (FORMULES AF2 ET AF3)

1. OBJET DE LA GARANTIE

Si Vous subissez un retard au départ, supérieur ou égal à deux (2) heures par rapport à l'heure indiquée sur votre billet de transport, Nous Vous versons automatiquement une indemnité forfaitaire

Cette garantie est applicable pour les vols aller et les vols retour, quelle que soit la ville de départ.

2. MONTANT DE LA GARANTIE

Le montant de l'indemnité forfaitaire est indiqué au Tableau des garanties.

Les modalités de versement de cette indemnité sont précisées à l'article **11. REGLEMENT DES SINISTRES** des Dispositions Administratives.

3. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, sont également exclues les conséquences des circonstances et événements suivants :

- 3.1. les retards consécutifs au retrait temporaire ou définitif d'un vol, ordonné par les autorités administratives ou de toute autre autorité, en ayant fait l'annonce plus de vingt-quatre (24) heures avant l'heure de départ indiqué sur le Billet de transport ;**
- 3.2. les retards consécutifs à la grève de tout personnel nécessaire au départ du vol ;**
- 3.3. les conséquences des vols supprimés ;**
- 3.4. les retards de vol inférieurs à deux (2) heures.**

4. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE RETARD DE VOL AU DEPART

Vous n'avez aucune demande d'indemnisation à effectuer ni de justificatif à fournir

Sous réserve des informations qui Nous sont communiquées par Flightstats, la garantie s'applique automatiquement à partir de 2 heures de retard du vol par rapport à l'heure indiquée sur le Billet de transport.

Pour vous permettre d'obtenir l'indemnité à laquelle vous avez droit, un SMS et un email vous sont automatiquement envoyés dès que Nous recevons l'information du retard par Flightstats.

Un lien hypertexte contenu dans le SMS et l'email Vous invite à Nous communiquer les éléments ci-après, nous permettant de verser l'indemnité sur votre compte bancaire :

- votre référence de réservation Air France
- vos références bancaires (BIC et IBAN).



Toutefois, si vous ne recevez ni SMS ni email de notre part, consécutivement au retard subi, Vous pouvez Nous déclarer le retard par téléphone aux coordonnées suivantes dans un délai de cinq (5) jours ouvrés maximum, afin d'obtenir l'indemnité à laquelle vous avez droit :

du lundi au vendredi, de 9 h à 18 h (Fuseau horaire France métropolitaine) :

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

- n° 01 42 99 03 95 (appel non surtaxé) pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 (appel non surtaxé) for the non French speaking Insured

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

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

En cas de demande d'indemnisation par téléphone, les éléments ci-dessus seront à communiquer par oral.

En cas de réservation de votre billet le jour du départ, l'indemnisation automatique en cas de retard de vol au départ ne pourra s'appliquer. Vous pouvez Nous déclarer le retard par téléphone aux coordonnées indiquées ci-dessus dans un délai de cinq (5) jours ouvrés maximum, afin d'obtenir l'indemnité à laquelle vous avez droit.

DOMMAGES AUX BAGAGES (FORMULES AF2 ET AF3)

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

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

Nous garantissons, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, la disparition et/ou la détérioration accidentelles subies par les bagages, objets et effets personnels emportés avec Vous ou achetés en cours de Voyage, et résultant de :

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

Cas particuliers :

• **Détériorations accidentelles subies par le matériel photographique ou cinématographique :**

Nous garantissons les détériorations accidentelles subies par le matériel photographique ou cinématographique lorsque ces objets sont endommagés à l'occasion d'un Accident corporel subi par Vous.

• **Vol dans un véhicule :**

Nous garantissons, suite à une effraction du véhicule avec lequel Vous voyagez, entre 7 heures et 22 heures (heure locale), le vol des objets transportés à l'abri des regards dans le coffre.

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

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

1.2. Vol des Objets de valeur

Nous garantissons, dans les limites indiquées au Tableau des garanties, le vol des Objets de valeur que Vous portez sur Vous ou que Vous utilisez ou que Vous avez remis en consigne individuelle ou en dépôt au coffre de l'hôtel.

1.3. Retard dans l'acheminement des Biens garantis

En cas de retard 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 du plafond figurant au Tableau des garanties.

2. ÉVALUATION ET L'INDEMNISATION DES DOMMAGES

2.1. Montant des garanties

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

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

- **Vol des Objets de valeur**

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

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

Lorsque les Biens garantis sont acheminés **sur le lieu de séjour** de l'Assuré avec un retard supérieur à 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 alors 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. Calcul de l'indemnité

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

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

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

3. SI VOUS RETROUVEZ LES OBJETS VOLÉS OU PERDUS

Si Vous retrouvez les objets volés ou perdus, **Vous devez Nous en aviser par lettre recommandée dès que Vous en êtes informé à l'adresse suivante :**

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

- **si Nous ne Vous avons pas encore indemnisé**, Vous devez reprendre possession de ces objets et si la garantie Vous est acquise, Nous ne sommes alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels ;
- **si Nous Vous avons déjà indemnisé**, Vous pouvez opter soit pour le délaissement, soit pour la reprise de ces objets moyennant restitution de l'indemnité que Nous Vous avons réglée, sous déduction des détériorations ou manquants éventuels. Toutefois, dès lors que Vous ne demandez pas à reprendre possession de ces objets dans un délai de 15 jours à compter de la date à laquelle Vous avez été avisé qu'ils ont été retrouvés, Nous considérons que Vous optez pour le délaissement.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

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

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

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

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

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

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

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

- 4.7. la destruction d'objets fragiles, les poteries et les objets en verre, en porcelaine, en marbre ;
- 4.8. les pertes, oublis ou objets égarés par votre fait ou par celui des personnes Vous accompagnant ;
- 4.9. les détériorations résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de taches ;
- 4.10. les dommages résultant d'Accidents de fumeurs ;
- 4.11. les vols survenus en camping, sous toile de tente ;
- 4.12. les dommages subis par :
 - les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs, les clés,
 - le matériel à caractère professionnel, les collections de représentant, les marchandises, le matériel médical et les médicaments, les denrées périssables, les vins et spiritueux, les cigarettes, cigares et tabac,
 - tout matériel et équipement de ski alpin, de fond ou nautique (skis, monoskis, surfs, wake, bâtons, chaussures), les planches à voile, le matériel de golf, les bouteilles de plongée, les vélos, les parapentes, parachutes, ailes volantes, les bateaux, les accessoires automobiles, les objets meublants de caravanes, camping-cars ou de bateaux,
 - les instruments de musique, les objets d'art ou de fabrication artisanale, les antiquités, les objets de culte, les objets de collection,
 - les consoles de jeux vidéo et leurs accessoires,
 - les vêtements et accessoires portés sur Vous,
 - les lunettes (verres et montures), verres de contact, les prothèses et appareillages de toute nature, sauf s'ils sont détruits ou endommagés à l'occasion d'un Accident corporel grave de l'Assuré,
 - les animaux.

5. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

Vous devez :

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

Dans tous les cas, Vous devez :

- prendre toutes mesures de nature à limiter les conséquences du Sinistre ;
- **Nous déclarer le Sinistre, par lettre recommandée, dans les cinq jours ouvrés** où Vous en avez eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure ; ce délai est ramené à **48 heures en cas de vol**.

En cas d'inobservation du délai de déclaration, si Nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'indemnité pourra être réduite à concurrence du préjudice ;

- Nous contacter :



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

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

L'Assuré, peut également contacter l'Assureur par téléphone du lundi au vendredi, de 9 h à 18 h (Fuseau horaire France métropolitaine) :

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

- n° 01 42 99 03 95 (appel non surtaxé) pour les francophones
- n° 01 42 99 03 97 (appel non surtaxé) for the non French speaking Insured

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

- n° 00 33 1 42 99 03 95 pour les francophones
- n° 00 33 1 42 99 03 97 for the non French speaking Insured

Nous Vous communiquerons les renseignements nécessaires pour Vous permettre de constituer un dossier et Vous devrez Nous adresser les documents qui justifient votre demande, qui selon le cas, pourront être :

- le récépissé du dépôt de plainte en cas de vol,
- l'étiquette d'enregistrement bagage,
- l'attestation de retard de livraison des bagages par le transporteur,
- le constat de dommage ou de perte établi par le transporteur,
- les factures originales d'achat, de réparation ou de remise en état, des articles à indemniser,

- en cas de vol d'Objets de valeur : des photographies et une estimation récente certifiée par un expert agréé pour les bijoux,
- en cas de vol dans un véhicule, le justificatif de l'effraction du véhicule :
 - la copie du dépôt de plainte circonstanciée établi auprès des autorités de police,
 - la copie de la facture de réparation du véhicule ou la lettre accusant réception de votre déclaration de sinistre auprès de votre assureur automobile ou en cas de location, la copie du constat de dommage établi
- tout autre justificatif à notre demande, après examen du dossier

ASSISTANCE AUX PERSONNES (FORMULES AF2 ET AF3)

1. OBJET DE LA GARANTIE

Dès lors que Vous faites appel à notre assistance, les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre appartiennent exclusivement à notre service Assistance.

1.1. Assistance Rapatriement

Si votre état de santé nécessite un rapatriement, Nous Vous assistons de la façon suivante.

- **Organisation et prise en charge de votre retour ou de votre transport vers un établissement hospitalier**

Nous organisons et prenons en charge le retour à votre domicile en Europe ou le transport vers l'établissement hospitalier le plus proche de celui-ci et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par votre état de santé.

Dans ce cas, si Vous le souhaitez, Nous pouvons organiser ensuite, dès que votre état de santé le permet, le retour à votre 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.

- **Remboursement de vos Frais d'hébergement et de ceux exposés par les membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée Vous accompagnant**

Nous Vous remboursons, sur présentation des justificatifs et dans les limites figurant au Tableau des garanties, vos frais supplémentaires d'hébergement et ceux exposés par les membres de votre famille assurés ou d'une personne assurée Vous accompagnant, depuis le jour de votre Immobilisation jusqu'au jour de votre rapatriement à votre Domicile en Europe.

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

Nous organisons et prenons également en charge, après accord de notre service médical, le Voyage d'une personne assurée se trouvant avec Vous sur place pour lui permettre de Vous accompagner et/ou le retour au Domicile des enfants mineurs qui Voyageaient avec Vous si aucun membre majeur de votre famille n'est présent sur place à leur côté et si votre rapatriement a lieu plus de 24 heures avant la date de leur retour initial.

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



IMPORTANT

Les décisions sont prises en considération de votre seul intérêt médical.

Nos Médecins se mettent en rapport avec les structures médicales sur place et, si nécessaire, avec votre Médecin traitant habituel, afin de réunir les informations permettant de prendre les décisions les mieux adaptées à votre état de santé.

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

Si Vous refusiez de suivre les décisions prises par notre service médical, Vous Nous déchargeriez de toute responsabilité par rapport aux conséquences d'une telle initiative et perdriez tout droit à prestation et indemnisation de notre part.

Par ailleurs, Nous ne pouvons en aucun cas Nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

1.2. Hospitalisation sur place

- **Prise en charge des frais permettant à un membre de votre famille de se rendre à votre chevet**

Si Vous êtes hospitalisé sur place **plus de 7 jours, ou plus de 48 heures (y compris suite à une maladie liée à une Epidémie/Pandémie)** si Vous êtes mineur ou handicapé et qu'aucun membre majeur de votre famille ne Vous accompagnait pendant votre séjour :

- Nous prenons en charge le Trajet aller/retour d'un membre de votre famille resté en Europe afin qu'il se rende à votre chevet ;
- Nous remboursons, sur présentation des justificatifs et dans la limite du montant figurant au Tableau des garanties, les Frais d'hébergement exposés par cette personne jusqu'au jour de votre rapatriement.

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

1.3. Frais médicaux et d'hospitalisation à l'Étranger

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

- **Remboursement des frais restant à votre charge (hors frais dentaires)**

Si Vous engagez hors de France ou hors du pays où Vous êtes domicilié, des Frais médicaux ou d'hospitalisation sur prescription médicale (y compris suite à une maladie liée à une Epidémie/Pandémie), Nous Vous remboursons les frais restant à votre charge (hors frais dentaires) après intervention de votre organisme social de base, de votre mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

- **Remboursement des frais dentaires d'urgence**

Nous Vous remboursons également les frais dentaires d'urgence restant à votre charge après intervention de votre organisme social de base, de votre mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

Pour bénéficier de ces remboursements, Vous devez relever obligatoirement d'un régime primaire d'assurance maladie.

- **Avance des frais d'hospitalisation**

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

Dans ce cas, Vous Vous engagez à Nous rembourser cette avance dans un délai de trois mois à compter de la date de votre retour de Voyage.

Passé ce délai, Nous serons en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

Nos remboursements et/ou avances cessent le jour où notre service médical estime que votre rapatriement est possible.

Dans tous les cas, Vous Vous engagez à présenter votre demande de remboursement auprès de votre organisme social de base, de votre mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auquel Vous pouvez prétendre.

1.4. Frais de recherche et /ou de secours

Nous Vous remboursons, sur présentation des justificatifs, les Frais de recherche en mer ou en montagne et/ou les Frais de secours engagés dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties.

1.5. Envoi de médicaments sur place

Si Vous séjournez à l'Étranger et que Vous avez besoin de médicaments introuvables sur place :

- **sous réserve de l'accord de votre Médecin traitant prescripteur**, Nous prenons en charge l'envoi de médicaments introuvables sur place, **s'ils sont indispensables à un traitement curatif en cours, à condition qu'aucun médicament équivalent ne puisse Vous être prescrit sur place et que les règlements sanitaires ou douaniers nationaux ou internationaux ne s'opposent pas à une telle expédition ;**
- Nous Vous faisons parvenir ces produits dans les meilleurs délais. Toutefois, Nous ne pouvons être tenus pour responsables des délais imputables aux organismes de transport sollicités ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments.

Vous Vous engagez à Nous rembourser ces médicaments dans un délai de trois mois à compter de leur réception. Passé ce délai, Nous serons en droit d'exiger, en outre, des frais et intérêts légaux.

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

En cas de décès d'une personne assurée, Nous organisons et prenons en charge :

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

Ces deux (2) prestations sont également accordées en cas de décès de l'Assuré lié à une Epidémie/Pandémie.

- **les frais supplémentaires de transport des membres assurés de la famille du défunt ou d'une personne assurée**, l'accompagnant, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour leur retour en Europe ne peuvent plus être utilisés du fait de ce décès.

1.7. Assistance retour anticipé

Nous organisons et prenons en charge, dans la mesure où les moyens initialement prévus pour votre retour en Europe ne peuvent pas être utilisés :

- soit votre retour à Domicile et, si nécessaire, celui des membres de votre famille assurés, et Vous accompagnant,
- soit le Trajet aller/retour d'une des personnes assurées au titre du présent contrat, et figurant sur le même bulletin de souscription.

Vous pouvez bénéficier de cette prestation dans les cas suivants :

- **en cas de Maladie ou d'une Epidémie/Pandémie ou d'Accident, entraînant une Hospitalisation d'urgence, débutant pendant la durée de votre séjour** et engageant le pronostic vital selon avis de notre service médical, de votre conjoint de droit ou de fait, de l'un de vos ascendants, descendants, frères, sœurs, de votre tuteur légal, de la personne placée sous votre tutelle, ne participant pas au Voyage ;
- **afin d'assister aux obsèques, suite au décès** de votre conjoint de droit ou de fait, de l'un de vos ascendants, descendants, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, beaux-pères, belles-mères, de votre tuteur légal, de la personne placée sous votre tutelle, ne participant pas au Voyage et vivant en Europe ;
- **en cas de dommages matériels** consécutifs à un cambriolage, un incendie, un dégât des eaux ou un événement climatique, rendant votre présence sur place indispensable pour la mise en œuvre de mesures conservatoires et des démarches administratives, et atteignant à plus de 50 % :
 - votre résidence principale ou secondaire,
 - votre exploitation agricole,
 - vos locaux professionnels si Vous êtes artisan, commerçant, dirigeant d'entreprise ou si Vous exercez une profession libérale.

1.8. Assistance juridique à l'Étranger

• Remboursement des honoraires d'avocat

Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre Vous, Nous Vous remboursons les honoraires de votre avocat, sur présentation des justificatifs et dans la limite du plafond figurant au Tableau des garanties, dans la mesure où :

- le litige n'est pas relatif à votre 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 Vous séjournez, susceptibles de sanctions pénales.

• Avance sur cautionnement pénal

Si Vous êtes incarcéré ou menacé de l'être, à condition que les poursuites dont Vous faites l'objet ne soient pas motivées par :

- le trafic de stupéfiants et/ou de drogues,
- votre participation à des mouvements politiques,
- toute infraction volontaire à la législation du pays où Vous séjournez,

Nous Vous avançons, dans la limite indiquée au Tableau des garanties, le montant de la caution pénale légalement exigible.

Dans ce cas, Vous disposez d'un délai de trois mois, à compter de la mise à disposition de la somme, pour Nous rembourser cette avance.

Passé ce délai, Nous serons en droit d'exiger en outre des frais et intérêts légaux.

1.9. Assistance « imprévu »

• Communication avec votre famille

Si Vous ne pouvez plus communiquer avec votre famille, dans la mesure où Vous réussissez à Nous joindre, Nous lui transmettons vos messages urgents.

2. EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties (hormis à l'article 12), sont également exclus :

► Au titre de l'ensemble des garanties assistance :

- 2.1. les frais engagés sans l'accord préalable de notre service Assistance ;
- 2.2. 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 ;
- 2.3. les conséquences d'une affection en cours de traitement, non consolidée pour laquelle Vous êtes en séjour de convalescence, ainsi que les affections survenant au cours d'un Voyage entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;

- 2.4. les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitement, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement précédent ;
- 2.5. les conséquences des affections / Accidents ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place ;
- 2.6. 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 ;
- 2.7. les conséquences :
 - 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 Vous séjournez ;

- 2.8. votre participation à tout sport exercé à titre professionnel ou sous contrat avec rémunération, ainsi que les entraînements préparatoires ;
- 2.9. votre inobservation d'interdictions officielles, ainsi que le non-respect par Vous 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 de l'un des sports suivants : skeleton, bobsleigh, saut à ski, alpinisme avec passage en cordée, varappe, plongée sous-marine avec appareil autonome, spéléologie, saut à l'élastique, 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 ;
- 2.11. les frais non mentionnés expressément comme donnant lieu à remboursement, ainsi que les frais de restauration et toute dépense pour laquelle Vous ne pourriez produire de justificatif.
- 2.12. L'inobservation par Vous d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de votre pays de Domicile ou du pays de destination.

► Au titre de la garantie « Frais médicaux et d'hospitalisation à l'Étranger », sont en outre, exclus :

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

3. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

3.1. Pour une demande d'assistance

Vous devez Nous contacter ou Nous faire contacter par un tiers, dès que votre situation Vous laisse supposer un retour anticipé ou des dépenses entrant dans le champ de notre garantie.

Nos services se tiennent à votre disposition 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 :



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

Depuis la France : au n° **01 42 99 64 16** (appel non surtaxé) ou

Hors de France : au n° **00 33 1 42 99 64 16** (appel non surtaxé)

Il Vous sera attribué immédiatement un numéro de dossier et Nous Vous demanderons de :

- Nous préciser votre numéro de contrat,
- Nous indiquer votre adresse et le numéro de téléphone où l'on peut Vous joindre, ainsi que les coordonnées des personnes qui s'occupent de Vous,
- permettre à nos Médecins l'accès à toutes les informations médicales qui Vous concernent, ou qui concernent la personne qui a besoin de notre intervention.

3.2. Pour une demande de remboursement

Vous pouvez nous contacter :



- soit, par courrier à l'adresse mentionnée à l'article 8 « 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** (appel non surtaxé)

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

Selon l'objet de sa demande, en rapport avec les prestations d'assistance garanties, l'Assuré devra envoyer la facture originale :

- des Frais d'hébergement,
- des honoraires d'avocat,
- des Frais de recherche/de secours,
- des Frais médicaux d'urgence à l'Étranger (ou les bordereaux de remboursement de de votre organisme social de base, de votre mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auquel Vous pouvez prétendre),
- tout autre justificatif, à notre demande, après examen du dossier.

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.

3.3. Pour la prise en charge d'un transport

Lorsque Nous organisons et prenons en charge un transport au titre de nos garanties, celui-ci est effectué en train 1^{ère} classe et/ou en avion classe touriste ou encore en taxi, selon la décision de notre service Assistance.

Dans ce cas, Nous devenons propriétaires des billets initiaux et Vous Vous engagez à Nous les restituer ou à Nous rembourser le montant dont Vous avez pu obtenir le remboursement auprès de l'Organisme ou intermédiaire habilité, émetteur de ces titres de transport.

Lorsque Vous ne déteniez pas initialement de billet retour, Nous Vous demandons le remboursement des frais que Vous auriez exposés, en tout état de cause, pour votre retour, sur la base de billets de train 1^{ère} classe et/ou d'avion en classe touriste, à la période de votre retour anticipé, avec la compagnie qui Vous avait acheminé à l'aller.

4. CADRE DE NOS INTERVENTIONS D'ASSISTANCE

Allianz Travel intervient dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux. Nos 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'Economie 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/>.

RETOUR DIFFÉRÉ (FORMULES AF2 ET AF3)

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. ÉVÉNEMENTS 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 du (des) Compagnon(s) de voyage pendant son/leur Voyage.

3. GARANTIES

3.1. Prolongation du Voyage

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

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

3.2. Réacheminement vers le lieu de retour initial

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

4. MONTANTS DE LA GARANTIE

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

5. EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

- 5.1. l'ensemble des frais et des prestations qui incombent légalement à l'Organisme ou intermédiaire habilité du voyage ou au transporteur ;
- 5.2. les conséquences des grèves préalablement annoncées
- 5.3. la non-admission de l'Assuré à bord par le transporteur consécutive à un comportement jugé agressif et/ou dangereux par les personnels responsables du transport des passagers ou au non-respect par l'Assuré de l'heure limite d'enregistrement des bagages et/ou de présentation à l'embarquement ;
- 5.4. l'inobservation par l'Assuré d'interdictions officielles de voyager édictées par les autorités de son pays de Domicile ou du pays de destination.

6. CE QUE L'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://indemnisation.allianz-travel.fr>

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

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

- n° 01 42 99 03 95 * pour les francophones
- n° 01 42 99 03 95 * for the non French speaking Insured

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

- n° 00 33 (1) 42 99 03 95 * pour les francophones
- n° 00 33 (1) 42 99 03 95 * for the non French speaking Insured

*numéros non surtaxés

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

7. JUSTIFICATIFS A FOURNIR



IMPORTANT

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

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

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

RETOUR DIFFERE

JUSTIFICATIFS À FOURNIR

DANS TOUS LES CAS

- les originaux des titres de transport non utilisés

Dans tous les cas :

- les justificatifs originaux des frais engagés (Frais d'hébergement, frais de restauration)
- après examen du dossier, tout autre justificatif à la demande de l'Assureur

Prolongation du Voyage

En cas de Maladie liée à une Epidémie/ Pandémie

- 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

- le justificatif délivré par les autorités sanitaires locales compétentes

En cas de tout événement aléatoire

- le justificatif de l'Événement aléatoire rendant impossible le retour aux dates et heures initialement prévues pour le Voyage

Dans tous les cas :

- la facture des titres de transport rachetés

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

TÉLÉCONSULTATION (FORMULES AF2 ET AF3)



IMPORTANT

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

1. L'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 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 du Service Téléconsultation 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.

Le Service Téléconsultation d'Allianz Travel ne saurait être tenu 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.

La Téléconsultation est un service de télé-médecine.

Elle n'est accessible qu'en cas de demande d'avis médical pour une situation non vitale lorsque l'Assuré, en déplacement à l'Étranger, ne peut joindre ou consulter, dans un délai compatible avec son état de santé, soit son médecin traitant, soit un médecin parlant français ou anglais.

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 le Service Téléconsultation d'Allianz Travel.

La Téléconsultation, réalisée par un médecin du Service Téléconsultation 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 aux personnes ».

2. LES EXCLUSIONS DE GARANTIE

Outre les exclusions communes à l'ensemble des garanties, 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 VOUS DEVEZ FAIRE POUR ACCÉDER AU SERVICE DE TÉLÉCONSULTATION

Le service de Téléconsultation est accessible :

- Par téléphone : 01.40.25.52.08
- Via le site internet : <https://www.allianz-voyage-teleconsultation.fr>

RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE À L'ÉTRANGER (FORMULES AF2 ET AF3)

1. L'OBJET DE LA GARANTIE

Lors de Voyages n'excédant pas trois mois, Nous garantissons les conséquences financières de la Responsabilité civile que Vous pouvez encourir, en application de la législation ou de la jurisprudence du pays dans lequel Vous Vous trouvez, en raison des dommages :

- corporels,
 - matériels,
 - immatériels directement consécutifs à des dommages corporels ou matériels garantis,
- résultant d'un Accident survenu au cours de votre vie privée et causés à un Tiers par :
- votre fait,
 - le fait de personnes dont Vous répondez,
 - le fait des choses ou des animaux dont Vous avez la garde.

2. SUBSIDIARITÉ DE LA GARANTIE

La garantie Vous est acquise pour vos Voyages hors de France et uniquement dans les pays où Vous ne bénéficiez pas d'une assurance de votre Responsabilité civile souscrite par ailleurs.

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 figurant au Tableau des garanties constitue le montant maximum garanti pour un même événement, tous dommages confondus : corporels, matériels et immatériels directement consécutifs,
- une Franchise par Sinistre, dont le montant est indiqué au Tableau des garanties, reste dans tous les cas à votre charge.

4. EXCLUSIONS DE GARANTIE

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

- 4.1. des dommages causés aux membres de votre famille, à vos préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions ou à toute autre personne ayant la qualité d'assuré au titre du présent contrat ;
- 4.2. des dommages causés aux animaux ou aux objets qui Vous appartiennent ou qui Vous sont loués, prêtés ou confiés ;
- 4.3. des dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L 211-1 du Code des assurances,
 - tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
 - tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale ;
- 4.4. des dommages résultant de la pratique de la chasse, de tous sports mécaniques (tout sport effectué avec un véhicule terrestre à moteur), du 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 causés aux Tiers et résultant de l'organisation, la préparation ou la participation à une compétition organisée sous l'égide d'une fédération sportive, soumise à autorisation administrative ou à une obligation d'assurance légale ;
- 4.6. des dommages occasionnés au cours de votre activité professionnelle ou lors de votre participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité ;
- 4.7. de votre responsabilité contractuelle ;

4.8. de la responsabilité que Vous pouvez encourir en raison d'un incendie, d'une explosion ou d'un dégât des eaux.

En outre, 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 ne sont jamais garanties.

5. MODALITÉS D'APPLICATION DANS LE TEMPS

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

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

6. CE QUE VOUS DEVEZ FAIRE EN CAS DE SINISTRE

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

Vous devez Nous déclarer le Sinistre, par écrit, **dans les cinq jours ouvrés du jour où Vous en avez eu connaissance**, sauf cas fortuit ou de force majeure. **Passé ce délai, si Nous subissons un préjudice du fait de la déclaration tardive, l'indemnité pourra être réduite à concurrence du préjudice.**



- soit, par e-mail à l'adresse suivante : responsabilite.civile@votreassistance.fr
- soit, par courrier à l'adresse mentionnée à l'article « Adresse d'envoi des justificatifs à fournir en cas de Sinistre » des dispositions administratives.
- soit, par téléphone du lundi au vendredi de 09h00 à 17h30 (Fuseau horaire France métropolitaine) :
Depuis la France au n° **01 42 99 02 66** (appel non surtaxé) ou
Hors de France au n° **00 33 1 42 99 02 66**(appel non surtaxé)
- soit, par fax au n° **01 42 99 81 98**

En cas de procédure engagée contre Vous, Vous Nous donnez tout pouvoir pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour Nous associer à votre défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales.

Vous devez Nous transmettre dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui Vous serait adressé ou signifié.

En cas de retard dans la transmission de ces pièces, Nous pouvons Vous réclamer une indemnité proportionnée au préjudice subi par Nous (article L 113-11 du Code des assurances).

Si Vous manquez à vos obligations postérieurement au Sinistre, Nous indemnisons les Tiers lésés ou leurs ayants droit, mais Nous pouvons agir contre Vous 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, Nous constituons cette garantie à hauteur du montant de notre 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 notre garantie, la rente est intégralement à notre charge. Si elle est supérieure, seule la partie de la rente correspondant, en capital, au montant de notre garantie est à notre charge.

DISPOSITIONS ADMINISTRATIVES

1. TEXTES RÉGISSANT LE CONTRAT ET LA LOCALISATION DES SOUSCRIPTIONS

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

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

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

Le contrat doit être souscrit le jour même de l'émission du billet d'avion.

Les garanties prennent effet :

- **pour les garanties « Annulation / Report du Voyage » et « Vol manqué »** : le lendemain du paiement de la prime par l'Assuré, à 0h00.

Elles cessent dès le début de votre Voyage.

- **pour les garanties « Retard de train au départ »** : à 0h00 le jour du Départ indiqué sur le Billet de Transport, et au plus tôt après le paiement de la prime par l'Assuré.

Elles cessent à l'heure effective du départ du dernier trajet assuré.

- **pour la garantie « Assistance aux personnes »** : La garantie prend effet à 0 heure, le jour du Départ indiqué aux Conditions Particulières et, au plus tôt, le jour d'effet défini aux Conditions Particulières, sous réserve du paiement de la prime par l'Assuré.

Elle cesse dès que Vous avez rejoint votre domicile et, au plus tard, 48 heures après la date de retour indiquée aux Conditions Particulières.

- **Pour la garantie « Téléconsultation »** : la garantie Téléconsultation est accordée exclusivement pendant la durée du Voyage à l'Étranger.

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

Elles cessent vingt-quatre (24) heures après l'heure de retour indiquée aux Conditions Particulières ou l'heure effective d'arrivée en cas de retard de vol.

La garantie « Annulation » ne se cumule pas avec les autres garanties.

3. FACULTÉ DE RENONCIATION

L'Assuré peut disposer d'une faculté de renonciation suite à la souscription d'un contrat d'assurance, dans les cas prévus ci-dessous :

a. Multi-assurance

Conformément aux dispositions de l'article L112-10 du Code des assurances, l'Assuré qui souscrit à des fins non professionnelles un contrat d'assurance constituant un complément d'un bien ou d'un service vendu par un intermédiaire, **s'il justifie d'une garantie antérieure** pour l'un des risques couverts par le présent contrat, peut renoncer audit contrat, sans frais ni pénalités tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'Assuré n'a fait intervenir aucune garantie. Cette renonciation doit intervenir dans un délai de **quatorze (14) jours calendaires** à compter de la conclusion du présent contrat.

b. Ventes à distance

Conformément à l'article L112-2-1 du Code des assurances, un droit de renonciation s'applique aux polices d'assurance conclues à distance, notamment vendues en ligne, sans la présence physique simultanée des parties au contrat, le démarchage ou hors établissement habituel du vendeur.

Ce droit de renonciation ne s'applique pas aux contrats d'assurance de Voyage ou de bagage ou aux polices d'assurance similaires à court terme d'une durée inférieure à un (1) mois. La durée du contrat d'assurance correspond à la période entre sa date de souscription et la date de cessation de toutes les garanties.

c. Modalités d'exercice de la faculté de renonciation

Lorsque le contrat d'assurance est éligible à la faculté de renonciation dans les conditions définies ci-dessus, l'Assuré peut exercer cette faculté en retournant à Air France, 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 :

- soit **par courrier électronique** à l'adresse e-mail suivante : contactresa.fr.fr@airfrance.fr
- soit **en main propre contre reçu** dans une agence Air France

La demande doit être accompagnée du numéro de la réservation d'Air France.

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

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

Le dossier de réservation Air France est le

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 déclaré pendant le délai de quatorze (14) jours calendaires; par conséquent aucun remboursement de prime ne sera effectué.

4. ASSURANCES CUMULATIVES

Si Vous êtes couvert pour les mêmes garanties auprès d'autres assureurs, Vous devez Nous en informer et Nous communiquer leurs coordonnées ainsi que l'étendue de leurs garanties, conformément à l'article L 121-4 du Code des assurances.

Vous pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages en Vous adressant à l'assureur de votre choix.

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.

5. SUBROGATION DANS VOS DROITS ET ACTIONS

En contrepartie du paiement de l'indemnité et à concurrence du montant de celle-ci, Nous devenons bénéficiaires des droits et actions que Vous possédiez contre tout responsable du Sinistre, conformément à l'article L 121-12 du Code des assurances.

Si Nous ne pouvons plus exercer cette action, par votre fait, Nous pouvons être déchargés de tout ou partie de nos obligations envers Vous.

Ces dispositions ne concernent pas les prestations d'assistance.

6. SANCTIONS APPLICABLES EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION À LA SOUSCRIPTION

- **Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle de la part de l'Assuré dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du présent contrat dans les conditions prévues à l'article L 113-8 du Code des assurances.**
- **L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'Assuré, dont la mauvaise foi n'est pas établie est sanctionnée dans les conditions prévues à l'article L 113-9 du Code des assurances :**
 - si elle est constatée avant tout : 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 : 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 VOTRE PART AU MOMENT DU SINISTRE

Toute fraude, réticence ou fausse déclaration intentionnelle de votre part 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, adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

• Article L114-3 du Code des assurances

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

Information complémentaire :

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

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

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

9. ADRESSE D'ENVOI DES JUSTIFICATIFS À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

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

Garanties Annulation / Report du Voyage, Dommages aux Bagages, Vol manqué	Garantie Responsabilité civile vie privée à l'Étranger	Garantie Assistance aux personnes
AWP France SAS Service Indemnisation Assurances DOP01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP FRANCE SAS DT - Service Juridique - DT03 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France SAS Service Relations Clientèle RELAC01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex

10. ÉVALUATION DES DOMMAGES

Les causes et conséquences du Sinistre sont estimées de gré à gré, à défaut par une expertise amiable, sous réserve de nos droits respectifs. Les honoraires de cette expertise sont partagés entre les parties.

Faute par l'un d'entre Nous de nommer son expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième expert, la désignation est effectuée par le président du Tribunal de Grande Instance du lieu du Domicile du Souscripteur.

Cette désignation est faite sur simple requête signée de Nous ou de l'un d'entre Nous seulement, l'autre ayant été convoqué 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 votre dossier est complet, votre indemnisation intervient dans les dix (10) jours suivant l'accord intervenu entre Nous ou la décision judiciaire exécutoire.

Pour la garantie Retard de vol au départ, le règlement de l'indemnité s'effectue sur votre compte bancaire, **sous cinq (5) jours maximum**, tenant compte des délais bancaires, après communication des éléments nécessaires à votre indemnisation.

12. MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

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

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

reclamation@votreassistance.fr

ou envoyer un courrier à l'adresse : AWP France SAS, Traitement des Réclamations, TSA 70002, 93488 Saint-Ouen Cedex.

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

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

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

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

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

LMA
TSA 50110
75 441 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 et aux tiers 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.

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

13. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

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'adresse indiquée ci-après à l'article 16.

14. PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE 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 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données.

AWP P&C est le responsable du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue de la passation, la gestion et l'exécution des contrats.

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

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

L'Assuré est informé de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle il peut s'inscrire: <https://conso.bloctel.fr/>.

Pour plus d'informations, il est possible de consulter la Déclaration de confidentialité expliquant notamment comment et pourquoi sont collectées les données personnelles. Sa version la plus récente a été remise à l'Assuré lors de la souscription du 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, 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr.

16. INFORMATIONS LÉGALES

Les garanties d'assurance sont assurées par :

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

Les prestations 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,
Société de courtage d'assurances,
Inscription Orias 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>,
Siège social : 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen.

DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ

La sécurité de vos données personnelles nous importe

AWP France SAS, entité d'Allianz Partners SAS, est un courtier d'assurance immatriculé à l'ORIAS, agissant au nom et pour le compte AWP P&C, entité d'Allianz Partners SAS, 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 et AWP France SAS** (« Nous », « Notre ») sont les responsables du traitement des données, tels que définis 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.



IMPORTANT

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">• 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 indemnisations à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.)	<ul style="list-style-type: none">• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où nous devons traiter vos données personnelles dans le cadre du traitement de votre réclamation, nous ne solliciterons pas votre consentement exprès.
<ul style="list-style-type: none">• Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et de l'améliorer	<ul style="list-style-type: none">• Non. Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de nous assurer que nous avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, vous avez le droit de vous y opposer en nous contactant comme cela est expliqué dans la section 9 ci-dessous.
<ul style="list-style-type: none">• Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives)	<ul style="list-style-type: none">• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.

<ul style="list-style-type: none"> • À des fins de vérification, pour nous conformer aux obligations légales ou aux procédures internes 	<ul style="list-style-type: none"> • Non. Nous pouvons traiter vos données dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par nos procédures internes. Nous ne solliciterons pas votre consentement au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de notre intérêt légitime. Toutefois, nous nous assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. • Les audits internes sont généralement réalisés par notre société mère, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France).
<ul style="list-style-type: none"> • Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Si nous réalisons l'une de ces activités de traitement, nous le ferons en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement n'est plus requis.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour la gestion du recouvrement de créances (par exemple, pour demander le paiement de la prime, pour réclamer des créances à des tiers, pour répartir le montant de l'indemnisation entre les différentes compagnies d'assurances couvrant le même risque) 	<ul style="list-style-type: none"> • Non, si le traitement de vos données, même s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel s'avère nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, que nous pouvons invoquer également au titre de notre intérêt légitime.
<ul style="list-style-type: none"> • 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 lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du Responsable du traitement. Par conséquent, nous sommes en droit de traiter vos données à cette fin sans avoir à recueillir votre consentement.
<ul style="list-style-type: none"> • Pour transférer les risques via une réassurance et une coassurance 	<ul style="list-style-type: none"> • Nous pouvons traiter et partager vos données à caractère personnel avec d'autres compagnies d'assurances ou de réassurances, avec lesquelles nous avons signé ou nous signerons des accords de coassurance ou de réassurance. • La coassurance est la couverture du risque par plusieurs compagnies d'assurances au moyen d'un seul contrat, en assumant chacune un pourcentage du risque ou en répartissant les couvertures entre elles. • La réassurance est la « sous-traitance » de la couverture d'une partie du risque à un réassureur tiers. Toutefois, il s'agit d'un accord interne entre nous et le réassureur et vous n'avez aucun lien contractuel direct avec ce dernier. • Ces transferts de risques interviennent au titre des intérêts légitimes des compagnies d'assurances, qui sont même généralement expressément autorisés par la loi (y compris le partage des données à caractère personnel strictement nécessaires à cette finalité)

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

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

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

4. QUI PEUT ACCÉDER À VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

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

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

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

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

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

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

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

5. OÙ SONT TRAITÉES VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

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

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

6. QUELS SONT VOS DROITS CONCERNANT VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

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

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

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

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

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

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

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

Nous conserverons vos données personnelles pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance ou selon les conditions spécifiques énoncées ci-après :

- 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.

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

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

9. COMMENT NOUS CONTACTER (UNIQUEMENT POUR LES QUESTIONS RELATIVES AUX DONNÉES PERSONNELLES) ?

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

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

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

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

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

Ref. 2D0005 - 10/2020



NOTICE OF INFORMATION

- AF1 : Cancellation / Missed Flight
- AF2 : Comprehensive
- AF3 : Assistance

NOTICE OF INFORMATION DEEMED TO CONSTITUTE GENERAL TERMS AND CONDITIONS FOR OPTIONS AF1-AF2-AF3

Dear Customer,

Taking account of the type of service(s) you are buying and the information you have sent us, we recommend that you take out this insurance policy. This policy comprises these General Terms and Conditions, together with the Specific Terms and Conditions which you receive when you take out the policy.

WHO IS THE INSURER?

AWP P&C, société anonyme (public limited company) with capital of €17,287,285.00, Bobigny Register of Companies no. 519 490 080, registered office: 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen.

Private company governed by the French Insurance Code.

WHO IS THE DISTRIBUTOR?

Air France – 45 Rue de Paris – 95747 ROISSY CDG Cedex

Under this insurance policy, the Distributor:

- acts as an intermediary on an ancillary basis under the derogation provided for in Article L. 513-1 of the Insurance Code
- receives a commission included in your premium.

WHO IS THIS POLICY AIMED AT?

This policy is aimed at people who have booked a plane ticket through AIR FRANCE and who request it on the day of booking for the AF1 and AF2 options or no later than at the close of check-in for the outbound flight for the AF3 option.

WHAT ARE THE CONDITIONS FOR BENEFITING FROM THIS POLICY?

You must have your Home in Europe.

To benefit from the Remote Consultation cover, you must have your Home in France.

WHAT IS THE DATE OF EFFECT AND TERM OF YOUR POLICY?

The policy is valid from the date it is taken out for any Trip, personal or business, of a maximum duration of three consecutive months, sold by AIR FRANCE with whom this policy was taken out.

WHICH TYPES OF COVER ARE PROVIDED FOR IN THE POLICY?

- The types of cover listed below are those corresponding to the option taken out and which are shown in your Specific Terms and Conditions for which you have paid the corresponding premium. The policy consists of the options with the following covers:

	AF1 Cancellation / Missed Flight	AF2 Comprehensive	AF3 Assistance
Cancellation / Delay to trip	•	•	
Missed Flight	•	•	
Delay to Outgoing Flight		•	•
Damage to baggage			•
Delayed return		•	•
Personal assistance		•	•
Remote consultation		•	•
Private third party liability abroad		•	•

- To find out the payment amounts, limits and excesses relating to the cover, please refer to the Cover Table. This table also includes a list of general exclusions, along with the exclusions specific to each type of cover.

The policy is drawn up in French and subject to French law.

KEY ELEMENTS

- You may or may not have a right of waiver after taking out this insurance policy. The terms and conditions for exercising this option are detailed in the 'Administrative Provisions' of the General Terms and Conditions in Article 3, 'Waiver option'.
- To avoid multi-insurance, in accordance with Article L112-10 of the French Insurance Code:

You are kindly requested to check that you do not already have cover protecting you for one of the risks provided for in the new policy. If you are already covered, you have the right to withdraw from this policy within fourteen (14) calendar days from signing the contract, without incurring any fees or penalties, provided that all of the following conditions are met:

- you have taken out this policy for non-professional purposes;
- this policy accompanies the purchase of goods or services sold by a supplier;
- you prove that you are already covered for one of the risks provided for in this policy;
- the policy you wish to cancel has not been fully implemented;
- you have not declared any claim covered by this policy.

In this case, you can exercise your right to withdraw from this policy by letter or any other durable format addressed to the insurer of the new policy, with a document in attachment proving that you already have cover protecting you for one of the risks provided for in the new policy. The insurer is required to repay you the premium paid within thirty (30) days of your waiver.

If you wish to waive your policy but do not satisfy all of the conditions above, please check the terms and conditions of the waiver set out in your policy under Article 3, «Waiver option».

- Service quality and customer satisfaction are a priority for us. If, however, our services have not been completely satisfactory, you can contact us according to the terms provided for in the 'Administrative Provisions' of the General Terms and Conditions in Article 12, 'Complaints procedures'.

Urgent need of medical assistance

- ▶ Contact us (24 hours)
On +33 (0)1 42 99 64 16*
Deaf and hard-of-hearing access (24 hours)
<http://accessibilite.votreassistance.fr>
- ▶ Please tell us:
Your policy number
Who needs assistance?
Who is looking after the sick person?
Where, when and how the person can be contacted?

*standard rate numbers

Access to the Remote Consultation service

- ▶ Contact us (24 hours)
On +33 (0)1 40 25 52 08*
- ▶ Or log in via the website:
<https://www.allianz-voyage-teleconsultation.fr>

*standard rate numbers

Claim

- ▶ To register your claim immediately, go to:
<https://indemnisation.allianz-travel.fr>
- ▶ If you do not have Internet access, contact us (mainland France time): on +33 (1) 42 99 03 95* between 9.00 am and 6.00 pm, Monday to Friday

*standard rate numbers

The policy is drawn up in French and subject to French law. The types of cover in this policy, **except for assistance cover**, are regulated by the French Insurance Code.

GENERAL TERMS AND CONDITIONS

OPTION AF1: CANCELLATION + MISSED FLIGHT

OPTION AF2: COMPREHENSIVE

OPTION AF3: ASSISTANCE

DEFINITIONS

The terms starting with a capital letter in this policy are defined either in this chapter.

DEFINITION OF THE PARTIES TO THE POLICY

INSURED PERSON/YOU:

- the policy holder,
- the persons named in your Specific Terms and Conditions,

provided that their tax and legal Home is located in Europe.

Only Insured Persons whose Home is in France can benefit from the Remote Consultation cover.

POLICYHOLDER: the signatory of the Specific Terms and Conditions, who thereby undertakes to pay the insurance premium.

THE INSURER/US: AWP P&C, that is, the Insurer with which this insurance policy was taken out. Assistance services are carried out by AWP France SAS, hereinafter referred to by its commercial name «Allianz Travel».

DEFINITIONS COMMON TO ALL TYPES OF COVER

ABROAD: any country **except the country where the You reside, France, and Countries not covered.**

ACCIDENT: any event which is sudden, unforeseen and external to the victim or damaged item, constituting the cause of the damage.

APPROVED ORGANISATION OR INTERMEDIARY: travel professionals, transport professionals, associations, works councils.

CHANCE EVENT: any sudden, unforeseeable event outside of the insured person's control.

CLAIM: all damaging consequences of an event falling within the scope of one of the types of cover taken out. All damages arising from the same initial cause constitute one and the same Claim.

COUNTRIES NOT COVERED: North Korea. An updated list of all Countries Not Covered is available on the Allianz Travel website, at the following address: <http://paysexclus.votreassistance.fr>

DEPARTURE: the expected date and time for the start of the Trip.

EPIDEMIC: a contagious disease whose spread constitutes an epidemic according to the World Health Organization (WHO) or the competent health authority of the Insured's country of residence.

EUROPE: the European Union (including the following overseas territories: Réunion, Martinique, Guadeloupe and Guyana) and Switzerland.

EXCESS: the share in the loss payable by you when the claim is settled. Excess amounts in respect of each type of cover are specified in the Cover Table.

FLIGHT CONFIRMATION: formality required by the travel organiser according to the procedures defined in its terms of sale, enabling confirmation of the purchase of the ticket and booking of the seats to be held.

FRANCE: Mainland France (including Corsica), Guadeloupe, Guyana, Martinique, Reunion, Saint-Martin (French part) and Saint Barthélemy.

HOME: usual place of residence, which determines the Insured Person's exercise of his civic rights.

PANDEMIC: Epidemic declared as a pandemic by the World Health Organization (WHO) or the competent health authority of the Insured's country of residence.

PUBLIC TRANSPORTATION BY AIR: passenger transportation service by air making places available for valuable consideration, distributed directly through approved agents or by the travel organiser that chartered the flight, the timetables, availabilities and prices for which are publicised and resulting in a travel document being issued.

QUARANTINE: the exclusion, decided by a competent authority, of a person who is not ill but who has been exposed or is likely to have been exposed to a contagious disease whose spread is declared as an Epidemic or Pandemic.

Containment which applies more broadly to part or all of a population or geographical area shall be excluded.

SCHEDULED FLIGHT: scheduled flight made by a commercial aeroplane, the precise timetables and frequencies of which match those published in the «Official Airlines Guide».

STATUTE OF LIMITATIONS: period after which no claim is admissible.

SUBROGATION: process by which we replace you in respect of your rights and legal actions against any party liable for your damages, in order to obtain repayment of the sums which we have paid you following a Claim.

THIRD PARTY: any individual or legal entity, except for:

- the insured person,
- members of their family,
- people accompanying him/her,
- their employees, whether salaried or not, while carrying out their duties.

TRIP: any transportation of a maximum duration of three (3) months, planned during the period of validity of this policy, and organised, sold or provided by Air France with which this policy was taken out.

► Under the « Cancellation / Delay to trip » cover (Options AF1 and AF2):

NATURAL DISASTER: event caused by the abnormal intensity of a natural agent.

SERVICE CHARGES: charges levied by Air France when issuing, amending or reimbursing the ticket, which relate to their preparation of the Trip.

TEMPORARY DISABILITY: medically diagnosed loss, for a limited period of time, of a person's functional capacity, requiring them, on the day of the cancellation, to cease all activity (including professional activity if applicable) and requiring medical care and treatment to be carried out.

► Under the Delay of Outgoing Flight cover (Options AF2 and AF3)

FLIGHTSTATS: means the company under US law, FlightStats Inc. 522 SW 5th Avenue Suite 200 Portland, OR 97207 USA – www.flightstats.com. Flightstats is a company that provides information on actual flight departure and arrival times, and with which AWP France SAS has entered into a partnership. Air France contributes to the Flightstats flight delay database for the flights it operates.

FLIGHT DELAY: the discrepancy between the planned departure time, as shown on the Insured Person's travel ticket, airport notification, or registration form for the Trip, and the actual time of departure, provided that it is the same flight plan, same stopover(s), if applicable, and the same flight number.

► Relating to the «Baggage damage» cover (Options AF2 and AF3):

ACCIDENTAL BODILY INJURY: any unintentional physical injury caused by the sudden action of an external cause.

ESSENTIAL ITEMS: items of clothing and toiletries providing you with replacements due to the temporary unavailability of your personal effects.

VALUABLES: jewels, items made from precious metal, precious stones, pearls, watches, furs, hunting rifles, photographic equipment, filming equipment, computer and mobile telephone equipment, equipment for recording sound and images, as well as accessories to these items of equipment, objects other than clothes with an individual item value above €500 are considered to be valuables.

WEAR AND TEAR: depreciation in the value of an item caused by its age, use, or state of maintenance on the day of the Insured Event.

► Relating to the «Assistance to persons» cover (Options AF2 and AF3):

ACCOMMODATION EXPENSES: additional hotel costs and cost of telephoning Us, following a covered incident, excluding all costs for meals and drinks.

DOCTOR: any person who holds a medical qualification that is legally recognised in the country in which they usually carry out their professional activity.

EMERGENCY HOSPITALISATION: a stay of over forty-eight (48) consecutive hours in a public or private hospital, for an emergency procedure, namely, an unscheduled procedure which cannot be postponed.

FUNERAL EXPENSES: first conservation costs, handling, placing in coffin, specific arrangements for transportation, conservation made compulsory by legislation, packaging and simplest coffin required for transportation and complying with local legislation, excluding burial, embalming and ceremony costs. **LEISURE ACTIVITY:** taking part in a sport or leisure activity on an amateur basis as part of a «clinic» or a sports or leisure activity package. Any competition, whether amateur or professional, organised under the aegis of a sports federation is not considered to be a leisure activity.

HOME CARE: being fully immobilised at home after a visit by a Doctor and issuance of a medical certificate.

ILLNESS: any change in your health as certified by a Doctor.

JOURNEY: route taken to the place of destination indicated on the ticket, irrespective of the number of flights taken and whether it is the outward or return Journey.

MEDICAL EXPENSES: medically prescribed medication, surgical, practitioner's and hospital costs required for the diagnosis and treatment of an illness/injury.

RESCUE EXPENSES: transport costs after an accident (when you have been found) from the place where the accident occurred to the nearest hospital.

SEARCH EXPENSES: cost of operations undertaken by rescuers or rescue organisations, other than your travel companions, who set out specifically to search for you in a place which does not have any organised rescue services in the vicinity.

► **Relating to cover for «Remote Consultation» (Options AF2 and AF3):**

REMOTE CONSULTATION: remote medical consultation, i.e. an act of telemedicine. It is a remote consultation, between a doctor and a patient, which may or may not be accompanied by another health professional (e.g. doctor, nurse, pharmacist, etc.). It is carried out using information and communication technologies.

► **Relating to the «Third Party Liability» cover (Options AF2 and AF3):**

ASSIGNEE: a person receiving the benefits paid, not in his/her personal capacity, but because of his/her links with the Insured Person.

BODILY INJURY: any bodily injury (injury, death) suffered unintentionally by an individual.

CIVIL LIABILITY: obligation to compensate for the consequences of a damage caused to a Third Party by the Insured, or by persons for whom they are accountable, or by things under their charge.

CONSEQUENTIAL INTANGIBLE DAMAGE: any monetary loss resulting from the loss of use of a right, the interruption of a service rendered by a person or an item of property or the loss of a profit and which is the direct or indirect consequence of a bodily injury or material damage.

TANGIBLE LOSS: any accidental damage or destruction of an item of property, and also any damage suffered by a pet.

GEOGRAPHICAL SCOPE OF THE POLICY

The «Assistance to Persons» and «Private Third Party Liability Abroad» cover applies in the country or countries visited during the Trip sold by Air France, except for **Countries not covered**.

Remote Consultation cover applies only to Trips outside France.

The other types of cover in your policy apply worldwide **except for Countries not covered**.

Flight Delay cover applies in the country of Departure and/or destination of the Trip sold by Air France.

COVER TABLE

TYPES OF COVER	COVERAGE AMOUNTS AND LIMITS	EXCESS AMOUNTS OR ELIGIBILITY THRESHOLDS
----------------	-----------------------------	--

CANCELLATION / DELAY TO TRIP (Options AF1 and AF2)

<ul style="list-style-type: none"> Following the occurrence of an event provided for by the policy (other than those detailed below) 	Reimbursement of the cancellation fees per the scale applied by the airline company or reimbursement of the ticket modification fee in the event of a delay to the Trip:	N.A.
<ul style="list-style-type: none"> Following a change in the date of holidays by the employer Following the theft of identity papers 	limited to €6,500 per insured person and €32,000 per event	25% of the amount of the cancellation fees insured subject to a minimum of €30 and a maximum of €150 per insured person

MISSED FLIGHT (Options AF1 and AF2)

<ul style="list-style-type: none"> When You miss your flight due to a chance event 	Reimbursement of new transport costs or costs of change of initial transport Up to the limit of: <ul style="list-style-type: none"> the cost of one-way or return transport OR <ul style="list-style-type: none"> the amount of the costs of the Change of the initial transport Up to the limit, per insured person, of the amount of the one-way or return ticket initially booked	N.A.
---	--	------

DELAY TO OUTGOING FLIGHT (Options AF2 and AF3)

<ul style="list-style-type: none"> Delay to outgoing flight greater than or equal to 2 hours from the time indicated on the Ticket, regardless of the city of departure. 	Payment of fixed compensation of €50 per insured person and per delayed flight,	N.A.
--	--	------

DAMAGE TO BAGGAGE (Options AF2 and AF3)

<ul style="list-style-type: none"> Accidental loss of and/or damage to baggage, personal items and effects 	Compensation at replacement value, with a deduction for depreciation, up to a limit of: <ul style="list-style-type: none"> €1,200 per insured person and per Claim 	Per insured person and per Claim: €30
<ul style="list-style-type: none"> Theft of Valuables 	Compensation at replacement value, with a deduction for wear and tear, up to a limit of 50% of the amount covered under «Damage to baggage», per insured person per claim	
Delay in the transport of Insured property to the place of stay	Refund of essential goods per person insured and per Claim up to €150 , in the event of delay of more than 24 hours in the delivery of your baggage to the place of stay	N.A.

The maximum accumulated amount of «Baggage damage» and «Theft of valuables» cover cannot exceed **€1,200 per Claim.**

TYPES OF COVER	COVERAGE AMOUNTS AND LIMITS	EXCESS AMOUNTS OR ELIGIBILITY THRESHOLDS
----------------	-----------------------------	--

PERSONAL ASSISTANCE (Options AF2 and AF3)

<ul style="list-style-type: none"> • Repatriation Assistance: <ul style="list-style-type: none"> – organising and taking charge of your return or transportation to a hospital – reimbursement of your accommodation Costs and those incurred by insured members of your family or those of an insured person accompanying you – organising and paying for the return of an insured travel companion and minor children 	<p>Actual costs</p> <p>Up to a maximum of €350 per insured person</p> <p>Actual costs</p>	N.A.
<ul style="list-style-type: none"> • Hospitalisation locally: <ul style="list-style-type: none"> – payment of costs incurred by a member of your family visiting you in hospital: <ul style="list-style-type: none"> • Return trip • Local accommodation costs until your repatriation – cost of a travel companion's round trip for the return of your minor children covered 	<p>Actual costs</p> <p>Up to a limit per day of €50 for a maximum of 7 days</p> <p>Actual costs</p>	N.A.
<ul style="list-style-type: none"> • Medical and hospital costs Abroad: <ul style="list-style-type: none"> – reimbursement of the costs you are responsible for (except dental costs) – reimbursement of emergency dental costs – down payment against hospital costs 	<p>Up to the following limits, per insured person and per Insurance Period:</p> <ul style="list-style-type: none"> • €150,000 	Per claim: €30
	<ul style="list-style-type: none"> • €300 • €150,000 	N.A.
<ul style="list-style-type: none"> • Search and/or rescue costs: <ul style="list-style-type: none"> – Search expenses – Rescue expenses 	<p>Up to the following limits:</p> <ul style="list-style-type: none"> • per insured person and per Claim: €2,500 • per insured person and per Claim: €2,500 	N.A.
<ul style="list-style-type: none"> • Shipping medication to the location 	<p>Shipment charges</p>	N.A.
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance in the event of an insured person's death: <ul style="list-style-type: none"> – transporting the body – funeral expenses – additional costs of transport for insured members of the deceased person's family or an insured person 	<p>Actual costs</p> <p>Limited per insured person and per Claim to €750</p> <p>Actual costs</p>	N.A.
<ul style="list-style-type: none"> • Early return assistance: <ul style="list-style-type: none"> – arrangement and payment of transportation costs 	<p>Actual costs</p>	N.A.
<ul style="list-style-type: none"> • Legal assistance abroad: <ul style="list-style-type: none"> – reimbursement of lawyers' fees – advance payment of bail 	<p>Up to the following limits, per insured person and per Insurance Period:</p> <ul style="list-style-type: none"> • €1,500 • €8,000 	N.A.
<ul style="list-style-type: none"> • "Unforeseen" assistance: <ul style="list-style-type: none"> – communicating with the family 	<p>Actual costs</p>	N.A.

TYPES OF COVER	COVERAGE AMOUNTS AND LIMITS	EXCESS AMOUNTS OR ELIGIBILITY THRESHOLDS
----------------	-----------------------------	--

DELAYED RETURN (Options AF2 and AF3)

Trip extension

<ul style="list-style-type: none"> • As a result of the occurrence of a Covered Event: <ul style="list-style-type: none"> - In the event of Illness due to an Epidemic/Pandemic - Quarantine 	Reimbursement of additional expenses incurred as a result of the extension of the Trip, within the following limits: <ul style="list-style-type: none"> • WITH JUSTIFICATION of these expenses €150 per day and per insured person for a maximum of 14 consecutive days, i.e. a maximum of €2,100 OR <ul style="list-style-type: none"> • WITHOUT JUSTIFICATION of these expenses €50 per day and per insured person for a maximum of 14 consecutive days, i.e. a maximum of €700 	
---	--	--

Rerouting to the original place of return

<ul style="list-style-type: none"> • As a result of the occurrence of a covered event 	Reimbursement of additional transport costs to the originally planned place of return, within the limit of €500 per insured and per covered event.	None
---	---	------

REMOTE CONSULTATION (Options AF2 and AF3)

<ul style="list-style-type: none"> • medical consultation by telephone or online via a website • identification of a care facility near the Insured Person's accommodation • sending the Insured Person a written prescription for medication (at the doctor's discretion and if local legislation allows it) 	Up to a maximum of 2 consultations per Insurance Period and per insured person	N.A.
---	---	------

PRIVATE THIRD PARTY LIABILITY ABROAD (Options AF2 and AF3)

<ul style="list-style-type: none"> • Physical injury and consequential intangible loss 	Per Claim, limited to €4,500,000	Per claim: €75
<ul style="list-style-type: none"> • Tangible loss and consequential intangible loss 	Up to the limit, per Claim, of €45,000	
<ul style="list-style-type: none"> • All loss combined: Bodily injury, property damage and consequential intangible damage 	Per event, limited to €4,500,000	

EXCLUSIONS COMMON TO ALL TYPES OF COVER

In addition to the specific exclusions shown for each type of cover and any exclusions shown in the definitions, We shall not cover the consequences of the following circumstances and events:

1. damage of any kind decided, caused or instigated by the Insured Person or with their complicity, or following gross negligence or wilful misconduct by the Insured Person (Article L113-1(2) French Insurance Code), except in cases of self-defence or assistance to a person in danger;
2. the Insured Person's criminal convictions;
3. suicide or attempted suicide by the Insured Person;
4. damage following:
 - alcohol consumption by the Insured Person and/or,
 - use by the Insured Person of medicine, drugs or any non-medically prescribed narcotic substance listed in the French Public Health Code;
5. damage resulting from war, whether civil or foreign, acts of terrorism, riots, civil unrest, coups d'état, taking of hostages, or strikes, unless otherwise provided for in the cover;
6. civilian or military use of nuclear reactions, i.e. transformation of the nucleus of an atom, transportation and processing radioactive waste, use of a radioactive source or body, exposure to ionising radiation, contamination of the environment by radioactive agents, or an accident or malfunction taking place on a site that transforms the nucleus of atoms;
7. incidents for which liability may be incumbent on either the organiser of the Trip, pursuant to Title 1 of French law no. 2009-888 dated 22 July 2009 regarding the development and modernisation of tourist services, or the carrier, unless otherwise stated in the cover;
8. failure by the Insured Person to comply with the safety rules imposed by the carrier or any rule decreed by the local authorities;
9. failure by the Insured Person to comply with bans issued by the local authorities;
10. restriction of the free movement of persons and goods, airport closures and border closures.

Also excluded are:

11. damage occurring before this policy was taken out;
12. unless otherwise stated in the terms and conditions of cover, the consequences of an Epidemic or Pandemic ;
13. the consequences of:
 - exposure to infectious biological agents, chemical agents such as poison gas, incapacitating agents, radioactive agents, neurotoxic agents or agents with residual neurotoxic effects;situations that are the subject of quarantine or specific preventive or monitoring measures or recommendations by the international or local health authorities;
 - natural and/or human pollution.

YOUR POLICY COVER

CANCELLATION / DELAY TO TRIP (OPTIONS AF1 AND AF2)

1. PURPOSE OF THE COVER

When you cancel your booking, the approved Organisation or intermediary for your Trip may hold you responsible for all or part of the cost of the service, known as cancellation fees; these charges increase as the Departure date approaches. The fees are calculated using a scale of charges specified in the General Terms and Conditions of Sale of your Trip.

We reimburse You for the amount of the cancellation fees or modification fees of tickets in the event of a delay to the Trip, after deducting the Excess amount shown in the Cover Table.

2. EVENTS COVERED IN THE EVENT OF CANCELLATION

Cancellation, notified before your Departure and after the insurance has been taken out, must be the result of one of the following events, which absolutely prevent your Departure.

2.1. Temporary or permanent disability of:

- Yourself, your spouse or common law partner, your ascendants or descendants, and those of your spouse/partner,
- your brothers, sisters, brothers-in-law, sisters-in-law, sons-in-law, daughters-in-law, fathers-in-law, mothers-in-law, legal guardian and also the person for whom you are the guardian,
- your professional replacement,
- another member of your family provided that hospitalisation is for more than 48 hours, directly resulting:
 - from an Illness or to an Epidemic / Pandemic or Accident,
 - from the consequences, after-effects, complications or aggravation of an Illness or an Accident which was recorded before your Trip was booked.

If You are unable to establish the true nature of this disability or if the information provided does not prove the facts, We may refuse your claim.

2.2. The death (including when related to an Epidemic/Pandemic) of:

- Yourself, your spouse or common law partner, your ascendants or descendants, and those of your spouse/partner,
- your brothers, sisters, brothers-in-law, sisters-in-law, sons-in-law, daughters-in-law, fathers-in-law, mothers-in-law, legal guardian and also the person for whom you are the guardian,
- your professional replacement,
- another member of your family.

2.3. Serious tangible damage resulting from:

- a burglary,
- fire;
- water damage;
- a climate event,

definitely requiring your presence at that location on your scheduled day of Departure to implement protective measures and administrative actions and which affects over 50% of:

- your main or secondary residence,
- your farming business,
- your business premises if You are a craftsman, trader, company manager or if You are an independent professional.

2.4. Being called for an organ transplant during your holiday.

- 2.5. A vaccination contraindication, the effects of vaccination or being medically unable to take the preventive treatment** required for your Trip destination, provided that you received a documented favourable medical opinion prior to booking the Trip.
- 2.6. Serious damage to your vehicle occurring within forty-eight (48) hours preceding your Departure**, requiring your presence on the planned day of Departure, for expert appraisal or repairs and/or to carry out essential administrative procedures.
- 2.7. An Accident or a breakdown of your means of transport during your transportation to the Departure point, involving a delay of more than two hours**, having made You miss the means of transport booked for your Departure, provided that you attempted to reach the airport at least two hours before the last boarding time.
- 2.8. Redundancy of yourself or your spouse, provided that the procedure had not been started when you took out this policy.**
- 2.9. Obtaining employment as a salaried employee or paid internship**, taking effect before or during the dates planned for your Trip, while You were registered for unemployment benefit and provided that it does not involve a contract extension or renewal or an assignment provided by a temporary employment agency.
- 2.10. Your employer changing the date of your paid holidays.** This cover is provided to salaried employees, excluding craftsmen, traders, members of a professional occupation, directors or legal representatives of a company. This holiday leave, corresponding to an entitlement, must have been previously agreed by the employer prior to booking the Trip. **Compensation is paid after subtracting the specific Excess shown in the Cover Table. This Excess also applies to the persons booked on the same Trip as You, at the same time.**
This cover does not apply if the Policy holder is the company which has changed the holidays.
- 2.11. The unforeseen, mandatory summons to appear in court as a witness or for jury service.**
- 2.12. Being called for resits as part of your higher education**, on a date during the period of your insured Trip, provided that it was not known when this policy was taken out that you had failed the exam.
- 2.13. Refusal of a tourist visa by the authorities of your Trip country**, provided that You had not submitted a request that was refused by these authorities for a previous Trip and that your actions allowed sufficient time for them to take a position prior to your Departure and subject to your compliance with the constraints imposed by the administrative authorities of this country.
- 2.14. Theft, within forty-eight (48) hours of your Departure, of your identity papers** (passport, identity cards) essential to access the transport booked and/or for going through customs as planned during the Trip, provided that a formal complaint is filed by the day of Departure at the latest. **Compensation is paid after subtracting the specific Excess shown in the Cover Table. This Excess also applies to the persons booked on the same Trip as You, at the same time.**
- 2.15. Your professional transfer**, imposed on you by your employer, but not in connection with a disciplinary matter, that requires You to move house during the time of your Trip or at the latest, 8 days before the Trip, provided that the transfer was not known about when you took out this policy.
- 2.16. Your notification for the adoption of a child** during the period of the Trip, provided that the notification was not known about when You took out this policy.
- 2.17. A riot, a terrorist attack or an act of terrorism occurring Abroad in the destination or holiday city/cities.**
The cover is acquired solely for bookings of flight-only arrangements.
It applies when the following conditions are met:
- the event involved material damage and bodily injury in the destination or holiday city/cities,
 - the French Ministry of Foreign Affairs advises against travel to the city/cities of the destination or stay.
 - the organiser of the Trip is unable to offer another destination or replacement stay,
 - the planned date of Departure is less than 30 days after the date the event occurs,
 - no similar event has occurred in the destination or holiday city/cities, in the 30 days prior to booking your Trip.
- 2.18. Quarantine of the Insured or Travel Companion(s) provided that it begins prior to Departure and ends during the dates of the Trip.**
- 2.19. Cancellation, for one of the events mentioned above (Articles 2.1 to 2.18), of one or more people booked at the same time as You and insured under this policy if, because of this withdrawal, You have to Travel alone.**
However, for people who are part of the same household for tax purposes, all insured persons from the household for tax purposes are covered under the «Cancellation» cover.



IMPORTANT

All of the services covered by this policy, irrespective of whether they are additional or sequential, constitute a single Trip, which only has one single date of Departure: the date stated by the Trip's approved Organisation or intermediary as being the start of the insured services.

3. COVER AMOUNT

We will reimburse You, up to the limit of the amounts indicated in the Cover Table, the amount of cancellation fees charged by Air France, in accordance with the contractual scale set out in its General Terms and Conditions of Sale. The amount of our payment is always limited to the costs You would have been charged if You had informed Air France on the day on which the event occurred.

With regard to air travel taxes, **only those taxes whose reimbursement in the event of cancellation is not the responsibility of Air France may be covered by the Insurer, provided that these taxes are included in the price of the insured Trip.**

As such, We refund You the tax relating to the carrier's fuel surcharge (coded YQ or YR) and the administrative costs related to processing the tax refund by the carrier up to twenty (20) euros.

Options purchased before and after booking and associated with the flight are fully refundable.

Service Charges are fully reimbursed, provided that they are part of the insured amount declared when this policy is taken out.

The cost of tips, visas and other expenses not included in Service Charges and the premium paid to take out this policy will not be reimbursed.

In all cases, under no circumstances may the Insurer's compensation exceed the cost of the insured Trip, declared when this policy was taken out and mentioned on the sales agreement for the Trip, except where options have been purchased after the trip was booked.

An Excess per insured person, the amount of which is stated in the Cover Table, is always deducted from any compensation owed to You.

4. COVER EXCLUSIONS

In addition to the exclusions that are common to all types of cover (except in article 12), the consequences of the following circumstances and events are also excluded:

- 4.1. illness or Accidents that have already been ascertained, treated, have relapsed, or worsened, or led to hospitalisation between the date on which the Trip was booked and the date on which this policy was taken out;
- 4.2. un stabilised illnesses or injuries that were diagnosed or treated during the thirty (30) days prior to the booking of the Trip;
- 4.3. voluntary termination of pregnancy, in vitro fertilisation;
- 4.4. forgetting to be vaccinated or obtain the preventative treatment necessary for your Trip destination;
- 4.5. local health situations, pollution, meteorological or climate events, natural Disasters occurring Abroad, definitely caused by the abnormal intensity of a natural agent and those natural disasters referred to in Law no. 82-600 of 13 July 1982;
- 4.6. any event that occurs between the date on which you booked your Trip and the date on which you took out this policy;
- 4.7. airport taxes coded QW and QX, as well as any other taxes reimbursable by airline companies and/or flight ticket distributors, in accordance with Article L113-8 of the French Consumer Code;
- 4.8. all cancellation charges which may be payable by the Approved Organisation or Intermediary of the Trip in accordance with the European Directive of 25 November 2015 on package travel and associated travel arrangements.

5. WHAT YOU MUST DO IN THE EVENT OF CANCELLATION / DELAY TO TRIP

In the event of a Claim, You must firstly advise AIR FRANCE of your withdrawal by the quickest means as soon as a covered event that prevents your Departure takes place.

Then, You must declare the Claim to us **within five working days** of Your knowledge of the event, except in the case of an act of God or force majeure. **After this period, if We incur a loss because of late declaration, compensation may be reduced according to the loss incurred.**



To facilitate the claim and optimise processing of the case, we recommend reporting the event on the following website: <https://indemnisation.allianz-travel.fr>

A confidential access code means the Insured Person can track progress of the claim 24/7.

The Insured Person can also contact the Insurer by telephone, Mondays to Fridays, between 9.00 a.m. and 6.00 p.m. (Metropolitan France time zone):

From France (if the Insured Person's current location is in France)

- 01 42 99 03 95 (standard rate call) for French speakers
- 01 42 99 03 97 (standard rate call) for non-French speaking Insured Persons

Outside France (if the Insured Person's current location is not in France)

- +33 (0)1 42 99 03 95 for French speakers
- +33 (0)1 42 99 03 97 for non-French-speaking Insured Persons

We will provide You with the information needed to make your Claim declaration and You will be required to supply Us with any documents and information to serve as proof of the reason for your cancellation and allow us to assess the amount of compensation due to you.

If the reason for your cancellation is medical, if You wish, You may send the medical details in an envelope marked «Confidential» for the attention of the Insurer's medical expert (Médecin conseil de l'assureur).

6. SUPPORTING DOCUMENTS TO BE PROVIDED



IMPORTANT

It is the responsibility of the Insured Person to prove that all the conditions required for the implementation of this «CANCELLATION / DELAY TO TRIP» cover are satisfied, based on the supporting documents referred to below.

These documents and all information provided by You shall serve as proof of the reason for the cancellation or postponement of the Trip and enable assessment of the amount of your compensation.

If the reason for your cancellation is medical, if You wish, You may send the medical details in an envelope marked «Confidential» for the attention of our medical expert.

In the absence of supporting documents or if the supporting documents do not provide material proof of the insured event cited, We are entitled to refuse your claim.

INSURED EVENTS	SUPPORTING DOCUMENTS TO BE PROVIDED
IN ALL CASES	<ul style="list-style-type: none"> • the Trip Summary issued by Air France when the ticket was booked, • the refund credit note issued by Air France when the ticket was cancelled, • if applicable, official documentation specifying the family relationship with the person generating the cancellation or postponement (copy of the official family record book, cohabitation certificate, etc.) • bank details; • any other supporting documents we request after examination of the claim.
In case of temporary or permanent disability	<ul style="list-style-type: none"> • the medical questionnaire to be completed by the patient's Doctor • prescriptions for medical treatment, if applicable; • examination reports, if applicable; • a copy of the sick leave certificate, if applicable; • hospital report, if applicable; • after examination of the claim and at our request: reimbursement statements from the health insurance organisation to which the patient belongs.
In the event of death (including when related to an Epidemic/ Pandemic)	<ul style="list-style-type: none"> • a copy of the death certificate; • contact information for the notary in charge of the deceased Insured Person's estate, if applicable.
In the event of serious property damage	<ul style="list-style-type: none"> • the acknowledgement of receipt of the insurance claim with your insurer providing comprehensive home insurance; • in the event of burglary, a copy of the formal complaint filed with the police.

INSURED EVENTS	SUPPORTING DOCUMENTS TO BE PROVIDED
In the event of being called for an organ transplant	<ul style="list-style-type: none"> • a copy of the notification.
In the event of a contraindication against vaccination, or of following a preventive treatment	<ul style="list-style-type: none"> • the medical contraindication certificate for vaccination or taking the preventive treatment, • any medical document proving the condition that makes the vaccination or the preventive treatment inadvisable.
In the event of serious damage to the vehicle 48 hours before Departure	<ul style="list-style-type: none"> • acknowledgement of receipt of the insurance claim from your automobile insurance provider, • or a copy of the vehicle repair and/or towing bill.
In the case of Accident or breakdown of the transportation during travel to departure point,	<p>Public transport:</p> <ul style="list-style-type: none"> • the public transport ticket mentioning the time of Departure, • a copy of the certificate issued by the transport company specifying the date, time and length of the delay or of the immobilisation. <p>Private transport:</p> <ul style="list-style-type: none"> • a copy of the breakdown repairs/towing bill, • where applicable, the acknowledgement of receipt of the insurance claim from your automobile insurance provider.
In the event of redundancy	<ul style="list-style-type: none"> • a copy of your pre-redundancy interview notice; • a copy of the redundancy letter.
In the event of obtaining employment	<ul style="list-style-type: none"> • recent proof of seeking employment or of registering with an employment office; • a copy of the hiring letter or employment contract.
In the event of obtaining paid training	<ul style="list-style-type: none"> • recent proof of seeking employment or of registering with an employment office; • a copy of the agreement for the paid training
In the event of a cancellation or change to paid holiday dates made by the employer:	<ul style="list-style-type: none"> • a copy of the preliminary paid holiday agreement; • a copy of the pay slip showing a summary of the holidays in the month of the planned Trip.
In the event of a re-sit examination	<ul style="list-style-type: none"> • a copy of the notification of the examination re-sit, • a copy of the examination re-sit or grade report establishing that it was taken.
In the event of a refusal of a tourist visa	<ul style="list-style-type: none"> • a copy of the invoice issued by the Embassy for the visa application • a copy of the letter issued by a competent authority in the name of the Insured Person refusing the visa.
In the event of theft of identity papers	<ul style="list-style-type: none"> • a copy of the detailed complaint drawn up by the police.
In the event of a work transfer	<ul style="list-style-type: none"> • a copy of the signed amendment to the employment contract, stating the date and place of the transfer.
In the event the Insured person is summoned to appear as a witness or for jury service	<ul style="list-style-type: none"> • a copy of the official summons.
In the event of notification for the adoption of a child	<ul style="list-style-type: none"> • a copy of the official summons.
In case of a riot, a terrorist attack or an act of terrorism occurring Abroad	<ul style="list-style-type: none"> • the document issued by the French Ministry of Foreign Affairs advising against travel to the destination city/cities of your Trip, • the certificate issued by Air France stating that it cannot offer You any destination other than the one initially planned.
Quarantine	<ul style="list-style-type: none"> • proof issued by the competent health authorities

MISSED FLIGHT (OPTIONS AF1 AND AF2)

1. PURPOSE OF THE COVER

If You miss your flight on Departure or return from your Trip due to a Chance Event and your ticket cannot be changed, We will reimburse You up to the limits indicated in the Cover Table, provided You leave for the same destination within 24 hours of the initial time of Departure:

► **For the missed Outbound flight:**

- either the price of a new Return ticket, where the missed Outbound flight of your Trip automatically leads to the loss of the original return ticket;
- or the price of a new Outbound ticket if only a single Outbound ticket was purchased;

► **For the missed Return flight:**

- either the price of a new Return ticket.

When your original Outbound or Return ticket can be changed, We will reimburse You the costs of the change if the original Outbound or Return ticket was reissued for another flight, without simply being cancelled.

2. COVER EXCLUSIONS

In addition to the exclusions that are common to all types of cover, the consequences of the following circumstances and events are also excluded:

- 2.1. any circumstance only affecting your enjoyment of the Trip;**
- 2.2. default of any kind, including financial, of your Trip organiser or the carrier, making it impossible for it to perform its contractual obligations;**
- 2.3. epidemics, local health situations, pollution, meteorological or climate events;**
- 2.4. natural disasters referred to in Law N° 82-600 of 13 July 1982;**
- 2.5. Missed flights resulting from schedule changes made by the carrier;**
- 2.6. any event that occurs between the date on which you booked your Trip and the date on which you took out this policy.**

3. WHAT YOU NEED TO DO IN THE EVENT OF A MISSED FLIGHT

In the event of a Claim, You must notify Us of your missed flight by the quickest means (receipted notification) when the covered event that prevents your Departure occurs.

You must notify Us of the Claim **within five working days** of Your knowledge of the event, except in the case of an act of God or force majeure: **After this period, if We incur a loss because of late declaration, compensation may be reduced according to the loss incurred.**



To facilitate the claim and optimise processing of the case, we recommend reporting the event on the following website: <https://indemnisation.allianz-travel.fr>

A confidential access code means the Insured Person can track progress of the claim 24/7.

The Insured Person can also contact the Insurer by telephone, Mondays to Fridays, between 9.00 a.m. and 6.00 p.m. (Metropolitan France time zone):

From France (if the Insured Person's current location is in France)

- 01 42 99 03 95 (standard rate call) for French speakers
- 01 42 99 03 97 (standard rate call) for non-French speaking Insured Persons

Outside France (if the Insured Person's current location is not in France)

- +33 (0)1 42 99 03 95 for French speakers
- +33 (0)1 42 99 03 97 for non-French-speaking Insured Persons

We will provide You with the information needed to make your insurance Claim and You will be required to supply Us with any documents and information needed to assess the amount of compensation due to you:

- any proof demonstrating the situation that prevented You from travelling,
- the «unused» single outward bound ticket or initial return ticket,
- the passenger receipt of the newly purchased ticket,
- the boarding card for the newly purchased ticket,
- any other proof following our request, after assessing your case.

DELAY TO OUTGOING FLIGHT (OPTIONS AF2 AND AF3)

1. PURPOSE OF THE COVER

If Your departure is delayed for two (2) hours or more compared to the time indicated on your transport ticket, We will automatically pay You fixed compensation

This cover is applicable for both outward and return flights, regardless of the city of departure.

2. COVER AMOUNT

The amount of the fixed compensation is indicated in the Cover Table.

The terms and conditions for payment of this compensation are set out in article 11. **CLAIM SETTLEMENT** of the Administrative Provisions.

3. COVER EXCLUSIONS

In addition to the exclusions that are common to all types of cover, the consequences of the following circumstances and events are also excluded:

- 3.1. delays resulting from the temporary or permanent withdrawal of a flight, ordered by the administrative authority or any other authority, announced more than twenty-four (24) hours before the departure time indicated on the Transport Ticket;
- 3.2. delays resulting from a strike of any personnel necessary for the flight's departure;
- 3.3. the consequences of cancelled flights;
- 3.4. flight delays of less than two (2) hours.

4. WHAT YOU NEED TO DO IN THE EVENT OF A DELAYED DEPARTURE FLIGHT

You have no claim to make or proof to provide

Subject to the information provided to Us by Flightstats, cover automatically applies after 2 hours of flight delay compared to the time indicated on the Transport Ticket.

To enable you to obtain the compensation to which you are entitled, an SMS and an email are automatically sent to you as soon as We receive information about the delay from Flightstats.

A hypertext link contained in the SMS and email asks You to send the following information to Us, allowing us to pay the compensation to your bank account:

- your Air France booking reference
- your bank details (BIC and IBAN).

However, if you do not receive an SMS or email from us as a result of the delay, You may declare the delay to Us by telephone at the following number within a maximum of five (5) working days, in order to obtain the compensation to which you are entitled:



Mondays to Fridays, between 9.00 a.m. and 6.00 p.m. (Mainland France time zone):

From France (if the Insured Person's current location is in France)

- 01 42 99 03 95 (standard rate call) for French speakers
- 01 42 99 03 97 (standard rate call) for non-French speaking Insured Persons

Outside France (if the Insured Person's current location is not in France)

- +33 (0)1 42 99 03 95 for French speakers
- +33 (0)1 42 99 03 97 for non-French-speaking Insured Persons

In the event of a claim for compensation by telephone, the above information will be communicated verbally.

If you book your ticket on the day of departure, automatic compensation in the event of a delayed outgoing flight will not apply. You may declare the delay to Us by telephone on the numbers mentioned above within a maximum of five (5) working days, in order to obtain the compensation to which you are entitled.

DAMAGE TO BAGGAGE (OPTIONS AF2 AND AF3)

1. PURPOSE OF THE COVER

1.1. Accidental loss of and/or damage to baggage, personal items and effects

We cover, up to the limits shown in the cover table, the accidental loss of and/or damage to baggage, personal items and effects carried with you or purchased during your Trip, and resulting from:

- total or partial destruction,
- loss during carriage by a transport company, when the baggage, personal items and effects carried with you or purchased during the trip have been entrusted to the company,
- theft, **subject to the specific provisions relating to the theft of valuables stated in Article 1.2.**

Specific cases:

- **Accidental damage to photographic or video equipment:**

We cover accidental damage to photographic or video equipment if these articles are damaged when You have a personal injury Accident.

- **Theft from a vehicle:**

We cover the theft of articles transported out of sight in the boot, when the car in which You are travelling has been broken into between the hours of 7:00 am and 10:00 pm (local time).

The vehicle must not be a convertible, and must be locked completely, with the windows and sunroof closed.

It is your responsibility to provide proof of the vehicle break-in and proof of the time at which the theft was committed.

1.2. Theft of Valuables

We cover, up to the limits shown in the Cover Table, the theft of Valuables that You are carrying on Your person, or You are using or You have deposited in an individual safe deposit box or in the hotel's safe.

1.3. Delay in the transportation of Insured Property

If the transport of your Insured Property belonging to the Insured Person to the place of your stay is delayed, cover is provided up to the limit stated in the cover and excess amounts table.

In the case of a single event leading first to a delay in the transport and then to damage and/or loss of the Insured Property, the compensation paid under the heading of «Delay in the transport of Insured Property» shall be less the sum due under the «Damage or loss during transportation» cover, up to the ceiling appearing in the Cover Table.

2. DAMAGE ASSESSMENT AND COMPENSATION

2.1. Cover amounts

- **Accidental loss of and/or damage to baggage, personal items and effects**

Cover is provided up to the limit per insured person, stated in the cover table, for all claims arising during the insurance period.

- **Theft of Valuables**

Compensation in the case of theft of valuables may not exceed 50% of the amount covered in respect of «Accidental loss of and/or damage to baggage, personal items and effects».

- **Delay in the transportation of Insured Property**

If the Insured Property is transported to the Insured Person's **holiday location** with a delay of over 24 hours, the Insurer will reimburse the Insured Person for the expenses incurred in purchasing Essential Goods whilst awaiting delivery of the baggage, up to the ceilings in the Cover Table.



IMPORTANT

The Insured Person must then obtain a certificate from the Transportation company, stating that the delivery of the baggage has been delayed and giving the date and time of the actual delivery.

2.2. Calculating compensation

Compensation is calculated based on the replacement value of items of the same type, with a deduction for depreciation and up to the limits stated in the cover table.

It is assessed by mutual agreement and may never exceed the amount of the damage suffered, nor does it cover indirect damage.

We waive application of the rule of apportionment as described in article L 121-5 of the French insurance code.

3. IF YOU FIND THE STOLEN OR LOST ITEMS

If the stolen or lost items are found, **You must notify Us by registered letter at the following address as soon as You are informed:**

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

- **if We have not yet paid You any compensation**, You must recover these items, and if the cover applies, We will then only be responsible for compensating damage or any missing items;
- **if You have already received compensation**, You can choose to either relinquish or to recover these items and repay compensation which We have paid, subject to deduction for damage or any missing items.

However, if You do not ask to recover these items within 15 days from the date You were notified that they had been found, We will consider that You have chosen to relinquish them.

4. COVER EXCLUSIONS

In addition to the exclusions that are common to all coverage, the following are also excluded:

4.1. theft, damage, destruction and loss:

- **as a result of a decision by an administrative body or a prohibition on the transportation of certain items,**
- **occurring during removals;**

4.2. partial or complete destruction, damage to and loss of valuables of any kind whatsoever, including during their carriage by a transport company;

- 4.3. theft committed by your staff while carrying out their duties;
- 4.4. theft committed without a break-in or using fraudulently copied keys;
- 4.5. theft of articles that is committed in a public place, when those articles were not under continuous surveillance;
- 4.6. destruction caused by a fault in the insured item, its normal wear and tear, or the leakage of liquid, fats, colouring or corrosive substances in the insured baggage;
- 4.7. destruction of fragile items, pottery and glass, porcelain or marble objects;
- 4.8. items lost, forgotten or misplaced by your own actions or by the actions of Your travel companions;
- 4.9. damage resulting from scuffs, scratches, tears or stains;
- 4.10. damage resulting from smoking-related Accidents;
- 4.11. theft occurring when camping, under canvas;
- 4.12. damage caused to:
 - documents, identity documents, credit cards, magnetic cards, travel tickets, cash, shares and securities, keys,
 - equipment of a professional nature, sales representatives' product sample collections, goods, medical equipment and medicines, perishable goods, wines and spirits, cigarettes, cigars and tobacco,
 - any downhill, cross-country and water-skiing kit and equipment (skis, mono skis, surfboards, wake boards, poles, footwear, etc.), windsurfing boards, golfing equipment, diving bottles, bicycles, para gliders, parachutes, model aeroplanes, boats, car accessories; caravan, camping car, and boat furniture,
 - musical instruments, art and crafted objects, antiques, religious objects, collectable items,
 - video game consoles and their accessories,
 - clothing and accessories worn on Your person,
 - spectacles (lenses and frames), contact lenses, prostheses and artificial aids of any kind, unless they are destroyed or damaged when the Insured Person suffers a serious personal injury Accident,
 - animals.

5. WHAT YOU MUST DO IN THE EVENT OF A CLAIM

You must:

- **In the case of theft:** file a formal complaint, as promptly as possible, with the police authorities closest to the scene of the crime.
- **In the event of complete or partial destruction:** obtain a written report of the damage, produced by a competent authority or the person responsible; or failing this, by a witness.
- **In the event of loss or partial or complete destruction by a transport company:** it is essential to have a report drawn up by a qualified employee of this company.

In all cases, You must:

- take all steps to limit the consequences of the Incident;
- **inform Us of the Claim by registered delivery letter, within five working days** of Your knowledge of the event, except in the case of an act of God or force majeure; this time period is reduced to **48 hours in the event of theft**.

In the case of failure to comply with this deadline for filing a claim, if We incur a loss because of late declaration, compensation may be reduced according to the loss incurred.

- **Contact Us at:**



To facilitate the claim and optimise processing of the case, we recommend reporting the event on the following website: <https://indemnisation.allianz-travel.fr>

A confidential access code means the Insured Person can track progress of the claim 24/7.

The Insured Person can also contact the Insurer by telephone, Mondays to Fridays, between 9.00 a.m. and 6.00 p.m. (Metropolitan France time zone):

From France (if the Insured Person's current location is in France)

- 01 42 99 03 95 (standard rate call) for French speakers
- 01 42 99 03 97 (standard rate call) for non-French speaking Insured Persons

Outside France (if the Insured Person's current location is not in France)

- +33 (0)1 42 99 03 95 for French speakers
- +33 (0)1 42 99 03 97 for non-French-speaking Insured Persons

We will provide You with the information needed to submit your claim and You must send Us documents to support your claim, which, as the case may be, might include:

- the receipt for your crime report in the case of theft,
- the baggage check-in label,
- a statement from the carrier attesting to a delay in delivering baggage,
- the damage or loss report drawn up by the carrier,
- the original invoices for the purchase, repairs or restoration of the items covered
- in the case of theft of Valuables: photographs and a recent estimate certified by an approved jewellery expert,
- in the event of theft from a vehicle, proof of the vehicle's break-in:
 - a copy of the detailed formal complaint that was filed with the police,
 - a copy of the vehicle repair invoice or the letter acknowledging receipt of your claim by your motor insurer or, in the case of a rental, a copy of the damage report drawn up
- any other proof at our request, after examination of the case

PERSONAL ASSISTANCE (OPTIONS AF2 AND AF3)

1. PURPOSE OF THE COVER

When You call on us for assistance, decisions regarding the nature, the appropriateness, and how the measures to be taken are organised are the exclusive responsibility of our Assistance Department.

1.1. Repatriation Assistance

If your state of health requires you to be repatriated, We will assist You as follows.

- **By organising and paying the cost of your return or transportation to a hospital**

We organise and pay the cost of your return to your home in Europe or transport to the hospital which is closest to your home and/or is the most suitable to provide the care required by your state of health.

In such a case, if You so wish, We can then organise your return to your Home in Europe as soon as your state of health so allows.

In the event of the Insured's Illness due to an Epidemic/Pandemic, Allianz Travel can organize and pay for the transport of the Insured to the hospital best suited to provide the care required by his/her state of health.

If the Insured wishes, Allianz Travel can then organize, as soon as his/her state of health permits, the return to his/her Home in France.

- **Reimbursement of your accommodation Costs and those incurred by the insured members of your family or those of an insured person accompanying You**

On presentation of receipts and up to the limits stated in the Cover Table, we reimburse you for your additional accommodation expenses and those incurred by the insured members of your family or by an insured person accompanying You, from the day of your Immobilisation to the day of your repatriation to your Home in Europe.

- **By organising and paying the costs of the return of an insured travel companion and minor children**

We also organise and pay the costs, once our medical department have agreed to this, for a Trip for an insured person who is with You at the holiday location to enable that person to accompany You and/or enable the minor children who were Travelling with You to return Home if no adult member of your family is present at the holiday location with them and if your repatriation takes place more than 24 hours before their originally planned return date.

This benefit is also granted in the event of Illness of the Insured linked to an Epidemic/Pandemic.



IMPORTANT

Decisions are only taken in consideration of your medical interests.

Our Doctors contact the local medical teams and, if required, your usual Medical Practitioner, in order to collect the information that will enable the most appropriate decisions in respect of your state of health to be taken.

Your repatriation is decided on and managed by medical staff who hold qualifications that are legally recognised in the country in which they usually practice their professional activity.



IMPORTANT

If You refuse to comply with the decisions taken by our Medical Department, You discharge Us of any liability in relation to the consequences of such an initiative and lose all rights to benefit from our services and compensation.

Moreover, under no circumstances can We replace local emergency services, nor can We pay the cost of expenses thus incurred.

1.2. Hospitalisation locally

- **Payment of costs to enable a member of your family to visit you in hospital.**

If You are hospitalised locally for **more than 7 days, or more than 48 hours (including following an illness linked to an Epidemic / Pandemic)** if You are a minor or disabled and were not accompanied by another adult member of Your family during your holiday:

- We will pay the cost of a round Trip for a member of your family who remained in Europe to enable them to visit you in hospital;
- on presentation of receipts and up to the limits stated in the Cover Table, We refund you for the additional Costs of accommodation incurred by that person **up to the day of your repatriation.**

This service cannot be cumulated with «Organisation and payment for the return of an insured travel companion and minor children» cover.

1.3. Medical and hospital fees Abroad

Up to the limits stated in the Cover Table and less the deduction of the excess stated in the same table:

- **Reimbursement of the costs for which you are responsible (except dental costs)**

If, outside France or outside the country where You are resident, you incur medically prescribed medical or hospital Costs (including following an illness linked to an Epidemic/Pandemic), We will reimburse You for the remaining costs payable by yourself (except dental costs) after payment by your basic health insurance body, your health insurance company or any other insurance or contingency fund.

- **Reimbursement of emergency dental expenses**

We also reimburse You for the remaining emergency dental expenses payable by you after payment by your basic health insurance body, your health insurance company or any other insurance or contingency fund.

To receive this type of refund, You must belong to a primary health insurance scheme.

- **Down payment for hospital fees**

In the event of hospitalisation, We can provide a down payment for costs by direct payment to the hospital up to the limits stated in the Cover Table.

In this case, You commit to repaying this advance to Us within three months of the date of your return from the Trip.

After this time, We will be entitled to claim for expenses and interest at the statutory rate.

Our refunds and/or advances will end on the day on which our medical service considers that it is possible for you to be repatriated.

In all cases, You undertake to submit your reimbursement claim to your basic health insurance body, your insurance company or any other insurance or contingency fund from which You can claim.

1.4. Search and/or rescue costs

We reimburse You, on submission of receipts, for sea or mountain search Costs and/or the rescue Costs incurred up to the limit stated in the Cover Table.

1.5. Shipping medication to the location

If You are Abroad and You need medication that cannot be found at that location:

- **subject to the agreement of your prescribing Doctor**, We pay for the shipment of the medication that cannot be found at your location, **if it is essential for an ongoing curative treatment, provided that no equivalent medication can be prescribed locally and the national or international health or customs regulations allow such a shipment;**
- We arrange for these products to reach You as quickly as possible. However, We cannot be held liable for delays attributable to the shipment companies contacted nor for the unavailability of the medication.

You undertake to reimburse Us for this medication within three months from its receipt. After this time, We will be entitled to claim for expenses and interest at the statutory rate.

1.6. Assistance in the event of an insured person's death

In the event of the death of an insured person, We arrange for and pay the cost of:

- **transportation of the body** from the location where it is placed in the coffin to the burial place in Europe,
- **funeral Expenses**, up to the limit stated in the Cover Table,

These two (2) benefits are also granted in the event of the Insured's death following an Epidemic/Pandemic.

- **additional expenses for the transportation of the insured members of the deceased person's family or an insured person** travelling with the deceased person, providing that means of returning to Europe can no longer be used on account of this death.

1.7. Early return assistance

We organise and pay the costs, provided that the originally planned means for your return journey in Europe can no longer be used:

- either for your return Home, and if necessary, for that of the insured members of your family travelling with You,
- or for a round Trip for one of the insured persons under this policy and shown on the same policy application form.

You can benefit from this service in the following cases:

- **in the event of an illness or an Epidemic / Pandemic or Accident, resulting in emergency Hospitalisation which commences during your holiday** and which, in the opinion of our Medical Department, is of a life-threatening nature, of your spouse or common-law partner, of one of your ascendants, descendants, brothers, sisters, your legal guardian or the person for whom you are the guardian, who are not taking part in the Trip;
- **in order to attend the funeral after the death** of your spouse or common-law partner, of one of your ascendants, descendants, brothers, sisters, brothers-in-law, sisters-in-law, sons-in-law, daughters-in-law, fathers-in-law, mothers-in-law, your legal guardian, or the person for whom you are the guardian, not taking part in the holiday and living in Europe;
- **in the event of tangible loss** as a result of a burglary, a fire, water damage or a climate event, making your presence on site essential for protective measures and administrative procedures to be undertaken and affecting more than 50% of:
 - your main or secondary residence,
 - your farming business,
 - your business premises if You are a craftsman, trader, company manager or if You are an independent professional.

1.8. Legal Assistance Abroad

• Reimbursement of lawyers' fees

When legal action is initiated against You, We reimburse You the cost of your lawyer's fees, on presentation of receipts and up to the limits stated in the Cover Table, provided that:

- the lawsuit is not related to your professional activity,
- the lawsuit does not relate to using or keeping a land motor vehicle,
- the facts which you are charged with are not, under the legislation of the country in which You are staying, subject to criminal penalties.

• Advance for bail

If You are imprisoned or threatened with imprisonment, provided that the proceedings in which You are involved do not result from:

- the trafficking of narcotics and/or drugs,
- your participation in political movements,
- any deliberate infringement of the laws of the country in which You are staying,

We will advance, up to the limit shown in the Cover Table, the legally required amount of bail.

In this case, You have three months from the date on which the sum was deposited to repay Us for this advance.

After this deadline, We will be entitled to claim expenses and legal interest at the statutory rate.

1.9. «Unforeseen» assistance

• Communicating with your family

If You are unable to contact your family, but You manage to contact Us, We will transmit your urgent messages to them.

2. COVER EXCLUSIONS

In addition to the exclusions that are common to all coverage (except in article 12), the following are also excluded:

► For all types of assistance cover:

- 2.1. expenses incurred without the prior approval of our Assistance Department;
- 2.2. the consequences of pre-existing illnesses or injuries, diagnosed and/or treated, which required a continuous stay in hospital or a day hospital stay or outpatient treatment in the 6 months prior to the assistance request;
- 2.3. the consequences of an unstable illness currently being treated and from which You are still convalescing, as well as any illnesses occurring during a Trip taken for the purpose of diagnosis and/or treatment;
- 2.4. the potential consequences (check-up, additional treatment, recurrence) of an illness which gave rise to a previous repatriation;
- 2.5. the consequences of ailments/Accidents or minor injuries that can be treated at the location;

- 2.6. the consequences of pregnancy including its complications, beyond the 28th week, and in all cases, voluntary termination of pregnancy, childbirth, in vitro fertilisation and their consequences;
- 2.7. the consequences:
 - of exposure to infectious biological agents,
 - of exposure to chemical agents of a combat gas type,
 - of exposure to incapacitating agents,
 - of exposure to neurotoxic agents or agents with residual neurotoxic effects, which require a quarantine period or specific preventive or monitoring measures by the local and/or national health authorities of the country in which You are staying;
- 2.8. your participation in any sport practised as a professional or under a paid contract, as well as training;
- 2.9. your failure to comply with official prohibitions and Your non-compliance with official safety rules, related to practising a sport;
- 2.10. the consequences of an Accident occurring during the practice of one of the following sports: skeleton, bobsleigh, ski jumping, mountaineering with rope access, rock climbing, diving with autonomous apparatus, speleology, bungee jumping, hang-gliding, paragliding, aerobatics, gliding, any parachuting activity as well as any sport performed with or from ultralight motorised aircraft within the meaning of the Civil Aviation Code;
- 2.11. expenses not expressly mentioned as giving rise to a refund, in addition to the cost of meals and any expenses for which You are unable to produce a receipt.
- 2.12. non-compliance by the Insured Person with official travel bans issued by the authorities of his/her country of residence or the country of destination.
 - ▶ In addition, under the «Medical and hospital costs abroad» cover, the following are excluded:
 - 2.13. the costs of thermal spa treatment, heliotherapy, slimming treatments, rejuvenation cures, and all kinds of «comfort» or beauty treatments, physiotherapist's costs;
 - 2.14. the costs of implants, prostheses, artificial aids and optical costs;
 - 2.15. vaccination costs;
 - 2.16. the costs resulting from treatment or care not resulting from a medical emergency;
 - 2.17. the costs resulting from care or treatment, the therapeutic nature of which is not recognised by French law.

3. WHAT YOU MUST DO IN THE EVENT OF A CLAIM

3.1. To request assistance

You must contact Us or get a third party to contact Us as soon as your situation is expected to involve early return or expenses that fall within the scope of our cover.

Our services are available to you 24 hours a day, 7 days a week:



by telephone 24 hours a day, 7 days a week:

From France: on **01 42 99 64 16** (standard rate call) or

From outside France: on **+33 (0)1 42 99 64 16** (standard rate call)

You will immediately be assigned a case number and We will ask You to:

- give Us your policy number,
- give Us an address and telephone number where we can contact You and the details of the people who are assisting You,
- allow our Doctors to access all of Your medical information or the medical information of the person who requires our assistance.

3.2. To request reimbursement

You can contact us:



- either by post at the address given in Article 8 of the Administrative Provisions, «Address for sending supporting documents to be provided in the event of a Claim».

- or by telephone, Monday to Friday, 9.00 am to 5.30 pm (mainland France time zone):

From France: on **01 42 99 08 83** (standard rate call) or

From outside France on **+33 (0)1 42 99 08 83** (standard rate call)

In order to receive a reimbursement of costs paid by the Insured Person with the agreement of AWP France SAS, the Insured Person must submit to AWP France SAS all the supporting documents that will enable the company to determine the validity of the claim.

Depending on the purpose of the request, in relation to the guaranteed assistance services the Insured Person must send the original invoices for:

- Accommodation Expenses,
- lawyers' fees,
- Search and/or Rescue Expenses,
- urgent Medical Expenses Abroad (or receipts from your basic health insurance body, your insurance company or any other insurance or contingency fund from which you can claim),
- any other proof at our request, after examination of the case.

Services that were not requested in advance and were not arranged by Allianz Travel services are not reimbursable and will not be indemnified.

3.3. To cover the cost of transport

When we organise and pay the cost of transport as part of our cover, this will be by first class train travel and/or tourist class flights or by taxi, depending on the decision taken by our Assistance Department.

In this case, We gain ownership of the original tickets and You undertake to return them to Us or to refund Us with the amount you have managed to obtain as a refund from the Organisation or approved intermediary that issued these tickets.

When You did not originally have a return ticket, We ask You to refund the amount You would have paid in any case for your return on the basis of first class train tickets and/or tourist class air tickets, at the time of your planned return, from the company with whom you made the outward journey.

4. SCOPE OF OUR ASSISTANCE SERVICES

Allianz Travel acts in compliance with national and international laws and regulations. Our services are subject to the necessary approval being obtained from the relevant administrative authorities.

Moreover, AWP France SAS cannot be held liable for delays or hindrances in the performance of the agreed services as a result of force majeure, or events such as strikes, riots, popular movements, restrictions on free circulation of goods and persons, sabotage, terrorism, Civil or Foreign War, known political instability, reprisals, embargoes, economic sanctions (list of restrictive measures for each country available on the website of the French Ministry for the Economy and Finance: <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales>), the consequential effects of a radioactive source, Natural Disasters or any other act of God.

Information for each country is also available in the «Advice for travellers» section on the website of the French Ministry for Foreign Affairs and International Development: <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/>.

DELAYED RETURN (OPTIONS AF2 AND AF3)

1. PURPOSE OF THE COVER

The purpose of this cover is to indemnify the Insured in the event of manifest impossibility of return on the dates and times initially scheduled for the Trip following the occurrence of an event expressly referred to in Article 2 «Insured events» of this coverage.

2. COVERED EVENTS

The Insured Party benefits from all the covers set out in Article 3 «Coverages», in the event of the occurrence of a covered Event indicated below, making it manifestly impossible for the Insured Party to return to the dates and times initially planned as part of his/her Trip:

2.1. An Epidemic/Pandemic-Related Disease mandatorily implying:

- Either hospitalisation on the spot,
- Or, medical consultation, and observation of medical treatment or the performance of medical tests prescribed by a Doctor, with, in all cases, cover by one of the medical insurance organisations of which the Insured is a member, concerning the Insured.

2.2. The Quarantine of the Insured or Travel Companion(s) during his/her/their Trip.

3. COVER

3.1. Trip extension

The Insurer will reimburse the Insured for the accommodation and meals expenses incurred by the Insured to temporarily meet the extension of the Trip, as well as those of the Insured's family members or of an insured person accompanying him/her, following a covered Event referred to in Section 2 of this cover.

The cover only applies in the event of a delay of more than twelve (12) hours from the initial departure time shown on the insured ticket or on the notice issued by the carrier.

3.2. Rerouting to the original place of return

The Insurer will reimburse the transportation costs incurred by the Insured in order to reach the place of return specified on the transportation ticket booked for the Trip.

4. COVER AMOUNT

The Insurer will reimburse the Insured for the costs referred to in article 3 above, up to the limit amounts as stated in the Table of Cover.

5. COVER EXCLUSIONS

In addition to the General Exclusions (except in article 12), and any exclusions stated within the definitions, and the exclusions stipulated in the "Insured Assistance" cover, are also excluded:

- 5.1. all the costs and services which are legally incumbent on the Authorised Organiser or Intermediary or on the carrier;
- 5.2. the consequences of previously announced strikes
- 5.3. if the Insured is not allowed to board by the carrier because of behaviour considered to be aggressive and/or dangerous by the staff in charge of passenger transport or the Insured's failure to comply with the luggage check-in time limit and/or failing to turn up for boarding;
- 5.4. non-compliance by the Insured with official travel bans issued by the authorities of his/her country of Residence or of the destination country.

6. WHAT THE INSURED MUST DO IN THE EVENT OF A CLAIM

The Insured must declare the claim to the Insurer within five (5) working days of his/her knowledge of it, except in the event of exceptional circumstances or force majeure:



To make declaration easier and claim handling more efficient, you are advised to declare the claim via the following website: <https://indemnisation.allianz-travel.fr>

The Insured may also call the Insurer on the phone on a 24 hour basis, from Monday to Friday, between 9 am and 6 pm (Metropolitan France time zone):

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

- No. 01 42 99 03 95* if you speak French
- No. 01 42 99 03 95 for the non-French speaking Insured

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

- No. 00 33 (1) 42 99 03 95* if you speak French
- No. 00 33 (1) 42 99 03 95 for the non-French speaking Insured

* no surcharge on numbers

If this deadline is not met, if the Insurer incurs a loss because of late notification, the indemnification may be reduced to the cost of the loss.

7. SUPPORTING DOCUMENTS TO BE PROVIDED



IMPORTANT

It is the Insured's responsibility to prove that all the conditions required for implementation of this «Delayed Return» cover have been met by supplying the supporting documents listed below.

These documents and all the information supplied by the Insured will be used for the purposes of justifying the damage suffered and for assessment of the due compensation amount.

If no documentation is supplied or the documentation provided does not prove the materiality of the damage suffered, the Insurer will be entitled to reject the Insured's reimbursement claim.

DELAYED RETURN	SUPPORTING DOCUMENTS TO BE PROVIDED
IN ALL CASES	<ul style="list-style-type: none"> • the original return travel tickets both used and unused, <p>In all cases:</p> <ul style="list-style-type: none"> • original receipts for expenses incurred (accommodation and meals expenses) • after the file has been reviewed, any other supporting document requested by the Insurer.
Trip extension	<p>In the event of Illness due to an Epidemic/Pandemic</p> <ul style="list-style-type: none"> • if relevant, medical prescriptions for drugs, • if relevant, test results, • if relevant, a hospitalisation form, • after the file has been reviewed, if requested by the Insurer: statements showing reimbursement by the health insurance body of which the Insured is a member. <p>In the event of quarantine</p> <ul style="list-style-type: none"> • proof issued by the competent local health authorities. <p>In case of any other Random Event</p> <ul style="list-style-type: none"> • proof of the random event making it impossible to return to the dates and times originally planned for the Trip.
Rerouting to the original place of return	<p>In all cases:</p> <ul style="list-style-type: none"> • the invoice for the transportation tickets purchased <p>In the event of Illness due to an Epidemic/Pandemic</p> <ul style="list-style-type: none"> • if relevant, medical prescriptions for drugs, • if relevant, test results, • if relevant, a hospitalisation form, • after the file has been reviewed, if requested by the Insurer: statements showing reimbursement by the health insurance body of which the Insured is a member. <p>In the event of quarantine</p> <ul style="list-style-type: none"> • proof issued by the competent local health authorities. <p>In case of any other Random Event</p> <ul style="list-style-type: none"> • proof of the random event making it impossible to return to the dates and times originally planned for the Trip.

REMOTE CONSULTATION (OPTIONS AF2 AND AF3)



IMPORTANT

To benefit from this Remote Consultation cover, the Insured Person must have his or her Home in France.

1. PURPOSE OF THE COVER



IMPORTANT

Remote Consultation can under no circumstances replace comprehensive and personalised medical care from the attending doctor and, in general, from any doctor appointed by the Insured Person.

The Remote Consultation cannot in any event replace the function of local emergency organisations. In the event of an emergency identified Abroad, all measures shall be implemented to assist the Insured Person in finding emergency relief, in accordance with local measures.

Medical information shared with doctors remains strictly confidential and is subject to medical confidentiality; no data is transmitted to the Insurer apart from statistical data excluding any direct or indirect identification of the Insured Person.

Allianz Travel's Remote Consultation Department shall in no event be held liable for any misuse or incorrect interpretation of the information, advice, consultation and in general in connection with the Remote Consultation cover provided to the Insured Person.

Allianz Travel's Remote Consultation Department shall not be liable for any service interruptions and/or damage resulting from:

- failures or interruptions of telephone and/or computer networks;
- changes in the Insured Person's situation, and in particular in his/her state of health, which were not declared at the time of the Remote Consultation;
- a case of force majeure or an act by a third party.

When a legal representative makes a phone call on behalf of his/her minor child, he/she will be asked for a copy of the family record book proving the family relationship or any other document proving his/her status.

The Remote Consultation is a telemedicine service.

It is only accessible in the event of a request for medical advice for a non-urgent situation when the Insured Person, while travelling abroad, cannot contact or consult, within a period consistent with his/her state of health, either his/her regular doctor or a doctor speaking French or English.

The Insured Person may, subject to strong authentication and acceptance of the General Terms and Conditions of Use, the Information Consent Notice and the Privacy Statement, benefit from a Remote Consultation by contacting Allianz Travel's Remote Consultation Department.

Remote Consultation, carried out by a doctor from Allianz Travel's Remote Consultation Department registered with the Conseil de l'Ordre des Médecins [French National Medical Council], is carried out remotely, via a telephone platform or by conference call or video conference, 24 hours a day, 7 days a week.

At the end of the Remote Consultation, the Allianz Travel Remote Consultation Department doctor may, in compliance with the care procedure and the legislation in force (in particular the regulations relating to medical confidentiality):

- Identify for the Insured Person a care facility close to his/her place of stay and suitable for his/her situation, in particular when a clinical examination is necessary to establish the diagnosis;
- Send the Insured Person a written prescription for medication, at his/her discretion, and if local legislation allows it.

At the end of the Remote Consultation and with the Insured Person's authorisation, a consultation report may be sent to his/her regular doctor.

You are reminded that use of the Remote Consultation cover does not authorise cover of subsequent medical expenses, nor does it authorise implementation of the Repatriation Assistance benefit provided for in Article 1.1 Repatriation assistance of the «Assistance to persons» cover.

2. COVER EXCLUSIONS

In addition to the exclusions that are common to all the policies, the following are also excluded:

- 2.1. Remote Consultations when Allianz Travel's medical service identifies a medical emergency;
- 2.2. consultations for psychiatric illnesses;
- 2.3. medical certificate requirements;
- 2.4. orders for time off work and any extensions thereof;
- 2.5. special prescriptions, such as:
 - medicines subject to restricted prescribing:
 - medicines for hospital use only
 - hospital prescription medicines
 - initial hospital prescription medicines
 - prescription medicines from specialist doctors only
 - medicines requiring special monitoring during treatment
 - medicines subject to prior agreement. The complete list is available at http://www.cnam.nat.tn/doc/upload/list_APcl.pdf;
 - special medicines: the list of special medicines is available on the Meddispar site, the reference site for regulated medicines, made available by the National Order of Pharmacists;
 - prescriptions for narcotics.

3. WHAT YOU MUST DO TO ACCESS THE REMOTE CONSULTATION SERVICE

The Remote Consultation service is available:

- By telephone: 01 40 25 52 08
- Online: <https://www.allianz-voyage-teleconsultation.fr/#/>

PRIVATE THIRD PARTY LIABILITY ABROAD (OPTIONS AF2 AND AF3)

1. PURPOSE OF THE COVER

During Trips not exceeding three months. We cover the financial consequences of Third Party Liability which You may incur, in accordance with the legislation or case law of the country in which You are located, in terms of the following damage:

- bodily injury,
- property damage,
- consequential loss directly resulting from insured physical injury or tangible loss,

resulting from an Accident occurring during your private life and caused to a Third Party by:

- yourself,
- persons for whom You are responsible,
- things or animals under Your control.

2. SUBSIDIARITY OF COVER

You are covered for your Trips outside France only in the countries where You do not benefit from insurance cover under your Third Party Liability elsewhere.

3. COVER AMOUNTS

The types of cover are provided up to the limits shown in the Cover Table, it being understood that:

- the limit per event stated in the cover table constitutes the maximum amount insured for the same event, as a combined single limit for: bodily injury, property damage and directly consequential intangible damage,
- an Excess per Claim, the amount of which is stated in the Cover Table, is always payable by you.

4. COVER EXCLUSIONS

In addition to the exclusions that are common to all the policies, the consequences of the following are also excluded:

- 4.1. damage caused to members of your family, to your employees, whether salaried or not, in carrying out their duties or to any other person who is insured under this policy;
- 4.2. damage caused to animals or to objects that belong to You or are rented, loaned or entrusted to You;
- 4.3. damage caused by:
 - any land motor vehicle meeting the definition in Article L 211-1 of the French Insurance Code,
 - any land vehicle designed to be towed by a land motor vehicle,
 - any air, sea or river craft;
- 4.4. damage resulting from hunting, all motor sports (any sport performed with a motorised land vehicle), hang-gliding, paragliding, aerobatics, gliding, any parachuting activity as well as any sport performed with or from ultralight motorised aircraft within the meaning of the Civil Aviation Code;
- 4.5. damage caused to Third Parties resulting from organizing, preparing, or participating in a competition organised under the aegis of a sports federation, subject to administrative authorisation or to a legal insurance obligation;
- 4.6. damage caused during your professional activity or during your participation in an activity organised by a 1901 law association, an institution or a local authority;
- 4.7. your contractual liability;
- 4.8. fires, explosions or water damage that You may be responsible for.

In addition, fines and any monetary sentences pronounced as a sanction and not considered direct compensation for a physical injury or tangible loss are never covered.

5. PROCEDURES FOR APPLICATION OVER TIME

The procedures for coverage over time are covered by Act 2003- 706 of 1 August 2003.

The insurance triggered by the event which is the subject of the claim covers the insured person against the monetary consequences of their liability, as soon as said event occurs between the initial inception of the insurance and its cancellation or expiry date regardless of the date of the other elements constituting the claim.

6. WHAT YOU MUST DO IN THE EVENT OF A CLAIM

You must not accept any admission of liability, or any settlement without our agreement. However, the admission of a material fact or the execution of simple duty of assistance does not constitute an admission of liability.

You must declare the Claim to Us in writing **within five working days of the day of Your knowledge of the event**, except in the case of an act of God or force majeure. **After this period, if We incur a loss because of late declaration, compensation may be reduced according to the loss incurred.**



- either by e-mail to the following address: responsabilite.civile@votreassistance.fr
- either, by letter to the address given in the Article «Address for sending supporting documents to be provided in the event of a Claim» of the administrative provisions.
- or by telephone, Mondays to Fridays, from 9.00am to 5.30pm (Metropolitan France time zone):
 - From France on **01 42 99 02 66** (standard rate call) or
 - From outside France on **+33 (0)1 42 99 02 66** (standard rate call)
- or by fax to **+33 (0)1 42 99 81 98**

If proceedings are initiated against You, You shall give Us all powers to manage the process and exercise all means of internal appeal before the civil courts or to join forces with your legal defence and exercise the means of internal appeal on civil grounds before the criminal courts.

As soon as you receive them, you must pass on to Us all subpoenas, summons, extra-judicial documents and procedural documents sent to or served on You.

In the event of a delay in passing on these documents, We can claim compensation from You proportionate to the loss suffered by Us (article L 113-11 of the French Insurance Code).

If You are in breach of your obligations after the Claim, We will compensate the injured Third Parties or their beneficiaries, but We may take legal action against You to recover the sums paid.

7. PROVISIONS IN THE EVENT OF AN ANNUITY PAYMENT BEING AWARDED TO A VICTIM BY A COURT RULING

If an order is made to acquire securities to guarantee the payment of an annuity, We will set up the guarantee for the amount to be covered.

If no guarantee is ordered, the capital value of the annuity payment is calculated according to the applicable rules for calculating the mathematical reserve of this annuity payment. If that value is lower than the amount of our cover, the annuity payment is wholly payable by us. If it is greater than the amount of our cover, only the share, in capital, of the annuity payment corresponding to the amount of our cover is payable by us.

ADMINISTRATIVE PROVISIONS

1. LEGISLATION GOVERNING THE POLICY AND WHERE IT IS TAKEN OUT

This policy, **with the exception of the assistance cover**, is governed by the Insurance Code, the General Terms and Conditions and the Specific Terms and Conditions.

This policy is drawn up in French and subject to French law.

2. PROCEDURES FOR TAKING OUT COVERAGE, EFFECTIVE DATE, AND TERMINATION OF COVERAGE

The policy must be taken out on the same day as the air ticket is issued.

The types of cover take effect:

- **for the «Cancellation/Delay to Trip» and «Missed Flight» cover:** the day after payment of the premium by the Insured Person at 00.00 hours.

They end at the start of your Trip.

- **for the «Delayed Departing Train» cover:** at 00:00 hours on the date of Departure indicated on the Transport Ticket and after payment of the premium by the Insured Person at the earliest.

They cease at the effective time of departure of the last insured journey.

- **for the «Personal Assistance» cover:** cover takes effect at 00:00 hours on the day of Departure indicated in the Specific Terms and Conditions and no earlier than the effective date stated in the Specific Terms and Conditions, subject to payment of the premium by the Insured Person.

It ends when You have returned to your home, and at the latest, 48 hours after the return date stated in the Specific Terms and Conditions.

- **for the «Remote Consultation» cover:** the Remote Consultation cover is granted exclusively for the duration of the Trip Abroad.

- **for all the other types of cover:** at 00:00 hours on the day of Departure indicated in the Specific Terms and Conditions and no earlier than the effective date stated in the Specific Terms and Conditions, subject to payment of the premium by the Insured Person.

Cover ends twenty-four (24) hours after the return time stated in the Specific Terms and Conditions or the actual arrival time in the case of a delayed flight.

«Cancellation» cover may not be taken out simultaneously with the other types of cover.

3. WAIVER OPTION

The Insured Person may have a right of waiver after taking out an insurance policy, in the cases provided for below:

a. Multi-insurance

Under the provisions of Article L112-10 of the French Insurance Code, the Insured Person who takes out, for non-professional purposes, an insurance policy constituting a supplement to property or services sold by an intermediary, **if they provide proof of prior cover** for one of the risks covered by this policy, may waive the said policy, at no cost or penalty, whilst it has not been executed in full or whilst the Insured Person has not claimed any cover. This waiver must occur within **fourteen (14) calendar days** as from conclusion of this policy.

b. Remote sales

Under Article L112-2-1 of the French Insurance Code, a right of waiver applies to insurance policies taken out remotely, in particular those sold online, without the simultaneous physical presence of the parties to the policy, door-to-door or outside the seller's usual place of business.

This right of waiver does not apply to Travel or baggage insurance policies or to similar short-term insurance policies of a duration of less than one (1) month. The duration of the insurance policy corresponds to the period between the date on which it was taken out and the date of cessation of all cover.

c. Procedures for exercising the right of waiver

When the insurance policy is eligible for the waiver option under the conditions defined above, the Insured Person may exercise this option by returning a waiver letter, duly completed, dated and signed, to Air France within fourteen (14) calendar days of the date of conclusion of this policy:

- either **by e-mail** to the following e-mail address: contactresa.fr@airfrance.fr
- or **delivered in person against receipt** to an Air France agency

The letter must be accompanied by the Air France booking number.

The Insured Person may, if they wish, use the template waiver letter below:

«I, the undersigned, surname, first name, date and place of birth, would like to waive the cover under insurance policy no. ... which I took out with AWP P&C on ... (date).
The Air France booking case is ...
Issued in ... (Place). On ... (Date) and Signature: ...».

In the context of waiver on the grounds of over-insurance, the Insured Person must enclose with his request proof of the existence of a current insurance policy covering risks similar to this policy.

If the Insured Person exercises this option, the policy will be terminated on its effective date. The Insured Person shall be refunded the corresponding premium within thirty (30) days of the date of receipt of their waiver request.

The right of waiver may not be exercised if the Insured Person has implemented the cover in this insurance policy in the context of a claim filed during the period of fourteen (14) calendar days; consequently, no premium reimbursement will be paid.

4. CUMULATIVE INSURANCE

If You are covered for the same risks by other insurance companies, You must inform Us of this and provide Us with their details and the scope of their cover, in accordance with article L 121-4 of the French Insurance Code.

You can obtain compensation for damage by contacting the Insurer of your choice.

These provisions do not apply to assistance services.

5. SUBROGATION IN YOUR RIGHTS AND ACTIONS

In consideration for the payment of compensation and, up to its maximum amount, We become beneficiaries of the rights and actions that You had against anyone liable for the Claim, in accordance with article L 121-12 of the French Insurance Code.

If, by your doing, We are no longer able to perform this action, We can be discharged of all or part of our obligations towards You.

These provisions do not apply to assistance services.

6. PENALTIES APPLICABLE IN THE EVENT OF MISREPRESENTATION WHEN TAKING OUT THE POLICY

- Any non-disclosure or intentional misrepresentation by the Insured Person in the statement of risk is punishable by this policy being rendered null and void under the conditions set out in Article L113-8 of the French Insurance Code.
- Any omission or inaccurate statement by the Insured Person when their bad faith has not been proven is punishable in pursuance of Article L113-9 of the French Insurance Code:
 - if it is detected before any [claim]: the Insurer is entitled either to continue this policy with an increase in the premium, or to terminate the policy within ten (10) days by registered letter, by reimbursing the overpayment of the premium.
 - if it is detected only after the [claim]: the Insurer may reduce the compensation in proportion to the premium paid in relation to the premium that would have been due if the risk had been fully and accurately declared.

7. PENALTIES APPLICABLE IF YOU MAKE AN INTENTIONAL MISREPRESENTATION AT THE TIME OF THE CLAIM

Any fraud, non-disclosure or intentional misrepresentation by you about the circumstances or consequences of a claim will result in the loss of all entitlement to benefit or compensation for this claim.

8. STATUTE OF LIMITATIONS

The provisions relating to the period of limitation concerning legal actions arising from this insurance policy are set out in Articles L114-1 to L114-3 of the French Insurance Code, reproduced below:

• Article L114-1 of the French Insurance Code

«Any legal action arising from an insurance policy is covered by a period of limitation of two years from the event which gives rise to it.

However, this period runs:

- 1 In the event of non-disclosure, omission or misrepresentation regarding the risk, only from the day on which the insurer became aware of this;
- 2 In the event of a claim, only from the day on which the parties concerned became aware of this, if they prove that they were unaware up until then.

When the legal action by the Insured Person against the Insurer originates from redress by a third party, the statute of

limitations runs only from the day on which that third party filed legal proceedings against, or was compensated by, the Insured Person.

The statute of limitations is increased to ten years in life insurance policies when the beneficiary is a person other than the policyholder and, in personal accident insurance policies, when the beneficiaries are the legal successors of the deceased Insured Person.

For life insurance policies, notwithstanding the provisions in section 2, legal action by the beneficiary is covered by a period of limitation of thirty years at the most from the death of the Insured Person.»

• **Article L114-2 of the French Insurance Code**

‘The statute of limitation is interrupted by one of the ordinary grounds for interruption of the statute of limitations and by the appointment of an expert following a claim. Curtailment of the period of limitation of the legal action may, furthermore, result from the sending of a registered letter or electronic registered mail, with acknowledgement of receipt, by the insurer to the Insured Person relating to legal action for payment of the premium and by the Insured Person to the insurer in respect of payment of compensation.»

• **Article L114-3 of the French Insurance Code**

«By way of derogation from Article 2254 of the French Civil Code, the parties to the insurance policy may not, even by mutual agreement, either amend the duration of the period of limitation or add to the causes for suspension or curtailment thereof.»

Additional information:

Ordinary causes of curtailment of the period of limitation are set out in Articles 2240 et seq. of the French Civil Code, and include in particular: recognition by the debtor of the right to an enforcement deed of the person against whom they are seeking interruption of the statute of limitations for legal or summary proceedings.

For a full list of ordinary causes of curtailment of the period of limitation, please refer to the aforementioned articles of the French Civil Code.

With regard to the «Private Third Party Liability Abroad» cover, the time period runs only from the date when a Third Party advised the Insured Person of their intention to obtain compensation from the Insured Person, provided that this action is not subject to a time limitation, pursuant to Article 2226 of the Civil Code.

9. ADDRESS FOR SENDING SUPPORTING DOCUMENTS TO BE PROVIDED IN THE EVENT OF A CLAIM

For each of the following covers, the receipts should be sent to the addresses below:

Cancellation / Delay to Trip, Damage to Baggage, Missed Flight cover	Third Party Liability Abroad cover	Personal Assistance cover
AWP France SAS Service Indemnisation Assurances DOP01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France SAS DT-Service Juridique – DT03 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex	AWP France SAS Service Relations Clientèle RELAC01 7 rue Dora Maar CS 60001 93488 Saint-Ouen Cedex

10. DAMAGE ASSESSMENT

The causes and consequences of the Claim are assessed by mutual agreement and failing this, by jointly agreed expert assessment, subject to our respective rights. The fees for this expert valuation are shared between the parties.

If one of Us fails to appoint their expert or the two experts are unable to agree on the selection of the third expert, the appointment shall be made by the Presiding Judge of the Tribunal de Grande Instance [High Court] of the Home of the Policyholder.

This appointment is made by written request signed by both parties or by one party only, and the other party is summoned by registered letter.

11. CLAIM SETTLEMENT

a. Calculating compensation

When the invoices furnished are not made out in euros, the amount of the compensation takes into account the exchange rate applicable on the day of calculation of the compensation.

b. Time period

As soon as your claim file is complete, your compensation will be paid within ten (10) days following the agreement between us or an enforceable court ruling.

For Delay of Outgoing Flight cover, payment of the compensation is made to your bank account, **within a maximum of five (5) days**, taking into account bank delays, after sending the information necessary for your compensation.

12. COMPLAINTS HANDLING PROCEDURES

When an Insured Person is dissatisfied with the way their claim has been handled, their first course of action should be to inform their usual contact so that the reason for this dissatisfaction can be understood and solutions sought.

In the event of a disagreement on the solutions put forward, the Insured Person may send a complaint to the following email address:

reclamation@votreassistance.fr

or send a letter to the following address: **AWP France SAS, Traitement des Réclamations, TSA 70002, 93488 Saint-Ouen Cedex.**

The Insured Person will receive an acknowledgement of receipt within ten (10) business days (excluding Sundays and public holidays) from the date on which the complaint is received, unless a response to the complaint is sent within this period.

A response will be provided no later than two (2) months following the date of receipt of the complaint, unless special circumstances arise; in this case, the Insurer will keep the Insured Person informed.

Complaints regarding policies taken out by individuals over the internet may be submitted to the European Online Dispute Resolution platform, accessible at the following address: <https://webgate.ec.europa.eu/odr>

If the disagreement persists after the response of the Insurer, after a final assessment of the request has been made and all means of internal appeal have been exhausted, the Insured Person may then refer the matter to the independent ombudsman, at the following address:

La Médiation de l'Assurance

<http://www.mediation-assurance.org>

LMA

TSA 50110

75 441 Paris Cedex 09

The Insured's request for Insurance Mediation must, where applicable, be made at the latest within 1 (one) year of his/her written claim to AWP P&C.

Insurance companies belonging to the FFA have established a system enabling Insured Persons and third parties to benefit from a mediation procedure for the settlement of their disputes. This system is governed by the Insurance Mediation Charter.

Claims referring to policies taken out by private customers via the Internet, may be submitted to the European Online Dispute Resolution platform, accessible at the following address: <https://webgate.ec.europa.eu/odr>

13. LEGAL JURISDICTION

The address for service of AWP P&C is: 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen.

Any disputes raised against AWP P&C concerning this policy shall be exclusively submitted to the competent French courts and all notices should be sent by registered post requiring acknowledgement of receipt, to the address shown below in Article 16.

14. PERSONAL DATA PROTECTION

Processing of personal data is governed by the French «Data Protection» Law of 6 January 1978 and Regulation (EU) 2016/679 on the protection of natural persons with regard to the processing of personal data and on the free movement of such data.

AWP P&C is the data controller in respect of the personal data collected with a view to taking out, managing and performing policies.

This data will be kept for the period necessary for the completion of the policy and in accordance with the provisions relating to the period of limitation. They are reserved for the administrators of the assistance services and/or insurance cover and may be communicated to data processors located inside or outside the European Union.

Under the legislation and regulations applicable in data protection matters, the Insured Person may exercise their right to access data concerning them or have it corrected by contacting: informations-personnelles@votreassistance.fr.

The Insured Person is advised of the existence of a list of objection to telephone canvassing, «Bloctel», on which they may be included: <https://conso.bloctel.fr/>.

For more information, please see the Privacy Statement explaining, among other things, how and why personal data is collected. The most recent version was given to the Insured Person when the policy was taken out.

As part of its risk management policy and anti-fraud activities, AWP France SAS reserves the right to monitor all information and, if necessary, to inform the competent authorities in accordance with the legislation in force.

15. REGULATORY AUTHORITY

The body responsible for the regulation of AWP P&C is the Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution [French insurance industry regulatory authority], 4 Place de Budapest, 75436 Paris Cedex 09 - <https://acpr.banque-france.fr/en>.

16. LEGAL INFORMATION

The insurance cover is provided by:

AWP P&C, société anonyme [public limited company] with a share capital of €17,287,285, Bobigny Register of Companies under No. 519 490 080, registered office: 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen.

Private company governed by the French Insurance Code.

The assistance services are implemented by:

AWP France SAS, Simplified joint-stock company with a registered share capital of €7,584,076.86, Bobigny Company Register (RCS) No. 490 381 753, insurance brokerage company, ORIAS registration number 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>, registered office: 7 rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen.

PRIVACY STATEMENT

We take the security of your personal data very seriously

AWP France SAS, an entity of Allianz Partners SAS, is an insurance broker registered with ORIAS, acting in the name and on behalf of **AWP P&C**, an entity of Allianz Partners SAS, an insurance company approved by the **Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)**, offering insurance products and services. Protecting your privacy is our number one priority. This privacy statement explains how we collect personal data, what type of data we collect and why, with whom we share it and to whom we disclose it. Please read this statement carefully.

1. WHO IS THE DATA CONTROLLER?

The data controller is the person, natural or legal, who controls and is responsible for the storage and use of personal data, in paper or electronic format. **AWP P&C** and **AWP France SAS** («We», «Our») are the data controllers, as defined by applicable data protection laws and regulations.

2. WHAT PERSONAL DATA IS COLLECTED?

We will collect and process various types of personal data about you, in accordance with the following:

- data relating to the identification of persons who are party to, affected by or involved in the policy and
- any other data necessary for the conclusion and/or performance of the policy.

In this regard, we may be required to collect and process 'sensitive personal data' about you.



IMPORTANT

By taking out this policy, you undertake to send the information referred to in this privacy statement to any third party for whom personal data may be transmitted to us (e.g. other Insured Persons, beneficiaries, third parties involved in the claim, persons to be notified in an emergency, etc.) and you agree not to disclose this information otherwise.

3. HOW IS YOUR PERSONAL DATA COLLECTED AND PROCESSED?

We will collect and process the personal data you provide us with and that we receive from third parties (as explained below) for a number of purposes and subject to your express consent, unless this is not required by applicable laws and regulations, as indicated below:

PURPOSE	IS YOUR EXPRESS CONSENT NECESSARY?
<ul style="list-style-type: none">• Administration of the insurance policy (e.g.: handling of complaints, investigations and estimates necessary to determine the existence of the covered event and the amount of compensation to be paid or the type of assistance to be provided, etc.)	<ul style="list-style-type: none">• Yes, if necessary. However, in those cases where we need to process your personal data in the context of handling your complaint, we will not request your express consent.

PURPOSE	IS YOUR EXPRESS CONSENT NECESSARY?
<ul style="list-style-type: none"> In order to conduct quality checks on the services provided, in order to evaluate, and ideally improve, your level of satisfaction 	<ul style="list-style-type: none"> No. We have a legitimate interest in contacting you after handling a claim or providing a service so that we can make sure that we have fulfilled our contractual obligations to your satisfaction. However, you have the right to object to this by contacting us as indicated in section 9 below.
<ul style="list-style-type: none"> In order to meet all statutory obligations (e.g. those obligations derived from the laws related to insurance policies and insurance activities, regulations on tax, accounting and administrative obligations) 	<ul style="list-style-type: none"> No, insofar as these processing activities are specifically and legally authorised.
<ul style="list-style-type: none"> For verification purposes, to comply with statutory obligations or internal procedures 	<ul style="list-style-type: none"> No. We may process your data in connection with internal or external audits, which may be required either by law or our own internal procedures. We will not request your consent for these processing activities if they are justified by virtue of the relevant regulations or in respect of our legitimate interest. However, we will make sure that only the personal data that is strictly necessary will be used and that it is processed in complete confidentiality. Internal audits are usually carried out by our parent company, Allianz Partners SAS (7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France).
<ul style="list-style-type: none"> To produce statistical and qualitative analyses on the basis of compensation claim data and frequency 	<ul style="list-style-type: none"> If we carry out one of these processing activities, the personal data used will be rendered anonymous. Therefore, any such 'anonymous' data will no longer be considered as «personal» data and your consent will not be required.
<ul style="list-style-type: none"> For debt recovery management (e.g. in order to claim payment of the premium, debts from third parties or distribute the compensation amount among the various insurance companies covering the same risk) 	<ul style="list-style-type: none"> No, if the processing of your data - even if this involves sensitive categories of personal data - proves necessary for the establishing, exercise or protection of rights in legal proceedings, which we may also invoke in respect of our legitimate interest.
<ul style="list-style-type: none"> Regarding the prevention and combating of fraud and money laundering and compliance with regulations applicable to economic sanctions, including, where applicable and as an example, the comparison of your information with that featuring in previous claims, or the verification of the current claim filing procedures. 	<ul style="list-style-type: none"> No. It is understood that the detection and prevention of fraud and money laundering and compliance with the regulations applicable to economic sanctions constitutes a legitimate interest of the Data Controller. We are therefore entitled to process your data for this purpose without having first obtained your consent.
<ul style="list-style-type: none"> To transfer risks via reinsurance and co-insurance 	<ul style="list-style-type: none"> We may process and share your personal data with other insurance or reinsurance company, with whom we have signed or will sign co-insurance or reinsurance agreements. Co-insurance is the coverage of the risk by more than one insurance company using a single policy, each company then assumes a percentage of the risk or shares the types of cover between them. Reinsurance is the «subcontracting» of cover of a part of the risk to a third party reinsurer. However, this is an internal agreement between us and the reinsurer, and you have no direct contractual link with the latter. These transfers of risks occur in respect of the legitimate interests of insurance companies, which are generally specifically authorised by law (including the sharing of personal data strictly necessary for this purpose)

As mentioned above, for the purposes listed previously, we process personal data concerning you as received from our business partner AIR FRANCE.

For the purposes mentioned above for which we have indicated that your express consent is not required or in cases where you need your personal data for the purpose of taking out your insurance and/or managing your claim, we will process your personal data on the basis of our legitimate interests and/or in accordance with our legal obligations.

Your personal data will be necessary for any purchase of our products and services. If you do not wish to provide us with this data, we will not be able to guarantee you access to the products and services requested or likely to interest you, or to suggest to you offers tailored to your specific requirements.

4. WHO CAN ACCESS YOUR PERSONAL DATA?

We will ensure that your personal data is processed in compliance with the purposes mentioned above.

In the context of the stated purposes, your personal data may be disclosed to the following parties, operating as third-party data controllers:

- public sector bodies, other Allianz group companies, other insurers, reinsurers.

In the context of the stated purposes, your personal data may be disclosed to the following parties, operating as data processors under our responsibility:

- other Allianz group companies, technical consultants, experts, lawyers, claims adjusters, repairers, service providers, doctors and service companies to which we outsource our operations (claims, IT, postal services, document management).

Finally, we may share your personal data in the following instances:

- in planned or actual cases of reorganisation, merger, sale, joint venture, assignment, transfer or other disposition of all or part of our business, assets or securities (including in connection with insolvency or other similar proceedings); and
- to comply with any legal obligations, including obligations arising from the mediator's decisions in the event that you make a complaint about any of our products or services.

5. WHERE WILL YOUR PERSONAL DATA BE PROCESSED?

Your personal data may be processed both within and outside the European Economic Area (EEA) by the parties specified in section 4, subject always to contractual restrictions relating to privacy and security, in accordance with applicable data protection laws and regulations. We do not disclose your personal data to parties not authorised to process it.

Any transfer of your personal data for processing outside the EEA by another Allianz Group company will be carried out on the basis of the internal company rules approved by the Regulatory Authority to which the Allianz Group belongs, establishing adequate rules for the protection of personal data and legally binding on all companies in the Allianz Group. You can find out about these internal company rules and the countries concerned, outside the EEA, by contacting us as indicated in section 9. Where Allianz's internal rules do not apply, we will take steps to ensure that the transfer of your personal data outside the EEA is carried out at the appropriate level of protection, just as if it were a transfer within the EEA. You can find out about the safeguards we implement for this type of transfer (e.g. standard contractual clauses) by contacting us as described in section 9.

6. WHAT ARE YOUR RIGHTS REGARDING YOUR PERSONAL DATA?

Where permitted by applicable law or regulation, you have the right to:

- access your personal data and know its origin, the objectives and purposes of the processing of such data, information concerning the data controller(s), the data processor(s) and the recipients of any data that may be disclosed;
- withdraw your consent at any time, in cases where it is required for the processing of your personal data;
- update or correct your personal data so that it is always accurate;
- delete your personal data from our systems if the storage thereof is no longer necessary for the purposes indicated above;
- restrict the processing of your personal data in certain circumstances, for example, if you have contested the accuracy of your personal data, for the period necessary for our services to verify the accuracy of your personal data;
- obtain your personal data in electronic format, for your personal use or for that of your new insurer; and
- to file a complaint with our company and/or the competent data protection authority.

You can exercise these rights by contacting us as indicated in section 9.

7. HOW CAN YOU OBJECT TO THE PROCESSING OF YOUR PERSONAL DATA?

Where permitted by applicable law or regulation, you have the right to object to the processing of your personal data by our services, or to ask our company to stop processing such data (including for direct marketing purposes). Once your request has been sent, we will no longer process your personal data unless permitted by applicable laws or regulations.

You can exercise this right in the same way as your other rights defined in section 6.

8. HOW LONG WILL WE KEEP YOUR PERSONAL DATA?

We keep your personal data for a period of two (2) years from the end date of the insurance policy, or according to the specific conditions set out below:

- In the event of a claim – two (2) years from the settlement of the claim.
- In the event of a claim involving bodily injury – ten (10) years from the claim.
- For information on complaints – two (2) years from receipt of the complaint.
- For all information about the policy - two (2) years from expiry, termination or cancellation.

We would like to inform you that specific terms may apply in the context of tax and accounting obligations, in accordance with the regulations in force.

We do not keep your personal data for longer than necessary. It will be kept only for the purposes for which it has been obtained.

9. HOW TO CONTACT US (FOR MATTERS RELATING TO PERSONAL DATA ONLY)

If you have any questions about how we use your personal data, you can contact us by email or post:

AWP France SAS

Personal Data Protection Department

7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen

Email: informations-personnelles@votreassistance.fr

10. HOW OFTEN DO WE UPDATE THIS PRIVACY STATEMENT?

We regularly review this privacy statement.

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

Ref. 2D0005 - 08/2020