

Souscription à l'assurance PROTRIP-WORLD

Allianz Partners
 Generali Versicherung AG
 Europ Assistance Versicherungs-AG
 proposé par Dr. Walter GmbH

Champ réservé aux mentions spéciales | Organisation émettrice [00001] | Numéro d'assurance (attribué à la réception)

Souscripteur

<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur	Prénom	Nom (éventuellement Société / Organisation)	
Rue, numéro		Code postal	Ville	Pays
Téléphone		Fax	E-Mail	

La personne ci-après doit être assurée

<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur	Prénom	Nom	
Date de naissance (âge maximum 39 ans)		Début du voyage	Fin du voyage	Patrie
Destination de voyage			Motif du séjour (facultatif)	

Je choisis la couverture d'assurance suivante

Personnes jusqu'à 39 ans	Primes mensuelles en €
De l'Europe vers l'Europe	<input type="checkbox"/> 29,10
Dans le monde entier hors USA et Canada	<input type="checkbox"/> 42,00
Dans le monde entier avec USA et Canada	<input type="checkbox"/> 63,30

Mode de paiement

<input type="checkbox"/> Paiement en une fois par mandat de prélèvement SEPA sur le compte ci-après (uniquement pour les pays de la zone EURO) :
<input type="checkbox"/> Paiement mensuel par mandat de prélèvement SEPA sur le compte ci-après (possible uniquement pour un compte allemand ou autrichien) :
IBAN <input type="text"/> BIC <input type="text"/>
J'autorise la société Dr. Walter GmbH (Eisenerzstraße 34, 53819 Neunkirchen-Seelscheid, Allemagne ; numéro d'identification de créancier DE76ZZ00000887121 ; référence de mandat : numéro d'assurance) à faire débiter mon/notre compte par prélèvement. En même temps, je donne des instructions à l'établissement de crédit de payer par débit de mon/notre compte les prélèvements encaissés par la société Dr. Walter GmbH.
Remarque : Je peux réclamer le remboursement du montant prélevé dans les huit semaines à partir de la date de prélèvement. Les conditions convenues avec mon/notre établissement de crédit demeurent valables.
Titulaire de compte (Prénom, Nom) Signature du titulaire de compte

Virement du montant total sur le compte de la société Dr. Walter GmbH, Postbank Cologne, BIC: PBNKDEFF, IBAN: DE03 3701 0050 0212 0765 00 (ci-joint copie du virement)

Remarque importante et signature

Le contrat est conclu avant le départ pour toute la durée du séjour à l'étranger ou jusqu'à un mois après le départ pour le temps restant du séjour à l'étranger. Si le paiement est dûment effectué, la couverture d'assurance prend effet à partir de la date demandée, au plus tôt toutefois à la réception de la souscription à la société Dr. Walter GmbH.

Avant la signature de cette souscription, veuillez consulter les déclarations finales au verso ainsi que les autres remarques importantes. Ces déclarations constituent une composante essentielle au contrat. Les déclarations finales deviennent une composante à ce contrat avec votre signature.

Je demande une couverture d'assurance au titre des conditions générales d'assurance ci-jointes.

Lieu, Date | Signature du souscripteur

Déclaration finale du demandeur et de la personne à assurer ainsi que d'autres remarques importantes

Autorisation de transmission des données

J'accepte que l'assureur et la société Dr. Walter GmbH, dans la mesure où cela sert à la bonne exécution des opérations relatives à mon assurance, tiennent des fichiers sur les données générales contractuelles, de facturation et de performances. Par ailleurs, les données générales contractuelles et de facturation peuvent être transmises à l'agence intermédiaire.

Bases du contrat

PROTRIP-WORLD combine assurance médicale de voyage, assurance responsabilité civile de voyage, assurance contre les accidents de voyage, assurance bagages et assurance assistance pour des étudiants et des doctorants internationaux, des étudiants en langues et d'échanges, des jeunes au-pairs, des bénévoles, des participants à des programmes d'enseignement supérieur et à des séjours « voyage et travail », qui souhaitent séjourner à l'étranger pendant une durée de un à deux ans.

PROTRIP-WORLD est une solution de contrats groupés à partir de contrats d'assurance juridiquement distincts, par lesquels les membres de la LAC Living Abroad Community e.V. (LAC) ainsi que les participants des entreprises partenaires et organisations affiliées peuvent s'assurer pour les séjours à l'étranger.

En adhérant à ce contrat, vous recevez une confirmation d'affiliation dans lesquelles vous pourrez trouver les personnes assurées et l'étendue des prestations assurées.

Le produit PROTRIP-WORLD est proposé et géré exclusivement par la société Dr. Walter GmbH (Dr. Walter) ou ses partenaires de distribution.

En cas de désaccord, veuillez vous adresser à la société Dr. Walter GmbH.

Dr. Walter GmbH, Eisenerzstrasse 34, 53819 Neunkirchen-Seelscheid, Allemagne

T +49(0)2247 9194-0, F +49(0)2247 9194-40, E-Mail : info@dr-walter.com

Nous essayerons de trouver le plus rapidement possible une solution à l'amiable. En cas d'échec, vous pouvez également vous adresser à un médiateur extrajudiciaire :

Pour toute réclamation qui ne concerne pas l'assurance maladie, veuillez vous adresser au

• Médiateur en matière d'assurance, Postfach 080632, 10006 Berlin.

Le médiateur est à la fois une entité de règlement extrajudiciaire de litiges pour les contrats d'assurance avec les consommateurs et entre les intermédiaires d'assurance et les preneurs d'assurance. Ses décisions ne sont pas contraignantes pour l'assureur. La possibilité d'introduire une procédure judiciaire demeure entière.

Par ailleurs, vous pouvez adresser des réclamations à

• Office fédéral allemand de surveillance du secteur financier, Graurheindorfer Straße 108, 53117 Bonn.

Les réclamations relatives à l'assurance maladie à l'étranger sont à adresser par courrier ou par mail à

• Allianz Partners
AWP Health & Life SA - Relations Clients,
Eurosquare 2, 7 Rue Dora Maar, 93400 Saint-Ouen, France
E-Mail : clients@allianz.fr

Allianz Partners est signataire de la Charte d'intermédiation de l'Association française des compagnies d'assurance (FFSA). De ce fait, en cas de désaccord durable et définitif, et après épuisement des voies de recours internes exposées ci-après, la communauté des preneurs d'assurance, la société membre ou les personnes assurées peuvent recourir – sans préjudice pour d'autres éventuelles voies de droit – au médiateur de la FFSA joignable par courrier à la BP 290 – 75425 Paris Cedex 09.

Droit de rétractation

Vous pouvez annuler votre engagement contractuel par écrit (ex. lettre, fax, e-mail) et sans avoir à justifier de motifs. L'annulation doit être effectuée dans les deux semaines à compter de la conclusion du contrat. L'envoi de l'annulation dans le délai imparti suffit au respect dudit délai d'annulation. Veuillez adresser votre annulation à :

Allianz Partners
AWP Health & Life SA
Generali Versicherung AG
Europ Assistance Versicherungs-AG
c/o Dr. Walter GmbH
Eisenerzstrasse 34
53819 Neunkirchen-Seelscheid
Allemagne
T +49(0)2247 9194-0
F +49(0)2247 9194-40
info@dr-walter.com

Composition de la prime d'assurance (en €)

La cotisation totale mensuelle se compose des éléments suivants : cotisation des membres de LAC (part LAC), cotisation à l'assurance maladie (part KV), primes d'assurance responsabilité civile et primes d'assurance contre les accidents (part HU), assurance assistance (part AS) et assurance bagages (part RG).

Prix total = part LAC + part KV + part HU + part AS + part RG

Pour les voyages	De l'Europe vers l'Europe	Dans le monde entier hors USA/Canada	Dans le monde entier avec USA/Canada
Cotisation totale	29,10	42,00	63,30
Cotisation des membres	0,30	0,30	0,30
Assurance maladie à l'étranger	22,20	35,10	56,40
Assurance accidents et responsabilité civile	3,00	3,00	3,00
Assurance assistance	1,50	1,50	1,50
Assurance bagages	2,10	2,10	2,10

Les cotisations pour les assurances accidents, responsabilité civile, assistance et bagages comprennent chacune 19% des taxes allemandes sur les assurances. Les cotisations pour l'assurance maladie à l'étranger sont exonérées d'impôts selon l'article 4 n° 5 de la loi sur les taxes sur les assurances.

La cotisation est une somme forfaitaire et sera due pour toute la durée de l'assurance après la réception de la confirmation de souscription et après l'expiration du délai de rétractation.

Cocontractant

Le produit PROTRIP-WORLD est une combinaison d'assurances offerte exclusivement par la société Dr. Walter GmbH ou ses partenaires de distribution. Nous, Dr. Walter GmbH, souhaitons mettre à la disposition du client que vous êtes les informations ci-après, relatives aux compagnies d'assurance concernées et aux assurances correspondantes :

La couverture d'assurance pour l'assurance maladie est accordée par :

Allianz Partners
AWP Health & Life SA,
Tribunal chargé de l'enregistrement:
Registre des marques et des entreprises Bobigny,
Numéros 401 154 679,
Eurosquare 2,
7 Rue Dora Maar,
93400 Saint-Ouen,
France

La couverture d'assurance pour les assurances accidents, responsabilité civile et bagages est accordée par :

Generali Versicherung AG, Adenauerring 7, 81731 Munich, Allemagne.
Siège : Munich, Tribunal chargé de l'enregistrement : Tribunal d'instance Munich HRB 177658

La couverture d'assurance pour l'assurance assistance est accordée par :
Europ Assistance Versicherungs-AG, Adenauerring 9, 81737 Munich, Allemagne.
Siège et tribunal chargé de l'enregistrement Munich, HRB 61 405

Contact

Veuillez vous adresser à notre bureau pour toute question relative à l'exécution du contrat et des prestations :

Dr. Walter GmbH
Versicherungsmakler
Eisenerzstrasse 34
53819 Neunkirchen-Seelscheid
Allemagne

Tribunal chargé de l'enregistrement : Siegburg HRB 4701
Directeur : Dipl.-Kfm. Reinhard Bellinghausen

Postbank Köln
IBAN : DE 03 3701 0050 0212 0765 00
BIC : PBNKDEFF

T +49(0)2247 9194-0
F +49(0)2247 9194-40

www.dr-walter.com
info@dr-walter.com
www.protrip-world.fr