Notices d'information

Carte Bancaire MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE

NOTICE D'INFORMATION ASSISTANCE p2

- Lorsque vous êtes en voyage à l'étranger ou en France, vous pouvez bénéficier de prestations d'assistance en cas d'accident ou de maladie (tel que le rapatriement sanitaire).

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE p27

- Lorsque vous êtes en voyage en France ou à l'étranger, votre assurance peut vous assurer contre les frais occasionnés par l'annulation-interruption de votre voyage, le retard de transport, le vol ou la détérioration de vos bagages, les dommages ou le vol de votre véhicule de location…

NOTICE D'INFORMATION CONCIERGERIE p62

- Votre Service de conciergerie est à votre écoute 24h/24 7j/7 pour répondre à toutes vos demandes sur la réservation de voyage, d'un taxi, d'un spectacle…et bien plus encore !

Les Notices d'Information ci-après vous apportent le détail de chacune des garanties, et leurs modalités de mise en œuvre.

ASSISTANCE
MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE
Contrat : ZK3

NOTICE D'INFORMATION ASSISTANCE

L'ASSISTEUR

Europ Assistance Italia S.p.A, intervenant également sous sa dénomination commerciale « **Europ Assistance Insurance** », entreprise d'assurance de droit italien, au capital de 12 000 000 €, immatriculée au Registre des entreprises de Milan sous le numéro 800 397 901 51, sise via del Mulino, 4 – 20057 ASSAGO (MI), Italie, soumise au contrôle de l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS), P.IVA 01333550323, **agissant par l'intermédiaire de sa succursale française dont l'établissement est situé au 11-17, avenue François Mitterrand, 93210 SAINT-DENIS, France, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Bobigny sous le numéro 897 600 359 RCS BOBIGNY, numéro ADEME-IDU FR401599_01AMFH.**
ci-après « Europ Assistance » ou « l'Assisteur » ;

LE SOUSCRIPTEUR

Le GIE Federal Service, groupement d'intérêt économique, dont le siège social est situé 1, rue Louis Lichou, 29 480 LE RELECQ-KERHUON, immatriculé au Registre du commerce et des sociétés de BREST sous le numéro 322 602 087,
ci-après « le Souscripteur » ;

Contrat d'assistance souscrit auprès d'Europ Assistance par la Banque Emettrice pour le compte des Titulaires, conformément à l'article L 112-1 du Code des assurances, par l'intermédiaire de :

Europ Assistance France, société par actions simplifiées au capital de 5 316 384 €, ayant son siège social 11-17, avenue François Mitterrand, 93210 SAINT-DENIS, immatriculée en qualité de courtier d'assurance ou de réassurance auprès de l'ORIAS sous le numéro 07 029 463, et de Crédit Mutuel ARKEA, Société anonyme coopérative de crédit à capital variable, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de BREST sous le numéro 775 577 018 RCS BREST, ayant son siège social, 1, rue Louis Lichou, 29480 LE RELECQ KERHUON, et inscrite à l'ORIAS en qualité de courtier d'assurance ou de réassurance auprès de l'ORIAS sous le numéro 07 025 585 (www.orias.fr).

POUR TOUTE DEMANDE

COMPOSEZ LE NUMERO DE TELEPHONE FIGURANT AU DOS DE VOTRE CARTE
OU, A DEFAUT, LE NUMERO DE TELEPHONE FOURNI PAR LA BANQUE EMETTRICE

ATTENTION :

PREVENIR L'ASSISTEUR LE PLUS TOT POSSIBLE, ET IMPERATIVEMENT AVANT TOUT ENGAGEMENT DE DEPENSE.

SOMMAIRE

1. OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE 5
2. INFORMATION DES ASSURÉS 5
3. DEFINITIONS GENERALES 5
4. CONDITIONS D'APPLICATION DES GARANTIES 7
4.1 Prise d'effet et cessation des Garanties 8
4.2 Conseils avant le départ 8
4.3 Règles à observer en cas de sinistre 8
4.4 Territorialité 9
4.5 Exclusions territoriales 9
4.6 Sanctions internationales 9
5. JUSTIFICATIFS NECESSAIRES À L'EXECUTION DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE 10
6. PRESTATIONS D'ASSISTANCE 10
6.1 Maladie ou Blessure de l'Assuré 10
6.1.1 Transport/Rapatriement 10
6.1.2 Retour d'un accompagnant Assuré 11
6.1.3 Présence Hospitalisation 11
6.1.4 Accompagnement des enfants de moins de 15 ans 11
6.1.5 Frais médicaux à l'Etranger 12
6.1.5.1 Objet de la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger » 12
6.1.5.2 Nature des frais médicaux ouvrant droit à la Garantie 12
6.1.5.3 Conditions d'octroi de la garantie « Frais médicaux à l'Etranger » 12
6.1.5.4 Modalités de prise en charge des frais médicaux engagés par l'Assuré à l'Etranger, après remboursement par ses Organismes de frais de santé 13
6.1.5.5 Possibilité d'avance par Europ Assistance des frais d'Hospitalisation d'urgence à l'Etranger 13
6.1.6 Envoi d'un Collaborateur de remplacement à l'Etranger 14
6.1.7 Chauffeur de remplacement 14
6.2 Décès de l'Assuré 15
6.2.1 Rapatriement de corps 15
6.2.2 Retour des accompagnants Assurés 15
6.3 Retour anticipé de l'Assuré 15
6.3.1 En cas d'Hospitalisation d'un Membre de la famille 15
6.3.2 En cas de décès d'un Membre de la famille 15
6.4 Assistance en cas de poursuites judiciaires 16
6.5 Mise à disposition d'une avance de frais sur place 16
6.6 Vol ou perte de certains objets personnels à l'Etranger 16
6.6.1 Acheminement de dossiers et/ou d'objets professionnels de remplacement 16

6.6.2 Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives 17
6.7 La Téléconsultation 17
6.7.1 Définitions spécifiques à cette Garantie 17
6.7.2 Objet de la Garantie 18
6.7.3 Ce qui est garanti 18
6.7.4 Limite de la Garantie 18
6.7.5 Exclusions relatives au service de Téléconsultation 19
6.7.6 Informations nécessaires à la mise en œuvre de la Garantie Téléconsultation 19
7. EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS 20
8. LIMITATIONS DE RESPONSABILITE - CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES 21
9. CADRE JURIDIQUE 22
9.1 Subrogation 22
9.2 Prescription 22
9.3 Protection des données personnelles 23
9.4 Réclamations – Médiation 24
9.5 Autorité de contrôle 25
9.6 Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique 25
10. TABLEAU RECAPITULATIF DES GARANTIES ET DES FRANCHISES 26

1. OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE

Europ Assistance permet aux Assurés de bénéficier des Prestations décrites dans la présente Notice d'Information Assistance à la suite des Evénements suivants, qui doivent demeurer incertains au moment du départ :

- Maladie ;
- Blessure ;
- décès ;
- Hospitalisation ou décès d'un Membre de la famille de l'Assuré ;
- poursuites judiciaires à l'étranger ;
- vol ou perte de certains effets personnels à l'Etranger.

2. INFORMATION DES ASSURÉS

Le présent document constitue la Notice d'Information (ci-après désigné « **Notice d'Information Assistance** ») que la Banque Emettrice s'engage à remettre au Titulaire de la Carte Assurée.

En vertu du contrat signé entre le Souscripteur et la Banque Emettrice de la Carte d'une part, ainsi que du Contrat d'assistance signé entre le Souscripteur et Europ Assistance France d'autre part, la remise de la Notice d'Information Assistance au Titulaire et de ses éventuelles mises à jour, ainsi que la preuve de cette remise au Titulaire, incombent à la Banque Emettrice de la Carte.

La Notice d'Information Assistance du présent Contrat d'assistance définit les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des Garanties ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance. Elle est valable à compter du 1er janvier 2026, 00h00 GMT, et ce jusqu'à la publication de la prochaine Notice d'Information Assistance.

En cas de modification de la présente Notice d'Information Assistance ou en cas de résiliation du Contrat d'assistance, la Banque Emettrice s'engage à informer, par tout moyen à sa convenance, le Titulaire au moins trois mois avant la date d'effet de la modification ou de la résiliation.

3. DEFINITIONS GENERALES

Lorsqu'ils commencent par une majuscule, les termes figurant dans la présente Notice d'Information Assistance, au singulier ou au pluriel, doivent être compris dans le sens qui leur est donné au présent article.

Assuré
Sont considérés comme Assurées, qu'elles voyagent ensemble ou séparément, les personnes suivantes :

- le Titulaire de la Carte Assurée ;
- son Conjoint ;
- leurs enfants et petits-enfants, y compris par alliance, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge du Titulaire et/ou de son Conjoint ;
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, dès lors qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'action sociale et des familles et :
  - qu'ils sont fiscalement à charge du Titulaire ou de son Conjoint ;
    ou
  - qu'ils perçoivent de la part du Titulaire et/ou de son Conjoint, une pension alimentaire permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition et de revenus.

Avion
Avion de ligne régulière en classe affaire.

Banque Emettrice
Banque ou société de financement souscriptrice du Contrat, filiale du Groupe Crédit Mutuel Arkéa ou cliente, ayant délivré la Carte Assurée au Titulaire.

Blessure
Toute atteinte corporelle médicalement constatée, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure atteignant l'Assuré et non intentionnelle de la part de ce dernier.

Carte Assurée
Carte Mastercard Business Executive émise par la Banque Emettrice au Titulaire.

Conjoint
Le Conjoint est soit :
- l'époux non séparé de corps ou de fait et non divorcé du Titulaire ;
- la personne ayant conclu un Pacte Civil de Solidarité (PACS) en cours de validité avec le Titulaire ;
- la personne qui vit en concubinage avec le Titulaire.

La preuve de la qualité de Conjoint sera apportée :
- en cas de mariage, par le livret de famille ;
- en cas de PACS, par le certificat de PACS ;
- en cas de concubinage, par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date de survenance de l'Evénement ou, à défaut, par des avis d'imposition comportant la même adresse ou des factures du fournisseur d'électricité ou de gaz aux deux noms, antérieurs à la date de survenance de l'Evénement.

Equipe médicale
Est constituée soit d'un Médecin, ou d'un(e) infirmier(e) titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier inscrit au tableau de l'ordre des infirmiers, autorisés à exercer le métier d'infirmier dans son pays.

Etranger
Pour toutes les Garanties, à l'exception de la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger », le terme Etranger désigne tout pays en dehors du Pays de Résidence de l'Assuré et des pays exclus au titre des articles « Exclusions territoriales » et « Sanctions internationales » de la présente Notice d'Information Assistance.
Pour la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger », le terme Etranger désigne tout pays en dehors du Pays de Résidence de l'Assuré, de la France et des pays exclus au titre des articles « Exclusions territoriales » et « Sanctions internationales » de la présente Notice d'Information Assistance.

Evénement / Sinistre
Evénement / Sinistre dont la survenance entraîne la délivrance des Garanties dans les conditions et limites décrites dans la présente Notice d'information Assistance.

France
La France métropolitaine (Corse comprise), la Principauté de Monaco, les Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin (partie française) et Saint-Barthélemy) et la Nouvelle-Calédonie.

Franchise
Montant restant dans tous les cas à la charge de l'Assuré en cas de Sinistre.

Hospitalisation
Tout séjour, imprévu et non programmé, en hôpital ou clinique prescrit en urgence par un Médecin, consécutif à une Maladie ou à une Blessure.

Lieu de Résidence
Le Lieu de Résidence se définit comme le domicile fiscal de l'Assuré à la date de survenance de l'Evènement.

Maladie
Etat pathologique, dûment constaté par une autorité médicale habilitée, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

Médecin
Toute personne titulaire d'un diplôme de docteur en médecine, inscrite au tableau de l'ordre des médecins dans son pays d'exercice et habilitée à exercer la médecine dans ce pays.

Membre de la famille
Le Conjoint, les enfants, les petits-enfants, les frères et sœurs (y compris les enfants du Conjoint du père ou de la mère), le père, la mère, les beaux-parents et les grands-parents de l'Assuré.

Notice d'Information Assistance
A le sens qui lui est donné à l'article « Information des Assurés » du présent document.

Organismes d'assurance frais de santé
Tout organisme d'assurance maladie primaire ou complémentaire (sécurité sociale ou organisme complémentaire ou de prévoyance) au titre duquel le bénéficiaire est assuré à titre individuel ou collectif pour ses frais médicaux.

Pays de Résidence
Le Pays de Résidence se définit comme le pays dans lequel est situé le Lieu de Résidence.

Prestation d'assistance ou Garantie
Une Prestation d'assistance décrite dans la présente Notice d'Information Assistance, garantie et délivrée dans les conditions, limites et sous réserve des cas d'exclusions décrits dans cette même Notice d'Information Assistance.

Titulaire
La personne physique dont le nom et le prénom figurent au recto de la Carte Assurée.

Train
Train en première classe (place assise en 1re classe, couchette 1re classe ou wagon-lit).

Véhicule
Véhicule de tourisme (auto/moto) à moteur, électrique, thermique ou hybride, dûment assuré, dont le poids total autorisé en charge (PTAC) est inférieur ou égal à 3,5 tonnes.

Les « pocket bike », les quads, les karts, les voiturettes immatriculées conduites sans permis, les véhicules affectés au transport commercial de personnes, les véhicules utilisés pour des livraisons (coursiers, livreurs à domicile), taxis, ambulances, véhicules de location, véhicules de courtoisie, auto-écoles, véhicules écoles, les véhicules d'une cylindrée inférieure à 125 cm3, et les corbillards sont exclus.

4. CONDITIONS D'APPLICATION DES GARANTIES

IMPORTANT
Les Prestations d'assistance relevant de la présente Notice d'Information Assistance sont directement attachées à la validité de la Carte Assurée. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la Carte Assurée ne suspend pas les Garanties.
Les Prestations d'assistance décrites ci-après sont destinées à être organisées exclusivement par Europ Assistance qui en règlera directement le coût aux prestataires qu'il aura missionnés. A titre exceptionnel, si les circonstances l'exigent, Europ Assistance peut autoriser l'Assuré à organiser tout ou partie d'une Prestation. Dans ce cas, seuls les frais engagés avec l'accord express -et, bien entendu, préalable- d'Europ Assistance sont remboursés sur justificatifs originaux et dans la limite de ceux qui auraient été engagés par Europ Assistance pour mettre en œuvre cette Prestation.

La sous-médicalisation, les difficultés d'accès, les délais importants d'intervention dans certaines régions rendent l'assistance particulièrement difficile et doivent inciter le voyageur à la prudence. Les voyageurs âgés (70 ans et plus) et/ou accompagnés de jeunes enfants (de moins de 12 ans) et/ou atteints d'affections chroniques et/ou présentant des facteurs de risque ne doivent pas s'exposer dans ces régions où les soins ne pourraient être assurés en attendant l'intervention d'Europ Assistance.
En aucun cas, Europ Assistance ne peut se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

4.1 Prise d'effet et cessation des Garanties

Les Garanties prennent effet pour l'Assuré le jour de la souscription à la Carte Assurée et sont liées à la durée de validité de la Carte Assurée. Elles cessent automatiquement aux mêmes dates en cas de non-renouvellement du contrat carte.
La déclaration de perte ou vol par le Titulaire de la Carte Assurée ne suspend pas les Garanties. Seule la résiliation du contrat carte résilie les Garanties pour les Assurés.

4.2 Conseils avant le départ

- L'Assuré doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessus.

- Si l'Assuré est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un pays membre de l'Espace Economique Européen (ou désigné ci-après EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des Prestations de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (CEAM individuelle et nominative) en cours de validité.

- Si l'Assuré français se déplace dans un pays qui ne fait pas partie de l'EEE ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de ladite convention et s'il a des formalités à accomplir. Pour obtenir ces documents, l'Assuré doit s'adresser avant son départ à l'institution compétente locale et en France à sa Caisse d'Assurance Maladie.

- L'attestation d'assistance médicale relative à l'obtention d'un visa est délivrée sans frais par Europ Assistance à compter de la réception de la demande écrite de l'Assuré assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible aux conditions indiquées sur le site de votre Banque Emettrice ou directement sur le site https://www.assurance-carte.europ-assistance.fr.

- Lors de déplacements, n'oubliez pas d'emporter les documents justifiant de votre identité et tout document nécessaire à votre voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de votre animal s'il vous accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.

4.3 Règles à observer en cas de sinistre

Il est nécessaire, en cas d'urgence, de contacter les services de secours pour tout problème relevant de leurs compétences.

Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, l'Assuré doit impérativement :
- **obtenir l'accord préalable d'Europ Assistance en appelant ou en faisant appeler sans attendre Europ Assistance, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, au numéro inscrit au dos de la Carte Assurée ;**
- indiquer le numéro de la Carte Assurée, la qualité de l'Assuré ainsi que le nom de la Banque Emettrice de la Carte Assurée ;
- se conformer aux solutions préconisées par Europ Assistance ;
- fournir à Europ Assistance tout élément permettant de justifier le bien-fondé de sa demande.

Europ Assistance demandera à l'Assuré tout justificatif nécessaire à l'appui de toute demande d'assistance, tel que décrit à l'article « Justificatifs nécessaires à l'exécution des Prestations » de la présente Notice d'Information Assistance.
Europ Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Toute dépense engagée sans l'accord d'Europ Assistance ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.

4.4 Territorialité

Les Prestations d'assistance s'appliquent en dehors du Lieu de Résidence de l'Assuré :

- pendant les 90 premiers jours d'un déplacement, privé ou professionnel ;
- dans le monde entier, **sauf dans les pays exclus visés aux articles « Exclusions territoriales » et « Sanctions internationales »** de la présente Notice d'Information Assistance.

Certaines Prestations font l'objet de limitations territoriales qui sont mentionnées dans la description des Prestations concernées.

4.5 Exclusions territoriales

Sont exclus les pays, qui, à la date de départ en déplacement, sont en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou subissant un cataclysme/ catastrophes naturelles (à savoir : un tremblement de terre, un tsunami, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation, une tempête, un ouragan, ou un glissement de terrain), des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, à savoir sanitaire, de sécurité, météorologique ou découlant de la décision souveraine d'un état), ou désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité. Sont également exclus les déplacements vers un pays, une région ou une zone vers lesquels les voyages sont formellement déconseillés par le ministère de l'Europe des Affaires étrangères (www.diplomatie.gouv.fr) à la date de départ. Pour plus d'information avant votre départ, veuillez consulter le site suivant : https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclus.

4.6 Sanctions internationales

Europ Assistance ne fournira aucune couverture, ne prendra en charge aucune Prestation et ne fournira aucun service décrit dans le présent document si cela peut l'exposer à une sanction, à une interdiction ou à une restriction internationale telle que définie par l'Organisation des Nations Unies, et/ou la France et/ou l'Union européenne, et/ou le Royaume-Uni et/ou les États-Unis d'Amérique. Plus d'informations disponibles sur https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are-international-regulatory-information/ **(en anglais) ou** https://www.europ-assistance.com/fr/who-we-are-international-regulatory-information/ **(en français).**
A ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion territoriale définie dans le présent document, les Prestations d'assistance ne sont pas fournies dans les pays et territoires suivants : Biélorussie, Corée du Nord, Iran, Républiques Populaires de Donetsk, Louhansk, Kherson et Zaporijjia, Russie, Syrie, territoire de Crimée. Cette liste est applicable à la date d'édition du présent document. La liste mise à jour des pays et territoires sous sanction figure à l'adresse suivante : https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclus.

Dans l'hypothèse où le présent contrat comprend une Garantie de responsabilité civile personnelle, il est précisé que cette Garantie ne s'applique pas dans le cas des voyages à destination de l'Iran.
Par ailleurs, il est précisé qu'aucun paiement ni aucune transaction en provenance et/ou à destination des pays susvisés, ainsi que de l'Iran, ou de tout autre pays ou région sous embargo total ne sera effectué par l'Assureur.

Pour les ressortissants des États-Unis d'Amérique voyageant à Cuba et/ou au Venezuela, l'exécution des services d'assistance ou de paiement de Prestation est conditionnée par la preuve que le voyage à destination de Cuba et/ou du Venezuela respecte les lois des États-Unis. Les ressortissants américains incluent toute personne, où qu'elle se trouve, étant un citoyen américain ou résidant habituellement aux États-Unis (y compris les titulaires d'une carte verte) ainsi que toute société de capitaux, société de

personnes, association ou autre organisation, qu'elles y soient constituées ou y exercent des activités qui sont détenues ou contrôlées par de telles personnes.

5. JUSTIFICATIFS NECESSAIRES À L'EXECUTION DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Avant toute mise en œuvre de Prestations d'assistance, Europ Assistance doit vérifier l'identité, l'éligibilité aux Prestations d'assistance des Assurés et la matérialité de l'Evénement ouvrant droit au bénéfice des Prestations d'assistance. L'Assuré s'engage, sur demande d'Europ Assistance, à lui communiquer :

- tout document afin de justifier de son Lieu de Résidence et de la durée de son déplacement (photocopie du passeport pour le visa d'entrée dans le pays, justificatifs de résidence et de voyage) ;
- tout document afin de justifier de la qualité d'Assuré (documents d'identité, livret de famille, certificat de PACS, carte d'invalidité, certificat de vie maritale, copie de son avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf son nom, son adresse et les personnes composant son foyer fiscal) ;
- les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement peut être demandé. **Toute Prestation non utilisée ne peut donner lieu à versement d'indemnité compensatoire** ;
- lorsqu'un transport est organisé et pris en charge :
  - les titres de transport originaux non utilisés que l'Assuré détient ;
  - réserver le droit à Europ Assistance de les utiliser ;
  - rembourser à Europ Assistance les montants dont l'Assuré obtiendrait le remboursement ;

et tout autre justificatif qui pourrait être mentionné dans le descriptif de chaque Prestation d'assistance décrite dans la présente Notice d'Information Assistance.
A défaut de présentation des justificatifs demandés par Europ Assistance, celle-ci refusera la prise en charge des frais d'assistance ou procédera à la refacturation des frais déjà engagés.

6. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Europ Assistance intervient à la condition expresse que l'Evénement qui l'amène à fournir la Prestation demeurait incertain au moment du départ.

6.1 Maladie ou Blessure de l'Assuré

IMPORTANT :
Les informations des Médecins locaux ou du Médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, aident l'Equipe médicale d'Europ Assistance à prendre la décision qui paraît la plus opportune.
Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale, à mettre en œuvre dans l'intérêt médical de l'Assuré, appartient en dernier ressort à la seule Equipe médicale d'Europ Assistance.
Par ailleurs, dans le cas où l'Assuré refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par l'Equipe médicale, son refus décharge Europ Assistance de toute responsabilité quant aux conséquences financières, opérationnelles ou médicales de sa décision, et à titre d'exemple, en cas de retour par ses propres moyens et/ou d'aggravation de son état de santé.
Sur demande expresse et avec l'autorisation de l'Assuré, l'Equipe médicale d'Europ Assistance informe la famille dès la survenance d'une Maladie ou d'une Blessure dans le respect du Code de déontologie médicale. Des informations périodiques sur l'état de santé de l'Assuré seront communiquées à la famille.

6.1.1 Transport/Rapatriement

En cas de Maladie ou de Blessure de l'Assuré, l'Equipe médicale d'Europ Assistance :

- se met en relation avec le Médecin local qui a examiné l'Assuré ;
- recueille toutes informations nécessaires auprès du Médecin local et éventuellement auprès du Médecin traitant habituel de l'Assuré.

A partir de ces informations, l'Equipe médicale d'Europ Assistance décide :

- soit de déclencher et d'organiser le transport de l'Assuré vers son Lieu de Résidence, ou vers un service hospitalier approprié proche de son Lieu de Résidence ;

- soit d'hospitaliser l'Assuré sur place dans un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son Lieu de Résidence.

Ce transport a lieu par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, Train, Avion, avion sanitaire), si nécessaire sous surveillance médicale.
Seuls la situation médicale de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

6.1.2 Retour d'un accompagnant Assuré

Lorsqu'un Assuré est transporté dans le cadre de la Prestation « Transport/Rapatriement », Europ Assistance organise et prend en charge le transport, par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, Train, Avion), d'un autre Assuré se déplaçant avec lui jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au Lieu de Résidence de l'Assuré.
La présente Prestation est limitée à une seule personne. Toutefois, si l'Assuré transporté est accompagné par plus d'un Assuré, Europ Assistance peut organiser le transport, ensemble ou individuellement, des autres Assurés. Le coût de ce transport n'est pas pris en charge par Europ Assistance.

6.1.3 Présence Hospitalisation

Un Assuré est hospitalisé sur le lieu de sa Maladie ou de sa Blessure et l'Equipe médicale d'Europ Assistance juge, à partir des informations communiquées par les Médecins locaux, que son retour ne peut se faire **avant 10 jours**.
Europ Assistance organise et prend en charge :
- le déplacement Aller/Retour (depuis le Lieu de Résidence) en Train ou Avion, d'une personne choisie par l'Assuré ou par un Membre de la famille de l'Assuré pour lui permettre de se rendre à son chevet ;
- les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'Assuré**, jusqu'à concurrence de 250 € TTC par nuit et pendant 10 nuits maximum**.

Lorsque l'Assuré, hospitalisé **depuis 10 jours**, n'est toujours pas transportable dans le cadre de la Prestation « Transport / Rapatriement », Europ Assistance organise et prend en charge :
- les frais d'hôtel supplémentaires, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'Assuré, sont pris en charge **jusqu'à concurrence de 750 € TTC.**

Aucune franchise de durée d'Hospitalisation n'est appliquée pour les cas suivants :
- l'Assuré est un enfant de moins de 15 ans ;
- l'Assuré est dans un état jugé critique par l'Equipe médicale d'Europ Assistance.

Cette Prestation n'est pas cumulable avec la Prestation « Retour d'un accompagnant Assuré ».

6.1.4 Accompagnement des enfants de moins de 15 ans

Lorsqu'un Assuré en déplacement, malade ou blessé, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans qui l'accompagnent et aucune personne l'accompagnant n'est en mesure de s'occuper des enfants, Europ Assistance organise et prend en charge le voyage Aller/Retour (depuis le Lieu de Résidence ou Pays de Résidence de l'Assuré) en Train ou Avion, d'une personne choisie par l'Assuré ou par un Membre de sa famille pour accompagner les enfants jusqu'à leur Lieu de Résidence.
Europ Assistance peut aussi mandater une hôtesse pour accompagner les enfants jusqu'à leur Lieu de Résidence.

Les frais d'hébergement, de repas et de boissons de la personne choisie pour ramener les enfants restent à la charge de l'Assuré. Les titres de transport desdits enfants restent également à la charge de l'Assuré.

6.1.5 Frais médicaux à l'Etranger

Avant de partir en déplacement à l'Etranger**,** l'Assuré est invité à se renseigner auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé afin de connaître les éventuelles formalités à accomplir pour la prise en charge par ces derniers de ses frais médicaux engagés à l'Etranger pendant ses déplacements (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, l'Assuré doit se munir de la carte européenne d'assurance maladie afin de pouvoir bénéficier, à la suite d'une Blessure ou d'une Maladie, d'une prise en charge directe de ses frais médicaux par cet organisme).

6.1.5.1 Objet de la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger »

L'Assuré est garanti pour la prise en charge de ses frais médicaux engagés à l'Etranger, tels que définis à l'article «Conditions d'octroi de la garantie « Frais médicaux à l'Etranger » » ci-après, en cas de Blessure ou de Maladie survenue au cours d'un déplacement à l'Etranger, restant à sa charge après intervention de ses Organismes d'assurance frais de santé, **jusqu'à concurrence de 155 000 € TTC maximum par Assuré par Evénement, dont 155 € TTC maximum pour les soins dentaires urgents** et par période de douze mois consécutifs, et sans que l'Assuré puisse recevoir au total un montant supérieur aux dépenses réellement engagées.

Une Franchise de 75 € TTC par Evénement (Maladie ou Blessure) est appliquée dans tous les cas, sauf sur les prises en charge de soins dentaires urgents visé à l'article « Conditions d'octroi de la garantie « Frais médicaux à l'Etranger » » ci-après. En cas d'avance sur frais d'Hospitalisation par Europ Assistance, la Franchise devra être réglée par l'Assuré directement auprès de l'hôpital ou de la clinique sur présentation de facture.

6.1.5.2 Nature des frais médicaux ouvrant droit à la Garantie

Le remboursement couvre exclusivement les frais médicaux consécutifs aux soins urgents et inopinés reçus à l'Etranger à la suite d'une Blessure ou d'une Maladie survenue à l'Etranger, listés ci-après :

- **honoraires médicaux,** pour des consultations, des examens médicaux et des soins pratiqués par des Médecins, infirmiers, biologistes, chirurgiens-dentistes, sage-femmes ;
- **frais de médicaments** prescrits localement par un Médecin ;
- **frais d'ambulance ou de taxi** ordonnés par un Médecin pour un trajet local à l'Étranger ;
- frais relatifs aux **soins dentaires urgents jusqu'à concurrence de 155 € TTC (sans Franchise et par Evénement)** ;
- **frais d'Hospitalisation** que l'Assuré a réglés directement auprès de l'hôpital lorsque l'Assuré hospitalisé est jugé intransportable, par décision de l'Equipe médicale d'Europ Assistance prise après recueil des informations auprès du Médecin local. **Le remboursement complémentaire de ces frais d'Hospitalisation cesse à compter du jour où Europ Assistance est en mesure d'effectuer le transport, même si l'Assuré décide de rester sur place**.

6.1.5.3 Conditions d'octroi de la garantie « Frais médicaux à l'Etranger »

Cette Prestation est rendue :

- dans tous les cas hors de France et hors du Pays de Résidence ;
- pendant les 90 premiers jours du déplacement à l'Etranger.

Cette garantie est délivrée aux conditions cumulatives suivantes :

- l'Assuré doit relever d'un régime primaire d'assurance maladie (telle que la Sécurité sociale) et/ou être affilié à un organisme complémentaire et/ou de prévoyance et doit pouvoir justifier de cette affiliation à la demande d'Europ Assistance ;
- l'Assuré ou l'un de ses ayants droit doit communiquer à Europ Assistance les pièces justificatives mentionnées à l'article « Modalités de prise en charge des frais médicaux engagés par l'Assuré à l'Etranger après remboursement de ses Organismes d'assurance frais de santé » ci-après ;
- les frais médicaux ont fait l'objet d'un **accord préalable** des services d'Europ Assistance ;
- en cas d'Hospitalisation, Europ Assistance doit être avisée de l'Hospitalisation de l'Assuré dans **les 24 heures** suivant la date d'admission mentionnée au certificat d'Hospitalisation.

A défaut, la Prestation ne sera pas due.

6.1.5.4 Modalités de prise en charge des frais médicaux engagés par l'Assuré à l'Etranger, après remboursement par ses Organismes de frais de santé

Pour bénéficier de la prise en charge des frais médicaux qu'il a engagés et qui sont restés à sa charge après remboursement par ses Organismes d'assurance frais de santé, l'Assuré ou l'un de ses ayants droit s'engage à effectuer dès que possible, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé ainsi qu'à transmettre à Europ Assistance les documents suivants :

- décomptes originaux des Organismes d'assurance frais de santé de l'Assuré justifiant des remboursements obtenus ; le cas échéant, une attestation de non-prise en charge de ces frais par ces Organismes d'assurance frais de santé ;
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées ;
- compte rendu médical ou tout autre document précisant l'acte médical qui a justifié ces dépenses.

À défaut, Europ Assistance ne procédera à aucune prise en charge.

6.1.5.5 Possibilité d'avance par Europ Assistance des frais d'Hospitalisation d'urgence à l'Etranger

Les frais d'Hospitalisation à l'Etranger prévus au contrat peuvent faire l'objet d'une avance lorsque l'Assuré hospitalisé est jugé intransportable, par décision de l'Equipe médicale d'Europ Assistance prise après recueil des informations auprès du Médecin local. **L'avance de ces frais d'Hospitalisation cesse à compter du jour où Europ Assistance est en mesure d'effectuer le transport, même si l'Assuré décide de rester sur place**.

6.1.5.5.1 Si l'Assuré est affilié auprès d'Organismes d'assurance frais de santé français

Afin de lui permettre de ne pas avoir à rembourser l'avance sur frais d'Hospitalisation effectuée par Europ Assistance avant la mise en œuvre de ses recours auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé, l'Assuré peut subroger dans ses droits Europ Assistance pour effectuer, pour son compte, les recours en remboursement des frais d'Hospitalisation auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé.

A cette fin, l'Assuré devra signer et retourner à Europ Assistance l'ensemble des documents nécessaires à ces recours, à savoir :

- une attestation à jour d'affiliation à un régime primaire d'assurance maladie ;
- une attestation à jour d'affiliation à son/ses organismes complémentaires d'assurance frais de santé ;
- l'autorisation écrite de l'Assuré subrogeant Europ Assistance dans ses droits et actions pour effectuer la demande de remboursement auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé et percevoir les remboursements des frais médicaux avancés pour le compte de l'Assuré ;
- et tout autre document exigé par les Organismes d'assurance frais de santé de l'Assuré pour l'accomplissement de ces recours (exemple : le formulaire Cerfa 12267*6 « Soins reçus à l'étranger » exigé par la Sécurité sociale française).

Dans ce cas, les montants pris en charge par les Organismes d'assurance frais de santé de l'Assuré seront versés directement par ces Organismes d'assurance frais de santé à Europ Assistance au titre de cette Subrogation. **L'Assuré s'engage à reverser à Europ Assistance toute somme qui lui aurait été versée directement par ses Organismes d'assurance frais de santé. A défaut, l'Assuré s'expose à des poursuites en recouvrement.**

Si l'un des Organismes d'assurance frais de santé refuse la Subrogation d'Europ Assistance ou si l'Assuré ne signe pas l'ensemble des documents demandés pour la mise en place de l'avance, listés ci-dessus, l**'Assuré ou ses ayants droit, s'engage à rembourser à Europ Assistance cette avance au plus tard 30 jours après réception de la facture émise par cette dernière.** En cas de non-paiement de la part de l'Assuré ou de ses ayants droit, à cette date, Europ Assistance sera en droit d'exiger le remboursement des sommes avancées majorées, en outre, des frais et intérêts légaux.

6.1.5.5.2 Si l'Assuré ne remplit pas les conditions décrites à l'article « Si l'Assuré est affilié auprès d'Organismes d'assurance frais de santé français »

Europ Assistance pourra effectuer une avance au titre des frais d'Hospitalisation d'urgence à l'Etranger sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- que l'Assuré ou l'un de ses ayants droit ait retourné dûment signé le formulaire de « reconnaissance des sommes dues » qu'Europ Assistance leur aura préalablement adressé, aux termes duquel, l'Assuré ou l'un de ses ayants droit s'engage à rembourser à Europ Assistance les sommes avancées ;
- en plus de ce formulaire, Europ Assistance se réserve le droit de demander un justificatif de couverture en frais de santé (copie de la carte d'assurance ou attestation d'assurance) ou une garantie bancaire.

Dans tous les cas, le montant de la prise en charge au titre de l'assurance frais de santé ou de la garantie bancaire doit être au moins égal au montant maximum de l'avance consentie.

L'Assuré ou ses ayants droit s'engage à rembourser à Europ Assistance cette avance au plus tard 30 jours après réception de la facture émise par cette dernière. En cas de non-paiement de la part de l'Assuré ou de ses ayants droit, à cette date, Europ Assistance sera en droit d'exiger le remboursement des sommes avancées majorées, en outre, des frais et intérêts légaux.

Après remboursement à Europ Assistance de cette avance, Europ Assistance transmettra à l'Assuré ou à l'un de ses ayants droit, les documents nécessaires pour lui permettre d'effectuer une demande de prise en charge auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé.
Une fois les remboursements perçus de ses Organismes d'assurance frais de santé, Europ Assistance pourra prendre en charge les frais d'Hospitalisation restant à la charge de l'Assuré ou de ses ayants droit selon les modalités et dans les conditions décrites à l'article « Modalités de prise en charge des frais médicaux engagés par l'Assuré à l'Etranger, après remboursement par ses Organismes d'assurance frais de santé » ci-dessus.

6.1.6 Envoi d'un Collaborateur de remplacement à l'Etranger

Si la mission professionnelle à l'Etranger de l'Assuré est interrompue à la suite d'un rapatriement médical organisé par les soins d'Europ Assistance ou une Hospitalisation supérieure à 10 jours, Europ Assistance organise et prend en charge le transport (en Train ou avion classe économique) d'un collaborateur de remplacement résidant en France métropolitaine et désigné par l'employeur (uniquement dans le cas où la mission est supérieure à 3 jours).

6.1.7 Chauffeur de remplacement

Lorsqu'un Assuré est malade ou blessé lors d'un déplacement dans l'un des pays énoncés ci-dessous, si sa situation médicale, appréciée par l'Equipe médicale d'Europ Assistance à partir des informations communiquées par le Médecin local, ne peut plus conduire son Véhicule : si aucun des passagers n'est susceptible de le remplacer, Europ Assistance met à la disposition de l'Assuré, après avoir reçu copie du certificat d'immatriculation et de l'attestation d'assurance, en cours de validité, un chauffeur pour ramener le Véhicule à son Lieu de Résidence par l'itinéraire le plus direct.
Europ Assistance prend en charge les frais de voyage et de salaire du chauffeur. Le chauffeur intervient selon la réglementation applicable à sa profession.

Si le Véhicule de l'Assuré a **plus de 8 ans ou plus de 150 000 km ou si sa situation n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route des pays dans lesquels les Garanties s'appliquent, Europ Assistance devra en être informé et se réservera alors le droit de ne pas mettre à disposition de chauffeur.**
Dans ce cas, et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, Europ Assistance fournit et prend en charge un billet de Train ou d'Avion pour aller rechercher le Véhicule.

Cette Prestation s'applique uniquement :

- en France métropolitaine, dans les Principautés de Monaco et d'Andorre et dans les pays suivants :
- Autriche, Allemagne, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, Grèce, Irlande, Islande, Italie, Liechtenstein, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse.

Europ Assistance ne prend pas en charge les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel et de restauration de l'Assuré et des éventuels passagers.

6.2 Décès de l'Assuré

6.2.1 Rapatriement de corps

Si un Assuré décède au cours d'un déplacement et sur présentation du certificat de décès, Europ Assistance organise et prend en charge :

- le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques proche de son Lieu de Résidence ;
- les frais nécessités par les soins de préparation du corps ;
- les frais nécessités par les aménagements spécifiques au transport.

Tous les autres frais et notamment les frais de cérémonie, convois locaux, inhumation, démarches administratives restent à la charge de la famille de l'Assuré.

Dans le cas d'une inhumation hors du Pays de Résidence de l'Assuré, Europ Assistance organise et prend en charge le transport du corps jusqu'à concurrence des frais qu'aurait occasionné le rapatriement du corps jusqu'au Lieu de Résidence de l'Assuré défunt dans les conditions prévues ci-dessus.

6.2.2 Retour des accompagnants Assurés

Lorsque le corps d'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-dessus, Europ Assistance organise et prend en charge le transport des autres Assurés voyageant avec lui par Train ou Avion ainsi que les frais de taxi, au départ et à l'arrivée, jusqu'au lieu des obsèques proche du Lieu de Résidence dans le Pays de Résidence ou jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques si les obsèques ont lieu hors du Pays de Résidence.
Dans ce dernier cas, la prise en charge est limitée au montant qui aurait été exposé pour transporter l'accompagnant jusqu'au Lieu de Résidence de l'Assuré.

La présente Prestation est limitée à une seule personne. Toutefois, si l'Assuré transporté est accompagné par plus d'un Assuré, Europ Assistance peut organiser le transport, ensemble ou individuellement, des autres Assurés. Le coût de ce transport n'est pas pris en charge par Europ Assistance.

6.3 Retour anticipé de l'Assuré

6.3.1 En cas d'Hospitalisation d'un Membre de la famille

Un Assuré en déplacement apprend l'Hospitalisation non prévue pour plus de 24 heures consécutives d'un Membre de sa famille résidant dans le même pays que lui.
Pour lui permettre de se rendre au chevet du Membre de sa famille, Europ Assistance organise et prend en charge le voyage Aller/Retour par Train ou Avion jusqu'au lieu d'Hospitalisation.
Cette prise en charge est limitée à un Assuré par Carte Assurée.

6.3.2 En cas de décès d'un Membre de la famille

Si l'Assuré en déplacement apprend le décès d'un Membre de sa famille résidant dans le même pays que lui, Europ Assistance organise et prend en charge son retour pour lui permettre d'assister aux obsèques, proches du Lieu de Résidence de l'Assuré,
Cette Prestation est limitée par Carte Assurée soit :

- à la prise en charge du voyage Aller/Retour d'un Assuré ;
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux Assurés voyageant ensemble ;

par Train ou Avion.

IMPORTANT :
La Prestation « Retour anticipé de l'Assuré » n'est rendue qu'à condition que l'Assuré fournisse, à la demande d'Europ Assistance, un bulletin d'Hospitalisation ou un certificat de décès et tout justificatif établissant le lien de parenté avec le Membre de la famille concerné.

6.4 Assistance en cas de poursuites judiciaires

Cette Prestation est rendue :
- dans tous les cas hors de France ;
- pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du Pays de Résidence de l'Assuré.

Si l'Assuré fait l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation locale survenue hors de son Pays de Résidence et intervenue au cours de la vie privée :
- Europ Assistance fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **jusqu'à concurrence de 15 500 € TTC**.
  Si entre-temps la caution pénale est remboursée à l'Assuré par les autorités du pays, l'Assuré devra aussitôt la restituer à Europ Assistance.
  Europ Assistance n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la route en vigueur dans le pays de survenance de l'Accident, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle.

  Europ Assistance participe aux honoraires d'avocat **jusqu'à concurrence de 8 000 € TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, **jusqu'à concurrence de 15 500 € TTC**.

Remboursement :
L'Assuré s'engage à rembourser les sommes avancées, dans un délai de 2 mois à compter de la date d'envoi de la facture.
Passé ce délai de 2 mois, Europ Assistance se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

6.5 Mise à disposition d'une avance de frais sur place

Cette Prestation est rendue pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du Pays de résidence de l'Assuré.

Si l'Assuré perd ou se fait voler ses titres de transport ou sa Carte après la mise en opposition de la Carte par l'Assuré, Europ Assistance peut procéder à une avance de frais afin de permettre à l'Assuré de payer les frais engagés ou à engager sur place qu'il n'est plus en mesure de régler (hôtel, location de véhicule, train, avion). Europ Assistance fera parvenir à l'Assuré une avance de frais d'un **montant maximum de 3 000 € TTC.**

6.6 Vol ou perte de certains objets personnels à l'Etranger

Cette Prestation est rendue pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du Pays de Résidence de l'Assuré.

Les envois d'objets, dont l'organisation est effectuée par Europ Assistance, sont soumis aux différentes législations des douanes françaises et étrangères et aux conditions générales des sociétés de transport utilisées par Europ Assistance.

Europ Assistance dégage toute responsabilité :
- sur la nature et le contenu des objets transportés, l'Assuré restant seul responsable à ce titre ;
- pour les pertes ou vols des objets, pour des restrictions réglementaires ou pour des raisons indépendantes de sa volonté (grève, faits de guerre, délais de fabrication ou tout autre cas de force majeure) qui pourraient retarder ou rendre impossible l'acheminement des objets ainsi que pour les conséquences en découlant.

6.6.1 Acheminement de dossiers et/ou d'objets professionnels de remplacement

Cette Prestation est rendue hors du Pays de Résidence de l'Assuré pendant les 90 premiers jours de tout déplacement professionnel uniquement.

Si l'Assuré perd ou se fait voler des documents et/ou objets indispensables à la poursuite de son activité, Europ assistance se charge d'organiser l'acheminement du ou des documents et/ou objets de remplacement sur le lieu de sa mission.
Cette Prestation est effectuée exclusivement sous réserve que les conditions suivantes soient remplies :

- l'employeur de l'Assuré s'engage à mettre à la disposition d'Europ Assistance le ou les documents et/ou objets concernés dûment emballés ;
- le lieu de destination est précisément indiqué ainsi que les noms et coordonnées de l'Assuré devant réceptionner l'envoi ;
- en aucun cas, le poids total du ou des documents et/ou objets à expédier **ne doit excéder 5 kg**, emballage compris. En outre, les dimensions de l'envoi doivent être conformes aux normes nationales en matière d'expédition par voie postale et/ou, selon le cas, d'acheminement par fret terrestre, aérien ou maritime.

Sont exclus tous documents pouvant être transmis par télécopie ou mail, ainsi que tout document ou objet disponible sur place.

Les frais de transport de dossiers, de douane et autres frais d'envois restent à la charge de l'Assuré ou de son employeur qui doivent préciser à Europ Assistance les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation de ces documents et/ou objets.

6.6.2 Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives

Si l'Assuré se trouve dans l'impossibilité de se procurer les lunettes, les lentilles correctrices ou les prothèses auditives qu'il porte habituellement, à la suite du vol ou de la perte de celles-ci lors d'un voyage hors de son Pays de Résidence, Europ Assistance se charge de les lui envoyer par les moyens les plus appropriés.
La demande, formulée par l'Assuré, doit être transmise par télécopie, courrier électronique (courriel) ou lettre recommandée et indiquer de manière très précise les caractéristiques complètes de ses lunettes (type de verres, montures), de ses lentilles ou de ses prothèses auditives.
Europ Assistance contacte l'ophtalmologiste ou le prothésiste habituel de l'Assuré afin d'obtenir une ordonnance. Le prix de la confection des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives est annoncé à l'Assuré qui doit donner son accord par écrit et s'engage alors à régler le montant de la facture avant leur envoi.
A défaut, Europ Assistance ne pourra être tenu d'exécuter la Prestation.

Europ Assistance prend en charge l'expédition des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises, et refacture à l'Assuré les frais de douane et les coûts de confection.

Europ Assistance dégage sa responsabilité si, pour des raisons indépendantes de sa volonté (délais de fabrication ou tout autre cas de force majeure) les lunettes, les lentilles ou les prothèses auditives, n'arrivaient pas à la date prévue.

6.7 La Téléconsultation

Les Prestations au titre de la Garantie Téléconsultation sont disponibles 24 heures sur 24, du lundi au dimanche, au numéro situé au dos de la Carte Assurée.

6.7.1 Définitions spécifiques à cette Garantie

Médecin
Tout Médecin généraliste participant à la délivrance du service de Téléconsultation conformément aux dispositions du Code de la santé publique.

Plateforme
Plateforme téléphonique, outil de mise en œuvre de la Garantie de Téléconsultation associé à une organisation médicale.

Professionnel de santé

Tout Médecin et tout infirmier(e) diplômé(e) d'Etat (IDE) participant à la mise en œuvre de la Garantie Téléconsultation dans les limites de leurs compétences respectives.

Téléconsultation
Acte de télémédecine au sens de l'article L. 6316-1 du Code de la santé publique français, tel que décrit dans la clause ci-dessous, et réalisée par l'intermédiaire d'une Plateforme téléphonique dédiée.

6.7.2 Objet de la Garantie

La Téléconsultation, objet de la présente Garantie (la « Téléconsultation »), est un acte de télémédecine au sens de l'article L.6316-1 du Code de la santé publique français. Elle est réalisée à distance par des Professionnels de santé en utilisant les technologies de l'information de de la communication.

- La Téléconsultation ne constitue pas un service d'urgence. En cas d'urgence, l'Assuré doit contacter les services de secours locaux ;
- la Téléconsultation n'a pas pour objet de remplacer une prise en charge globale et le suivi de l'Assuré par son Médecin traitant ;
- les informations médicales échangées avec les Professionnels de Santé restent strictement confidentielles et sont soumises au secret médical, aucune donnée n'étant transmise à Europ Assistance.

6.7.3 Ce qui est garanti

Si un Assuré a besoin d'une assistance en médecine générale alors qu'il n'arrive pas à joindre son Médecin traitant, l'Assuré peut contacter la Plateforme aux fins de bénéficier de la Garantie Téléconsultation.

L'accès au service de Téléconsultation, service de télémédecine au sens des dispositions de l'article L.6316-1 du Code de la santé publique, est réservé aux personnes physiques de plus de 18 ans. Pour toute fourniture du service de Téléconsultation à un mineur dont l'âge est supérieur à 12 mois, l'accès est nécessairement effectué et mis en œuvre par son représentant légal sous sa responsabilité exclusive.

Le service de Téléconsultation comprend, le cas échéant, avec ou sans rendez-vous :
- la délivrance d'une information santé, sans visée de diagnostic ;
- le renseignement d'un questionnaire médical nécessaire avant toute Téléconsultation ;
- la consultation et l'envoi sécurisés du compte-rendu de l'acte de Téléconsultation. En cas de nécessité, une prescription pourra être délivrée ; celle-ci ne sera valable que dans certains pays de l'Union européenne ;
- l'envoi sécurisé du compte-rendu de la Téléconsultation au Médecin traitant de l'Assuré, sous réserve de son consentement à ce titre ;
- l'envoi sécurisé de la prescription à la pharmacie sélectionnée par l'Assuré, sous réserve de son consentement à ce titre.

Le service de téléconsultation médicale est limité à 5 par année civile et par Assuré.

6.7.4 Limite de la Garantie

Europ Assistance 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 antérieur ou actuel qui ne lui auraient pas été signifiées lors de la Téléconsultation ;
- des conséquences d'une réglementation locale interdisant ou ne reconnaissant pas les actes de Téléconsultation et/ou les prescriptions écrites médicamenteuses réalisées par nos Professionnels de santé ;
- d'un cas de force majeure ou du fait d'un tiers.

La Téléconsultation peut être refusée par le Professionnel de santé si celui-ci estime, en application de ses obligations professionnelles et déontologiques, que l'Assuré n'est pas en mesure d'échanger dans le cadre d'une Téléconsultation ou que des examens complémentaires ou qu'un examen clinique avec présence physique de l'Assuré est nécessaire. Dans ce cas, il oriente l'Assuré vers son Médecin traitant ou un

établissement de soins proche de son lieu de séjour et adapté à sa situation, selon son choix. L'Assuré reconnaît et accepte que, dans de telles situations, le Professionnel de santé l'informe et lui expose les motifs de l'impossibilité de bénéficier des Prestations au titre de la Garantie Téléconsultation.

6.7.5 Exclusions relatives au service de Téléconsultation

Europ Assistance ne peut, en aucun cas, se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
L'Assuré est informé que le service de Téléconsultation ne permet en aucun cas le diagnostic, la prise en charge médicale et le suivi des situations d'urgence. Le cas échéant, il appartient à l'Assuré de contacter les services d'urgence (centre 15 de son département).

Le service de Téléconsultation ne constitue pas un dispositif médical logiciel. En outre, le service de Téléconsultation délivré ne peut avoir pour finalité de remplacer le Médecin traitant de l'Assuré et est proposé uniquement en complément à la prise en charge et au suivi effectués par le Médecin traitant ou les autres Médecins de l'Assuré.
Sont exclus :

- **les suivis de pathologies chroniques, de grossesse, des nourrissons de moins de 12 mois ;**
- **les consultations nécessitant un examen physique de l'Assuré ;**
- **les demandes de Téléconsultation avec un Médecin ayant une spécialité autre que les professionnels médicaux du service de Téléconsultation ;**
- **les demandes de second avis médical.**

Limites :
L'accès au service de Téléconsultation n'est pas de droit : le Médecin peut estimer qu'il n'est pas en mesure de délivrer le service de Téléconsultation lorsqu'un examen clinique avec présence physique de l'Assuré ou des examens complémentaires sont nécessaires. Le cas échéant, il appartient à l'Assuré de consulter son Médecin traitant.
Les informations ne peuvent en aucun cas remplacer une prise en charge globale et personnalisée par un Professionnel de santé. Dans la mesure du possible, l'Assuré doit toujours privilégier le recours à son Médecin traitant.
En toutes hypothèses Europ Assistance ne saurait être tenu responsable de l'interprétation ou de l'utilisation des informations diffusées pour le service de Téléconsultation, ni des conséquences.

Exclusions relatives aux prescriptions médicales :
L'Assuré reconnaît et accepte qu'aucune prescription médicale ne peut être délivrée dans les cas suivants :

- **la prescription pour un renouvellement de traitement (sauf si compatible avec le point suivant) ;**
- **la prescription de traitements supérieur à 7 jours ;**
- **la prescription de préparations magistrales ou officinales ;**
- **la prescription de certificats médicaux ;**
- **la prescription d'arrêts de travail ;**
- **les prescriptions particulières, par exemple :**
  - médicaments soumis à prescription restreinte ;
  - médicaments soumis à accord préalable ;
  - médicaments d'exception ;
  - prescriptions de stupéfiants.

6.7.6 Informations nécessaires à la mise en œuvre de la Garantie Téléconsultation

Lorsque l'Assuré accède au service de Téléconsultation, son identité sera vérifiée ainsi que son éligibilité au bénéfice du service de Téléconsultation.
Par téléphone, l'Assuré s'authentifiera lors de chaque appel par l'intermédiaire des informations suivantes :

- nom ;
- prénom ;
- date de naissance.

Le consentement de l'Assuré sera sollicité et devra être recueilli afin de permettre la collecte et le traitement de ses données personnelles de santé ainsi que la réalisation des Prestations dans le cadre de la Garantie Téléconsultation.
L'Assuré fournira les informations nécessaires au Professionnel de santé pour lui permettre de réaliser la Téléconsultation dans des conditions appropriées.
Les échanges entre le Professionnel de santé et l'Assuré sont couverts par le secret médical.
La mise en œuvre de la Garantie Téléconsultation implique le traitement des données médicales de l'Assuré.

7. EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS

Sont exclues les demandes consécutives :

- **à une mise en quarantaine et/ou de mesures de restriction de déplacement décidées par une autorité compétente, qui pourrait affecter l'Assuré avant ou pendant son déplacement ;**
- **aux déplacements vers un pays, une région ou une zone vers lesquels les voyages sont formellement déconseillés par les autorités gouvernementales du Pays de Résidence de l'Assuré ;**
- **à une guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de terrorisme, une catastrophe naturelle ;**
- **à la participation volontaire à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait ;**
- **à la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité ;**
- **à l'exposition à des agents biologiques infectants, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents ;**
- **à l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement ;**
- **les conséquences de l'usage abusif d'alcool, à savoir lorsque l'alcoolémie constatée est supérieure au taux fixé par la réglementation en vigueur dans le pays de survenance de l'Evénement ;**
- **à un acte intentionnel de la part de l'Assuré ou d'un acte dolosif, d'une tentative de suicide ou suicide ;**
- **à un incident survenu au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'Assuré y participe en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si l'Assuré utilise son propre véhicule ;**
- **à un Sinistre survenu dans l'un des pays exclus de la présente Garantie de la Notice d'Information Assistance ou en dehors des dates de validité de la Carte Assurée.**

Sont également exclus :

- **les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence ou des transports primaires à savoir le SAMU, les pompiers, et les frais s'y rapportant ;**
- **les frais engagés sans accord préalable d'Europ Assistance ;**
- **les frais non expressément prévus par la présente Notice d'Information Assistance ;**
- **les frais non justifiés par des documents originaux ;**
- **les frais de cercueil définitif ;**
- **les frais de carburant et de péage ;**
- **les frais de douane ;**
- **les frais de restauration ;**
- **les Maladies et/ou Blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état ;**
- **les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant ;**
- **les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques engagés dans le Pays de Résidence qu'ils soient ou non consécutifs à une Maladie ou à un accident survenu hors du Pays de Résidence de l'Assuré ;**
- **l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « Transport/Rapatriement » pour des affections qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement ;**
- **les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée et ses conséquences ou à l'interruption volontaire de grossesse et ses conséquences ;**
- **les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences**

- **les frais d'appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales) ;**
- **les soins dentaires non urgents, leurs conséquences et frais en découlant ;**
- **les cures thermales et les frais en découlant ;**
- **les frais médicaux engagés dans le Pays de Résidence de l'Assuré ;**
- **les Hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant ;**
- **les frais d'optique, à savoir : lunettes (montures et verres), lentilles de contact et produits d'hygiène associés ;**
- **les vaccins et frais de vaccination ;**
- **les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant, et leurs conséquences ;**
- **les interventions à caractère esthétique, les frais en découlant ainsi que leurs conséquences ;**
- **les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant ;**
- **les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, ostéopathies, les frais en découlant, et leurs conséquences ;**
- **les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant ;**
- **les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, et les frais y afférents ;**
- **les recherches et secours de personne en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant ;**
- **les frais de premier secours ou de transport primaire, sauf pour les secours sur pistes de ski ;**
- **les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec l'Assuré ;**
- **les frais d'annulation de voyage ;**
- **les dommages survenus à l'Assuré se trouvant sous la responsabilité de l'autorité militaire ;**
- **les cautions exigées à la suite d'une conduite en état d'ivresse ou d'une faute intentionnelle.**

8. LIMITATIONS DE RESPONSABILITE - CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Europ Assistance s'engage à utiliser tous les moyens disponibles en matière d'assistance.

Cependant la responsabilité d'Europ Assistance ne peut être engagée en cas d'indisponibilité de ces moyens ou de leur absence dans la zone géographique de la demande d'intervention.
Europ Assistance ne garantit pas l'exécution des services et sa responsabilité ne pourra être engagée :

- **en cas de force majeure ou d'Evénements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ainsi que leurs conséquences ;**
- **en cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs nécessaires au transport de l'Assuré à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve, ou son entrée dans le pays préconisé par l'Equipe médicale d'Europ Assistance pour y être hospitalisé ;**
- **en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels Europ Assistance a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale ;**
- **en cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (à savoir les compagnies aériennes) pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes ; restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, aménagement particulier ou interdiction de transport). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur et bien évidemment d'absence d'avis médical défavorable au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.**

9. CADRE JURIDIQUE

9.1 Subrogation

Après avoir engagé des frais dans le cadre des Prestations d'assistance, Europ Assistance est subrogée dans les droits et actions que l'Assuré peut avoir contre les Tiers responsables du Sinistre, comme le prévoit l'article L. 121-12 du Code des assurances. Cette subrogation est limitée au montant des frais qu'Europ Assistance a engagé en exécution de la présente Notice d'Information Assistance de la Garantie Assistance. Lorsque les Prestations fournies en exécution du Contrat sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution (CPAM, Organismes complémentaires de santé ou de prévoyance), Europ Assistance est subrogée dans les droits et actions de l'Assuré contre cette compagnie ou cette institution.

9.2 Prescription

La prescription est le délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise, pour tous litiges survenus entre l'Adhérent, l'Assuré et/ou l'Assureur à la suite notamment d'un sinistre couvert.

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances :
« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'Evénement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L.125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'Evénement qui y donne naissance.
Toutefois, ce délai ne court :
1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.
La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.
Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »
Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances :
« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »
Conformément à l'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. »
Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil), reproduits ci-après :
Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription ».
Article 2241 du Code civil : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.
Article 2242 du Code civil : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance ».

***Article 2243 du Code civil* : «** L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »
Article 2244 du Code civil : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »
Article 2245 du Code civil : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.
Article 2246 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution ».

9.3 Protection des données personnelles

Europ Assistance Italia, entreprise de droit italien, intervenant au travers de sa succursale en France, sise 11-17, avenue François Mitterrand, 93210 SAINT-DENIS, agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel de l'Assuré ayant pour finalités de :

- gérer les demandes d'assistance ;
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assistance et d'assurance ;
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles ;
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque ;
- gérer les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales ;
- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion ;
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance ;
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés d'Europ Assistance ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.

L'Assuré ainsi que toute autre personne susceptible de rentrer en contact avec Europ Assistance, désigné ci-après « les personnes concernées », sont informés et acceptent que leurs données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat.
Les données collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des demandes d'assistance et d'assurance des personnes concernées sera plus difficile voire impossible à gérer.
A cet effet, les personnes concernées sont informées que leurs données personnelles sont destinées à Europ Assistance, responsable de traitement, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires d'Europ Assistance. En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, Europ Assistance peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.
Les données personnelles des personnes concernées sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie (2 mois pour les enregistrements téléphoniques, 10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements), augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription.
Les personnes concernées sont informées et acceptent que les données à caractère personnel les concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non-membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par une convention de flux transfrontaliers établie conformément aux clauses contractuelles types de responsables à sous-traitants émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur.

Ces flux ont pour finalité la gestion des demandes d'assistance et d'assurance. Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants) ;
- données de localisation ;
- données de santé, y compris le numéro de sécurité sociale (NIR) ;
- données bancaires (IBAN).

Dans le cadre de l'exécution du contrat, Europ Assistance à travers Europ Assistance France son gestionnaire, peut recourir à des décisions fondées sur des traitements automatisés susceptibles de produire des effets juridiques à votre égard. Ces décisions sont encadrées par des mesures appropriées visant à garantir la protection de vos droits, libertés et intérêts légitimes.
La personne concernée dispose notamment du droit d'obtenir une intervention humaine, d'exprimer son point de vue, et de contester toute décision automatisée en adressant une réclamation selon modalités mentionnées dans la présente Notice d'Information Assistance.
Par ailleurs, la personne concernée est informée que ses données personnelles peuvent être utilisées pour l'entraînement du système d'Intelligence Artificielle (IA) d'Europ Assistance et Europ Assistance France dans le cadre des services et finalités mentionnés dans le présent article. Aucune donnée de santé ne sera utilisée à cette fin sans son consentement explicite et préalable.
Les personnes concernées en leur qualité de personne concernée par le traitement, sont informées qu'elles disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Elles disposent en outre d'un droit d'opposition pour motif légitime. Les personnes concernées ont le droit de retirer leur consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, elles disposent d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem. L'exercice des droits des personnes concernées s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr
- soit par voie postale : Europ Assistance Italie, succursale en France – A l'attention du Délégué à la protection des données – 23, avenue des Fruitiers – CS 20 021– 93212 SAINT-DENIS Cedex

Enfin, les personnes concernées sont informées qu'elles ont le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale Informatique et libertés (**« CNIL »**) : 3, place de Fontenoy –TSA 80715– 75334 PARIS Cedex 07. L'Assuré peut saisir la CNIL via son outil de plainte en ligne :
https://www.cnil.fr/plaintes
ou par téléphone : 01 53 73 22 22

9.4 Réclamations – Médiation

En cas de mécontentement de l'Assuré dans la gestion de son Sinistre, ce dernier est invité à adresser sa réclamation par écrit :

Europ Assistance Italie, succursale en France
Service Réclamations Clients
23, avenue des Fruitiers
CS 20 021
93212 SAINT-DENIS Cedex

ou par courriel à l'adresse suivante : **service.qualite@europ-assistance.fr**

Une demande de service ou de Prestations, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.
Si l'Assuré souhaite accompagner sa réclamation d'éléments médicaux, Europ Assistance l'invite à les adresser sous pli cacheté en précisant **"à l'attention du Médecin Conseil d'Europ Assistance".**

Une réponse lui sera fournie dans les meilleurs délais, et au plus tard dans les 2 mois suivant la date d'envoi de la première manifestation écrite de son mécontentement. Si le délai de traitement doit excéder le délai de dix jours ouvrables, une lettre d'attente lui sera adressée dans ce délai.
En tout état de cause, l'Assuré peut saisir le médiateur par courrier ou courriel à l'adresse indiquée ci-dessous, dans un délai de deux mois après l'envoi de sa première réclamation écrite, qu'il y ait été répondu ou non :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 PARIS Cedex 09
http://www.mediation-assurance.org

L'Assuré restera libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

9.5 Autorité de contrôle

L'Assisteur est soumis au contrôle de l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS) via del Quirinale 00187 ROMA, Italia.

9.6 Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique

Europ Assistance informe l'Assuré, conformément à la loi n°2014-344 du 17 mars 2014, que s'il ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par internet :

www.bloctel.gouv.fr

L'inscription sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique, n'interdit pas à Europ Assistance de contacter l'Assuré, directement, ou par l'intermédiaire d'un tiers agissant pour son compte, concernant le contrat d'assurance souscrit.

10. TABLEAU RECAPITULATIF DES GARANTIES ET DES FRANCHISES

Ce synoptique ne constitue qu'un résumé des Garanties, dont les conditions, limites, Franchises et exclusions sont définies ci-avant.

Prestations d'assistance	Montant des prises en charge
En cas de Maladie ou de Blessure	
Transport/Rapatriement	Frais réels
Retour d'un accompagnant Assuré	Frais réels
Présence Hospitalisation	Transport Aller/Retour : frais réels
	Hébergement :
	Les 10 premières nuits : jusqu'à 250 € TTC par nuit
	Au-delà : jusqu'à 750 € TTC
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	Frais réels
Frais médicaux à l'étranger	Jusqu'à 155 000 € TTC par Assuré, par Evènement et par an avec une Franchise de 75 € TTC par dossier
Frais dentaires d'urgence	Jusqu'à 155 € TTC sans Franchise par Evènement
Avance de frais d'Hospitalisation à l'étranger	Jusqu'à 155 000 € TTC par Assuré, par Evènement et par an
Collaborateur de remplacement	Frais réels
Chauffeur de remplacement	Frais réels
En cas de décès	
Rapatriement de corps	Frais réels
Retour d'un accompagnant Assuré	Frais réels
En cas d'Hospitalisation ou décès d'un Membre de la famille	
Retour anticipé de l'Assuré	Frais réels
En cas de poursuites judiciaires à l'étranger	
Avance de la caution pénale	Jusqu'à 15 500 € TTC
Participation aux honoraires d'avocat	Jusqu'à 8 000 € TTC
Avance des honoraires d'avocat	Jusqu'à 15 500 € TTC
Avance de frais sur place	
Avance de frais en cas de perte ou vol des titres de transport ou de la Carte	Jusqu'à 3 000 € TTC
Vol ou perte de certains objets à l'étranger	
Envoi d'objets professionnels de remplacement	Organisation sans prise en charge
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Frais d'expédition
Téléconsultation	
Téléconsultation	Inclus

ASSURANCE
MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE
Contrat : M08

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE

La présente Notice d'Information a pour objet de vous donner toutes les informations utiles relatives aux garanties d'assurance attachées à votre Carte de paiement MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE, à leurs mises en œuvre, ainsi qu'aux limites de garanties et exclusions applicables.

En votre qualité de titulaire de la carte MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE (ci-après, « titulaire » ou « assuré »), vous avez accès à des garanties d'assurance par l'intermédiaire du contrat collectif – référencé M08 BUSINESSCARD EXECUTIVE – souscrit par :

FÉDÉRAL SERVICE, Groupement d'Intérêt Économique au capital variable- RCS Brest 322 602 087, ayant son siège social sis 1, rue Louis Lichou – 29480 Le Relecq Kerhuon - inscrite à l'ORIAS sous le n° 07 025 585.

Ci-après, « le Souscripteur »

Auprès de :
SURAVENIR ASSURANCES, Société Anonyme au capital entièrement libéré de 45.323.910 euros - RCS de Nantes 343 142 659 – ayant son siège social sis 2 rue Vasco de Gama, Saint Herblain - 44931 Nantes cedex 9 - Entreprise régie par le Code des assurances et soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR sise 4 Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09).

Ci-après, « l'Assureur »

Par l'intermédiaire du CRÉDIT MUTUEL ARKÉA, Société Anonyme coopérative de crédit à capital variable et de courtage d'assurance - RCS de Brest 775 577 018 - ayant son siège social sis 1 rue Louis Lichou 29480 Le Relecq-Kerhuon - société enregistrée sous le numéro 07025585 au registre des intermédiaires en assurance tenu par l'ORIAS (1, rue Jules-Lefebvre - 75331 Paris Cedex 09) - www.orias.fr.

Un contrat de délégation de gestion de sinistres a été signé entre Suravenir Assurances et Marsh, société de courtage d'assurance, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 572 174 415, au capital social de 5 917 915 euros, n° de TVA intracommunautaire FR 572 174 415 00255, dont le siège social est à Tour Ariane – La Défense, 5 place de la pyramide – 92800 Puteaux, Orias n° 07 001 037 – www.orias.fr.

POUR TOUTE DEMANDE :

Vous devez déclarer votre sinistre sur le site de votre Banque émettrice, ou directement sur le site : http://cmb.assurancecarte.fr

Vous pouvez également nous contacter par courriel à l'adresse gestion@assurancecarte.fr, ou par courrier postal à l'adresse suivante :

Suravenir Assurances
Service Assurance Carte Bancaire
TSA 59201 92088 Paris La Défense Cedex

Vous bénéficiez également de garanties d'assistance attachées à votre carte MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE. Pour en connaître le contenu ainsi que les modalités de mise en œuvre, reportez-vous à la Notice d'Information assistance de votre carte MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE.

SOMMAIRE

1. PRISE D'EFFET ET CESSATION DU CONTRAT D'ASSURANCE 29
2. CONDITIONS D'ACCÈS AUX GARANTIES 29
3. DÉFINITIONS 29
4. LES GARANTIES DU CONTRAT 31
4.1. Garantie « Voyage » 31
4.2. Garantie « Accident voyage » 34
4.3. Garantie « Annulation / report / interruption de voyage » 35
4.4. Garantie « Retard de transport » 38
4.5. Garantie « Retard de bagages » 39
4.6. Garantie « Perte / vol / détérioration de bagages » 40
4.7. Garantie « Vol des bagages dans une chambre d'hôtel » 41
4.8. Garantie « Vol des bagages dans un véhicule de location » 42
4.9. Dommages aux véhicules de location 42
4.10. Fraude 45
4.11. Achats à distance 50
5. LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES 55
6. MISE EN JEU DES GARANTIES 55
6.1. Déclaration des sinistres 55
6.2. Expertise 56
6.3. Documents et pièces justificatives 57
6.4. Versement des indemnités 57
7. DISPOSITIONS COMMUNES 57
7.1. Loi applicable 57
7.2. Information 57
7.3. Charge de la preuve 58
7.4. Prescription 58
7.5. Subrogation 58
7.6. Cumul de garanties 59
7.7. Informatique et libertés 59
7.8. Réclamation / médiation 60
7.9. Déchéance de garantie 61
7.10. Autorité de contrôle et de résolution 61

1. PRISE D'EFFET ET CESSATION DU CONTRAT D'ASSURANCE

La présente Notice d'Information prend effet à compter du 1er janvier 2026 à 0H00, et ce jusqu'à la publication de la prochaine Notice d'Information. Les garanties décrites aux présentes dispositions s'appliquent aux sinistres dont la date de survenance est postérieure au 1er janvier 2026 à 0h00.

Les garanties de la présente Notice d'Information sont acquises à l'assuré à compter de la date de délivrance de la carte assurée et pendant sa durée de validité.

Les garanties prennent fin, pour chaque assuré :

- en cas de retrait total d'agrément de l'assureur, conformément à l'article L.326-12, alinéa 1 du Code des assurances,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation du contrat collectif référencé M08 MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE ou en cas de non-reconduction, à la date de fin dudit contrat.

2. CONDITIONS D'ACCÈS AUX GARANTIES

Sauf stipulation contraire, le bénéfice des garanties ne pourra être invoqué que si le service ou le bien, objet de la demande d'une des garanties de la présente Notice d'Information, a été réglé, totalement ou partiellement, au moyen de la carte assurée avant la survenance du sinistre, ou par virement effectué à partir de votre compte bancaire auquel votre carte MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE est rattachée.
La fin de validité de la carte assurée entraîne la perte du droit à garantie, y compris pour les paiements effectués par virement, sauf si le service ou le bien, objet de la demande d'une des garanties de la présente Notice d'Information, a été réglé, totalement ou partiellement, au moyen de la carte assurée avant sa fin de validité ou par virement effectué à partir de votre compte bancaire auquel votre carte MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE est rattachée.
La déclaration de perte ou vol de la carte assurée ne suspend pas les garanties.

Dans le cas d'une location de véhicule, si le règlement intervient à la fin de la période de location, le titulaire devra rapporter la preuve d'une réservation au moyen de la carte assurée antérieure à la remise des clés du véhicule, comme par exemple une pré-autorisation.

Si le règlement n'a pas été effectué au moyen de la carte assurée ou par virement effectué à partir de votre compte bancaire auquel votre carte MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE est rattachée, aucune des garanties d'assurance décrites dans la présente Notice d'Information ne pourra être accordée.

3. DÉFINITIONS

Pour la bonne compréhension des garanties décrites dans la présente Notice d'Information, vous trouverez ci-dessous les définitions des termes utilisés.
Chaque descriptif de garantie pourra éventuellement comporter des définitions spécifiques.

Titulaire
La personne physique titulaire de la Carte.

Accident
Tout événement soudain, involontaire et imprévu, extérieur à la victime et à la chose endommagée, pouvant être la cause de dommages corporels ou matériels. **Il est précisé que la survenance brutale d'une maladie ne saurait être assimilée à un accident.**

Assuré
Désigne les personnes suivantes, qu'elles voyagent ensemble ou séparément :
- le titulaire de la carte assurée,
- son conjoint ou son concubin*, ou son partenaire d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS)* vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation,
- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans, fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'Etat Civil Français,
- les enfants de moins de 25 ans du titulaire de la carte assurée ou de son conjoint ou concubin, issus d'une précédente union et qui sont fiscalement à la charge de l'un de leurs deux parents,
- les petits-enfants, célibataires de moins de 25 ans, uniquement lorsqu'ils séjournent avec leurs grands-parents titulaires de la carte assurée et exclusivement pendant la durée du déplacement et du séjour.
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, vivant sous le même toit que le titulaire et son conjoint et :
  - Dès lors qu'ils perçoivent de la part du titulaire et/ou de son conjoint, une pension alimentaire permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

Ou

  - Dès lors qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'action sociale et des familles à partir du moment où ils sont soit :
    - Fiscalement à charge

      ou
    - qu'ils perçoivent de la part du titulaire et/ou de son conjoint, une pension alimentaire permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

Banque Emettrice
Banque ou société de financement affiliée au réseau Mastercard, délivrant la carte BusinessCard Executive MasterCard au Titulaire.

Carte
La carte « BusinessCard Executive MasterCard » délivrée par le Souscripteur et à laquelle sont attachées les garanties**.**
Toutefois, tout Titulaire, détenteur de plusieurs cartes « MasterCard » de la gamme professionnelle, bénéficie de facto, tant pour lui-même que pour les autres Assurés, des garanties les plus étendues, quelle que soit la carte utilisée pour le paiement.
Il en est de même pour la carte virtuelle dynamique, qui n'altère nullement les garanties attachées à la carte à laquelle elle est liée.
Si une prestation est réglée par le titulaire d'une carte « MasterCard » pour le compte d'autres titulaires d'une carte « MasterCard » de la gamme professionnelle, les garanties appliquées à ces derniers seront celles de la carte dont ils sont titulaires.

Conjoint
Le Conjoint est soit :
- l'époux non séparé de corps ou de fait et non divorcé du Titulaire,
- la personne qui vit en concubinage avec le Titulaire,
- la personne ayant conclu un PACS (Pacte Civil de Solidarité) en cours de validité avec le Titulaire.

*La preuve du PACS sera apportée par l'attestation délivrée pour faire valoir ce que de droit et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire ou à défaut par des avis d'imposition comportant la même adresse ou des factures EDF/GDF aux deux noms, établis antérieurement à la date du sinistre.

Déchéance : désigne la perte d'un droit à garantie résultant de l'inexécution de vos obligations contractuelles constatées à l'occasion d'un sinistre.

Force Majeure
Est réputé survenu par Force Majeure tout événement imprévisible, irrésistible et extérieur qui rend impossible, de façon absolue, l'exécution du contrat, tel qu'habituellement reconnu par la jurisprudence des cours et tribunaux français.

Franchise
Somme fixée forfaitairement au contrat et restant à la charge de l'Assuré en cas d'indemnisation à la suite d'un Sinistre. La Franchise peut être exprimée en devise, en heure ou en jour.

Guerre civile
Désigne l'opposition déclarée ou non ou toute autre activité guerrière ou armée, de deux ou plusieurs parties appartenant à un même Etat dont les opposants sont d'ethnie, de confession ou d'idéologie différente. Sont notamment assimilés à la guerre civile : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'Etat, les conséquences d'une loi martiale, de fermeture de frontière commandée par un gouvernement ou par des autorités locales.

Guerre étrangère
Désigne la guerre déclarée ou non ou toute autre activité guerrière, y compris l'utilisation de la force militaire par une quelconque Nation souveraine à des fins économiques, géographiques, nationalistes, politiques, raciales, religieuses ou autres. Sont aussi considérées comme guerre étrangère : une invasion, insurrection, révolution, l'utilisation de pouvoir militaire ou l'usurpation de pouvoir gouvernemental ou militaire.

Sinistre
C'est la réalisation d'un événement prévu au contrat, auquel se réfère la présente notice.
La date du Sinistre est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Tiers
Toute personne autre que :
- le Titulaire et son Conjoint,
- leurs ascendants et descendants,
- les préposés rémunérés ou non par l'Assuré, dans l'exercice de leur fonction.

Titulaire
Désigne la personne physique ayant son domicile en France, titulaire de la carte MASTERCARD BUSINESS EXECUTIVE émise par la Banque émettrice.

4. LES GARANTIES DU CONTRAT

4.1. Garantie « Voyage »

4.1.1. Définitions applicables aux prestations de la garantie « Voyage »

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, on entend par :

Assurés
Les Assurés sont garantis lorsqu'ils voyagent seuls ou ensemble. Toutefois, les collaborateurs ne sont garantis que s'ils voyagent avec le Titulaire.

Collaborateur
Salarié, collaborateur libéral ou stagiaire de plus de 16 ans, justifiant respectivement d'un contrat de travail, d'un contrat de collaboration libérale ou d'une convention de stage, en cours de validité, émanant de l'entreprise dont le Titulaire est, lui-même, soit salarié, collaborateur libéral, associé, administrateur ou mandataire social.

Co-voyageur
Toute personne voyageant avec le Titulaire dont l'identité est portée aux documents d'inscription.

Proches
- Ascendants et descendants (maximum 2ème degré),
- Frères, sœurs, beaux-frères, belles sœurs, gendres, belles-filles,

du Titulaire ou de son Conjoint.

Accident de santé
Pour les Assurés voyageurs :
Toute atteinte corporelle ou toute altération de santé constatée par un docteur en médecine, nécessitant une surveillance médicale matérialisée, et empêchant formellement le départ.
Dans les mêmes conditions, la garantie est étendue à l'incompatibilité absolue de l'état de santé avec le mode de transport et/ou la nature du voyage projeté.
On entend également par Accident de santé, l'aggravation soudaine d'une pathologie préexistante stabilisée.
Pour les Assurés non voyageurs :
Toute atteinte corporelle ou toute altération de santé constatée par un docteur en médecine, nécessitant impérativement la présence du ou des Assurés voyageurs et empêchant formellement leur départ.

Invalidité permanente totale
Désigne l'incapacité d'exercer sa profession ou une activité rémunérée et qui nécessite la présence d'une tierce personne à plein temps pour procéder aux actes de la vie courante au sens de la Sécurité sociale (article L 341-4,3° du Code de la Sécurité sociale dit de 3ème catégorie).

Consolidation
Date à partir de laquelle l'état du blessé ou du malade est considéré comme stabilisé du point de vue médical.

Bénéficiaire
En cas de décès accidentel du titulaire de la carte assurée, le bénéficiaire est, sauf stipulation contraire écrite et signée de l'assuré, adressée au service gestion assurance carte bancaire par lettre recommandée avec accusé de réception :
- le conjoint survivant de l'assuré, ni divorcé, ni séparé de corps, ou son concubin non séparé, ainsi que le partenaire d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS) en cours de validité et non séparé,
- à défaut les enfants légitimes, reconnus ou adoptifs de l'assuré, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
- à défaut, les petits-enfants de l'assuré par parts égales entre eux,
- à défaut, le père et la mère de l'assuré par parts égales entre eux,
- à défaut, les frères et sœurs de l'assuré par parts égales entre eux,
- à défaut, les héritiers de l'assuré.

Vous pouvez à tout moment modifier le ou les bénéficiaire(s) désigné(s). Toute modification ou nouvelle notification de bénéficiaire interviendra à compter de la date d'envoi au service gestion assurance carte bancaire de votre lettre recommandée avec avis de réception, le cachet de la poste faisant foi.

En cas de décès accidentel d'un autre assuré et/ou du titulaire de la carte assurée sans qu'il n'y ait eu de désignation spécifique d'un bénéficiaire, les sommes prévues en cas de décès accidentel de l'assuré sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessus.

En cas d'infirmité permanente totale ou d'infirmité permanente partielle, le bénéficiaire est l'assuré, sauf si celui-ci se trouve dans un cas d'incapacité. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'assuré.

Forme et conséquences de l'acceptation du bénéfice de la garantie :
L'acceptation peut prendre la forme, soit d'un avenant signé de l'assureur, de l'assuré et du bénéficiaire, soit d'un acte authentique ou sous-seing privé signé de l'assuré et du bénéficiaire et notifié par écrit à l'assureur.
L'acceptation du bénéficiaire rend sa désignation irrévocable et aucune modification ne pourra être effectuée sans son accord.
Dans tous les autres cas garantis, le bénéficiaire est l'assuré.

Bagages
Désigne les valises, les malles, les sacs de voyage ainsi que leur contenu, pour autant qu'il s'agisse exclusivement de vêtements, de chaussures, ou accessoires de beauté et soins et objets de valeur emportés ou acquis au cours du voyage garanti.

Objets de valeur
Les bijoux, les fourrures, les objets d'art et d'antiquité, les instruments de musique, le matériel photographique, cinématographique, d'enregistrement ou de reproduction de son et de l'image et leurs supports, ou tout autre objet dont la valeur d'achat est égale ou supérieure à 300 €.

Valeur de remboursement
Au cours de la première année suivant la date d'achat, la valeur de remboursement sera égale au prix d'achat. Au-delà, elle sera réduite de 25% la deuxième année suivant la date d'achat, et de 10% par an les années suivantes.

Voyage
Tout déplacement d'une distance supérieure à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel.

Transport public
Tout moyen de transport collectif de passagers, agréé pour le transport public de voyageurs et ayant donné lieu à délivrance d'une licence de transport.

Trajet de pré et post acheminement
Trajet le plus direct pour se rendre à l'aéroport, une gare ou un terminal, ou en revenir à partir du lieu du domicile, du lieu de travail habituel :

- en tant que passager d'un taxi ou d'un moyen de Transport public terrestre, aérien, fluvial ou maritime agréé pour le transport de passagers,
- en tant que passager ou conducteur d'un Véhicule de location.

Dommage corporel
Toute atteinte corporelle subie par une personne physique, résultant d'un événement imprévu et extérieur à la victime.

Dommage matériel
Toute détérioration d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux, résultant d'un événement imprévu et extérieur à la chose endommagée.

Préjudice matériel
Tout dommage matériel dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'Assuré pour prendre les mesures conservatoires nécessaires et/ou que cette présence soit exigée par les autorités de police.

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, par un bien meuble ou immeuble ou la perte d'un bénéfice et qui est la conséquence directe de Dommages corporels ou matériels garantis.

Dommage immatériel non consécutif
Tout préjudice pécuniaire, qui ne se traduit pas par une atteinte physique à un bien ou à une personne, mais qui est la suite d'un Dommage corporel ou matériel non garanti.

Dommage immatériel pur
Tout préjudice pécuniaire, qui ne se traduit pas par une atteinte physique à un bien ou à une personne, et qui n'est pas la suite ou la conséquence d'un Dommage corporel ou matériel.

Véhicule de location
Tout engin terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, servant à transporter des personnes et loué auprès d'un professionnel habilité.
Est également considéré comme Véhicule de location, le véhicule de remplacement, prêté par un garagiste, lorsque le véhicule du Titulaire est immobilisé pour réparation, sous réserve que ce prêt fasse l'objet d'un contrat en bonne et due forme, assorti d'une facturation.

TERRITORIALITÉ
Les garanties du contrat sont acquises dans le **MONDE ENTIER** au cours d'un Voyage**.**

4.2. Garantie « Accident voyage »

4.2.1. Objet de la garantie

Le contrat a pour objet la garantie des risques de décès et d'Invalidité permanente à la suite d'un Accident survenant au cours d'un Voyage effectué par l'Assuré à bord de tous moyens de Transport public ou à bord d'un Véhicule de location.

Sont également garantis, les Accidents survenant pendant le Trajet de pré et post acheminement.

Est également couvert le décès ou l'Invalidité permanente résultant de l'exposition involontaire de l'Assuré aux éléments naturels par suite d'un Accident.

Les garanties ci-après ne sont acquises que si l'accident résulte d'un événement garanti.

- <u>Accident survenant au cours d'un voyage en transport public</u>

- En cas de **décès accidentel** immédiat ou survenu dans les 100 jours qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital de **310 000 €**.

- En cas **d'Invalidité permanente accidentelle** survenant dans les 2 ans qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse à l'Assuré un capital maximum de **310 000 €** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail.

- Accident survenant a bord d'un Véhicule de location, et pour tout Trajet de pré ou post acheminement

- En cas de **décès accidentel** immédiat ou survenu dans les 100 jours qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital de **46 000 €**.

- En cas **d'Invalidité permanente accidentelle** survenant dans les 2 ans qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse à l'Assuré un capital maximum de **46 000 €** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail.

En cas de décès avant Consolidation définitive de l'Invalidité, le capital prévu en cas de décès sera versé déduction faite éventuellement des sommes qui auraient pu être versées au titre de l'Invalidité. Il n'y a pas cumul des deux garanties lorsqu'elles sont les suites d'un même événement.

- Disparition de l'assuré

En cas de disparition de l'Assuré dont le corps n'est pas retrouvé dans l'année qui suit la disparition ou la destruction du moyen de transport terrestre, aérien ou maritime dans lequel il se trouvait au moment de l'Accident, il sera présumé que l'Assuré est décédé à la suite de cet Accident.

4.2.2. Durée de la garantie

La garantie s'exerce pendant les 90 premiers jours du Voyage.

4.2.3. Limite de notre engagement

En cas d'Accident survenant au cours d'un Voyage, à bord :

- d'un Transport public, l'indemnité maximum n'excédera pas **310 000 €** par Sinistre, quel que soit le nombre d'Assurés.
- d'un Véhicule de location, et pour tout Trajet de pré ou post acheminement, l'indemnité maximum n'excédera pas **46 000 €** par Sinistre, quel que soit le nombre d'Assurés.

En cas de pluralité d'Assurés, l'indemnité sera répartie par parts égales en fonction du nombre d'Assurés accidentés.

4.2.4. Exclusions applicables à la garantie « Accident voyage »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **les voyages effectués à bord d'avions loués par l'assuré à titre privé ou professionnel,**
- **les atteintes corporelles résultant de la participation à une période militaire, ou à des opérations militaires, ainsi que lors de l'accomplissement du service national,**
- **les atteintes corporelles résultant de lésions causées directement ou indirectement, partiellement ou totalement par :**
  - **toute forme de maladie,**
  - **les infections bactériennes à l'exception des infections pyogéniques résultant d'une coupure ou blessure accidentelle,**
  - **les interventions médicales ou chirurgicales sauf si elles résultent d'un accident.**

4.3. Garantie « Annulation / report / interruption de voyage »

4.3.1. Objet de la garantie

La présente couverture a pour objet de garantir à l'Assuré :

- en cas d'annulation du Voyage, le remboursement des frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente du voyagiste applicables au deuxième jour ouvrable à

compter de la date de survenance du Sinistre,

- en cas de report du départ du Voyage, le remboursement de la portion des prestations non remboursées par le transporteur ou l'organisateur, et non consommées (calculées au *prorata temporis*), ainsi que la prise en charge du surcoût éventuel du billet aller,

- en cas d'interruption du Voyage, le remboursement de la portion des prestations non remboursées par le transporteur ou l'organisateur, et non consommées (calculées au *prorata temporis*), ainsi que la prise en charge du surcoût éventuel du billet retour, consécutifs à un événement garanti à concurrence de **5 000 €** par Assuré et, pour chacun d'eux, par année civile.

EVÉNEMENTS GARANTIS :

Tous les événements suivants sont garantis dans la mesure où ils sont inconnus au jour du paiement avec la Carte :

- Un Accident de santé :
  - du Titulaire,
  - du Conjoint,
  - d'un Proche,
  - de l'un ou des Co-voyageurs,
  - des associés ou de toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.

  Dans tous les cas, l'acceptation du dossier est soumise à l'avis médical du médecin-conseil de l'Assureur, celui-ci se réservant la faculté de procéder à tout contrôle médical qu'il jugera utile.

- Le décès :
  - du Titulaire,
  - du Conjoint,
  - d'un Proche,
  - des neveux, nièces, oncles, tantes du Titulaire ou du Conjoint,
  - de l'un ou des Co-voyageurs,
  - des associés ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.

- Un Préjudice matériel grave atteignant l'Assuré :
  - dans ses biens immeubles,
  - dans son outil de travail lorsqu'il est agriculteur, artisan, commerçant, exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.

- Le licenciement économique
  - du Titulaire,
  - de son Conjoint,

  à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du Voyage. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure.

- L'octroi d'un stage ou d'un emploi sous réserve que l'Assuré était inscrit au chômage et que le stage ou l'emploi commence avant et se poursuive pendant le Voyage, ou qu'il commence pendant le Voyage. **Cet événement n'est pas garanti pour le Titulaire et le(s) Collaborateur(s) voyageant avec lui.**

- La suppression ou la modification par l'employeur de l'Assuré des dates de congés de ce dernier lorsque la demande de vacances avait été acceptée par l'employeur avant l'achat du Voyage. Dans ce cas, l'indemnité sera réduite d'une Franchise correspondant à 20% du montant total des frais supportés par l'Assuré au titre de l'annulation, du report ou de l'interruption du Voyage. **Cet**

événement n'est pas garanti lorsque les Assurés peuvent poser, modifier ou annuler leurs congés sans que la validation d'un supérieur hiérarchique ne soit requise (ex : cadres dirigeants, responsables et représentants légaux de l'entreprise). Cet événement n'est pas garanti pour le(s) Collaborateur(s) placés sous la direction du Titulaire.

- La mutation professionnelle, mission de déplacement ou expatriation de l'Assuré imposée par l'employeur, lorsque la décision a été notifiée à l'Assuré au plus tard deux mois avant la date de retour du Voyage. **Cet événement n'est pas garanti pour le(s) Collaborateur(s) placés sous la direction du Titulaire.**

4.3.2. Effet, cessation, durée de la garantie

Annulation de voyage / Report du voyage

● *Accident de santé / décès :*
La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage, et cesse au moment du départ.
La date du Sinistre retenue est celle de la première constatation médicale de l'Accident de santé.

● *Préjudice matériel grave*
La garantie commence à courir 10 jours avant le départ et cesse au moment du départ.

● *Licenciement économique*
La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage et cesse au moment du départ.

● *Autres causes d'annulation*
La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage et cesse au moment du départ.
Dans le cas d'une mutation professionnelle, mission de déplacement ou expatriation, la date du Sinistre est celle de la notification de la décision à l'Assuré.

Interruption de voyage
La garantie commence à courir au moment du départ et s'exerce pendant les 90 premiers jours du Voyage.

4.3.3. Limite de notre engagement

L'indemnité maximum n'excédera pas **5 000 €** par Assuré et, pour chacun d'eux, par année civile.

4.3.4. Exclusions applicables à la garantie « Annulation / report / interruption de voyage »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **l'annulation, le report ou l'interruption ayant pour origine la non-présentation, pour toute cause autre que celles prévues à la présente Notice d'Information, d'un des documents indispensables au voyage (carte d'identité, passeport, visas, billets de transport, carnet de vaccination, permis de conduire),**
- **l'annulation, le report ou l'interruption du voyage du fait du transporteur ou de l'organisateur pour quelque cause que ce soit,**
- **la modification de la date de retour du voyage garanti,**
- **les annulations, les reports ou les interruptions de voyage du fait de l'assuré ou des personnes prévues dans le cadre de la garantie et résultant des circonstances précisées ci-dessous :**
- **les affections ou lésions qui peuvent être traitées sur le lieu de séjour,**
- **des états asthéniques, anxieux ou dépressifs, réactionnels ou non, quelle qu'en soit l'origine n'ayant pas fait l'objet d'une hospitalisation d'au moins trois jours,**
- **le non respect de la réglementation médicale et des vaccins obligatoires en vigueur dans le pays de départ,**

d'escale et/ou de destination,

- **tout rapatriement effectué sans l'accord préalable de l'Assisteur,**
- **tout soin, intervention chirurgicale, cure, auquel l'assuré se soumet volontairement,**

- **les états de grossesse sauf complication imprévisible constatée par une autorité médicale habilitée, et dans tous les cas, les états de grossesse à compter du 1er jour du 7ème mois,**
- **l'interruption volontaire de grossesse et les fécondations in vitro.**

IMPORTANT : n'est pas remboursée la cotisation d'assurance annulation acquittée auprès du Tour opérator ou de l'agence de voyage si l'assuré a oublié de la décliner, ou si elle est incluse automatiquement dans un forfait accepté par l'assuré.

4.4. Garantie « Retard de transport »

4.4.1. Objet de la garantie

Au cours d'un Voyage et en cas de survenance d'un événement garanti, l'Assuré sera indemnisé des frais initialement non prévus suivants :

- frais de repas et de rafraîchissements,
- frais d'hôtel,
- frais de transfert entre l'aéroport/ la gare et le lieu de destination finale,
- frais liés à la modification ou au rachat d'un titre de transport lorsque le vol ou le train sur lequel voyageait l'Assuré l'a empêché de prendre le moyen de transport dont le billet avait été acheté avec la Carte avant le départ, pour se rendre à destination finale.

EVÉNEMENTS GARANTIS :

- retard ou annulation d'un vol régulier,
- retard ou annulation d'un vol charter,
- retard ou annulation d'un train,
- refus d'admission à bord en cas de réservation excédentaire (« surbooking »),
- retard d'un vol confirmé sur lequel l'Assuré voyageait pour se rendre au lieu de correspondance qui ne lui permet pas d'embarquer à bord d'un vol confirmé en correspondance,
- retard de plus d'une heure d'un moyen de Transport public utilisé par l'Assuré pour se rendre à l'aéroport ou à la gare afin d'embarquer à bord du vol confirmé ou de prendre le train qu'il a réservé.

CONDITIONS :

- Seuls feront l'objet de la garantie :
  - les vols réguliers des Compagnies aériennes dont les horaires sont publiés, (en cas de contestation le «ABC WORLD AIRWAYS GUIDE » sera considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et des correspondances),
  - les vols charters au départ d'un Etat membre de l'Union européenne,
  - les compagnies ferroviaires, ainsi que les moyens de Transport public réguliers dont les horaires sont publiés et connus à l'avance.
- Seuls feront l'objet de la garantie les retards à l'arrivée :
  - de plus de 4 heures sur un vol régulier,
  - de plus de 6 heures sur un vol charter,
  - de plus de 2 heures sur un train,

  et si aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à la disposition de l'Assuré par le transporteur dans les :
  - 4 heures pour un vol régulier,
  - 6 heures pour un vol charter,
  - 2 heures pour un train,

  suivant l'heure initiale de départ (ou d'arrivée en cas de correspondance) du vol ou du train réservé et confirmé.

4.4.2. Durée de la garantie

La garantie commence à courir de l'horaire de départ prévu jusqu'à l'arrivée effective au lieu de destination finale.

4.4.3. Limite de notre engagement

Seuls les frais réellement engagés du fait de ce retard seront pris en charge dans la limite d'un plafond de 900 € TTC par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés.
Pour un même voyage, ce plafond d'indemnisation est commun avec la garantie « retard de bagages »

4.4.4. Exclusions applicables à la garantie « Retard de transport »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **les frais résultant du refus par l'assuré d'un moyen de transport similaire mis à sa disposition,**
- **les frais résultant du retrait temporaire ou définitif d'un avion, qui aura été ordonné par les autorités aéroportuaires de l'aviation civile ou par un organisme similaire et qui aura été annoncé préalablement à la date de départ du voyage garanti.**

4.5. Garantie « Retard de bagages »

4.5.1. Objet de la garantie

Si les Bagages dûment enregistrés de l'Assuré, placés sous la responsabilité du transporteur public au moyen duquel l'Assuré effectue un Voyage, ne lui sont pas remis dans un délai de quatre heures après son arrivée à destination, l'Assuré sera indemnisé des frais engagés pour se procurer d'urgence des vêtements et accessoires de toilette.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré devra signaler immédiatement aux autorités compétentes de la compagnie aérienne l'absence de bagages et obtenir un récépissé de déclaration de retard.

ATTENTION :
Seuls feront l'objet de la garantie les vols réguliers des Compagnies aériennes dont les horaires sont publiés (en cas de contestation le « ABC WORLD AIRWAYS GUIDE » sera considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et des correspondances) ainsi que les moyens de Transport public réguliers dont les horaires sont publiés et connus à l'avance.

4.5.2. Durée de la garantie

La garantie commence à courir quatre heures après l'heure d'arrivée à destination et jusqu'à la fin du quatrième jour suivant l'heure d'arrivée.

4.5.3. Limite de notre engagement

Seuls les frais réellement engagés du fait de ce retard, sur présentation de justificatifs, seront pris en charge dans la limite du plafond de 900 € TTC par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés, après déduction éventuelle des indemnités versées par le transporteur.
Pour un même voyage, ce plafond d'indemnisation est commun avec la garantie « Retard de transport ».

4.5.4. Exclusions applicables à la garantie « Retard de bagages »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **l'embargo, la confiscation, capture ou destruction des bagages par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique,**
- **les articles achetés postérieurement à la remise des bagages par le transporteur, ou achetés plus de 4 jours après l'heure d'arrivée à l'aéroport ou à la gare de destination même si les bagages ne sont toujours pas remis à l'assuré,**
- **les frais engagés par l'assuré à l'arrivée de l'avion ou du train, à l'issue du trajet retour du voyage (arrivée au domicile), et ce quel que soit le délai de livraison des bagages,**
- **l'achat de produits d'agrément ou de la vie courante ne revêtant pas un caractère d'urgence,**
- **les objets de première nécessité achetés avant l'expiration du délai de 4 heures de retard.**

4.6. Garantie « Perte / vol / détérioration de bagages »

4.6.1. Objet de la garantie

Si, au cours d'un Voyage, les Bagages dûment enregistrés de l'Assuré, placés sous la responsabilité du transporteur public, sont perdus, volés, détruits totalement ou partiellement, l'Assuré sera indemnisé de la Valeur de remboursement applicable.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré devra signaler immédiatement aux autorités compétentes de la compagnie aérienne l'absence de bagages et obtenir un récépissé de déclaration de perte.

L'Assureur interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur, notamment en application de la convention de Montréal, en cas de vol, perte ou destruction totale ou partielle des Bagages.

ATTENTION :
Seuls feront l'objet de la garantie les vols réguliers des compagnies aériennes dont les horaires sont publiés (en cas de contestation le « ABC WORLD AIRWAYS GUIDE » sera considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et des correspondances) ainsi que les moyens de transport public réguliers dont les horaires sont publiés et connus à l'avance.

4.6.2. Limite de notre engagement

L'indemnité maximum n'excédera pas **1 900 €** par Bagage dont **600 €** par Objet de valeur.
A l'intérieur de ces montants, toute indemnisation due au titre de la garantie « Retard de Bagages » sera déduite du montant total remboursé lorsque les Bagages personnels seront déclarés définitivement perdus.
Dans tous les cas, il sera fait application d'une Franchise de **70 €** appliquée sur le montant total du préjudice avant application du montant maximum garanti.

4.6.3. Exclusions applicables à la garantie « Perte / vol / détérioration des bagages »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **la confiscation ou réquisition par les douanes ou toute autorité gouvernementale,**
- **les pertes ou dommages causés par :**
  - **l'usure normale, la vétusté, le vice propre de la chose,**
  - **les mites ou vermines,**
  - **un procédé de nettoyage,**
  - **les conditions climatiques,**
  - **le mauvais état des bagages utilisés pour le transport des effets personnels,**
- **Les pertes, vols ou dommages affectant les biens suivants :**
  - **prothèses et appareillages de toute nature, lunettes, lentilles de contact,**
  - **espèces, titres de valeurs, chèques de voyage, cartes de paiement et/ou de crédit, clés, papiers personnels, papiers d'identité, documents de toute sorte et échantillons,**
  - **billets d'avion, titres de transport et « voucher », coupons d'essence, tous types de moyens de paiement,**
  - **objets de verre, de cristal ou de porcelaine ou assimilés, des objets sensibles à la variation thermique, des denrées périssables, des végétaux, des produits et animaux interdits par le transporteur,**
  - **l'achat de produits d'agrément ou de la vie courante ne revêtant pas un caractère d'urgence,,**
  - **les médicaments,**
  - **les biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France,**
  - **les bagages et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'assuré.**

4.7. Garantie « Vol des bagages dans une chambre d'hôtel »

4.7.1. Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de couvrir l'Assuré en cas de vol de ses Bagages placés dans une chambre d'hôtel fermée à clé et sous la responsabilité de l'hôtel. Les Objets de valeur sont garantis à la condition d'être enfermés dans un coffre ou placés sous la responsabilité de l'hôtel.

4.7.2. Limite de notre engagement

L'indemnité maximum n'excédera pas **1 900 €** par Sinistre dont **600 €** par Objet de valeur.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré devra procéder, dans les 48 heures, à un dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes qui doit comporter les circonstances du vol ainsi que les références des bagages (marque, modèle…).

4.7.3. Exclusions applicables à la garantie « Vol des bagages dans une chambre d'hôtel »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **la confiscation ou réquisition par les douanes ou toute autorité gouvernementale,**
- **les pertes, vols ou dommages aux biens suivants :**
  - **prothèses et appareillages de toute nature, lunettes, lentilles de contact,**
  - **espèces, titres de valeurs, chèques de voyage, cartes de paiement et/ou de crédit, clés, papiers personnels, papiers d'identité, documents de toute sorte, échantillons,**
  - **billets d'avion, titres de transport et « voucher », coupons d'essence,**
  - **les biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France,**
  - **les bagages et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'assuré,**

- **les vols dans les gîtes ruraux et d'étape, les auberges de jeunesse et autres lieux assimilés,**
- **les vols dans les chambres d'hôtel et d'appartements d'hôtel loués pour plus de deux mois.**

4.8. Garantie « Vol des bagages dans un véhicule de location »

4.8.1. Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de couvrir l'Assuré en cas de vol de ses Bagages par effraction dans un Véhicule de location fermé à clé et placés de façon non visible de l'extérieur.
L'Assuré sera indemnisé de la Valeur de remboursement applicable.

4.8.2. Limite de notre engagement

L'indemnité maximum n'excédera pas **1 900 €** par Sinistre dont **600 €** par Objet de valeur.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré devra procéder, dans les 48 heures, à un dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes qui doit comporter les circonstances du vol ainsi que les références des Bagages (marque, modèle …).

4.8.3. Exclusions applicables à la garantie « Vol des bagages dans un véhicule de location »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **les pertes, vols ou dommages aux biens suivants :**
  - **prothèses et appareillages de toute nature, lunettes, lentilles de contact,**
  - **espèces, titres de valeurs, chèques de voyage, cartes de paiement et/ou de crédit, clés, papiers personnels, papiers d'identité, documents de toute sorte, échantillons,**
  - **billets d'avion, titres de transport et « voucher », coupons d'essence,**
  - **les biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France,**
  - **les bagages et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'assuré,**
- **les vols commis entre 22h00 et 07h00 du matin dans les véhicules de location non remis dans un garage fermé à clé et/ou parking clos de murs.**

4.9. Dommages aux véhicules de location

4.9.1. Définitions particulières

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, on entend par :

Assuré
Le Titulaire et les personnes voyageant avec lui dont les noms sont portés en qualité de conducteurs sur le contrat de location.

Frais de caution
La caution est une somme d'argent que le locataire doit verser à l'agence de location avant de prendre en charge le véhicule.

Franchise
Part du Sinistre à la charge du Titulaire, figurant au contrat de location, lorsque celui-ci a décliné l'option du rachat de franchise proposé par le loueur.

Franchise non rachetable

Part du Sinistre à la charge du Titulaire, figurant au contrat de location, lorsque celui-ci a opté pour le rachat de franchise proposé par le loueur.

Frais d'immobilisation
Forfait journalier de stationnement du véhicule éventuellement facturé par le réparateur.

Véhicule de location
Désigne tout véhicule terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, servant à transporter des personnes, loué auprès d'un professionnel habilité et d'une valeur à neuf inférieure ou égale à 100 000 € TTC.
Est également considéré comme véhicule de location, le véhicule de remplacement, prêté par un garagiste, lorsque le véhicule du titulaire est immobilisé pour réparation, sous réserve que ce prêt fasse l'objet d'un contrat en bonne et due forme, assorti d'une facturation.

4.9.2. Objet de la garantie

Le contrat a pour objet de couvrir l'Assuré en cas de dommages matériels occasionnés au Véhicule de location ou de vol de celui-ci.

En cas de vol, sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré devra procéder, dans les 48 heures, à un dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes qui doit comporter les circonstances du vol ainsi que les références du véhicule de location (marque, modèle…).

4.9.3. Durée de la garantie

La garantie prend effet à compter de la signature du contrat de location et cesse lorsque l'Assuré rend le véhicule.

4.9.4. Conditions d'accès

Pour bénéficier de la garantie, le Titulaire doit :
- louer le véhicule auprès d'un loueur professionnel, remplir en totalité et signer un contrat de location en bonne et due forme,
- mentionner lisiblement le ou les noms du ou des conducteurs sur le contrat de location,
- payer la location du véhicule avec la Carte (si le règlement intervient à la fin de la période de location, le Titulaire devra rapporter la preuve d'une réservation au moyen de la Carte antérieure à la signature du contrat de location, comme par exemple une pré-autorisation).

Sous réserve de respecter les mêmes conditions, les garanties sont acquises lorsque la location a été payée totalement ou partiellement au moyen de la Carte du Conjoint du signataire du contrat de location.

Pour bénéficier de la garantie, l'Assuré doit également :
- répondre aux critères de conduite imposés par le loueur et de la loi ou juridiction locale,
- conduire le véhicule conformément aux clauses du contrat de location, que le Titulaire a signé avec le loueur.

L'assureur ne pourra, en aucun cas, rembourser l'assuré du montant de l'assurance CDW (Assurance collision), LDW (Assurance dommage) acquittée au loueur, si l'assuré a oublié de la décliner, ou si elle est automatiquement incluse dans un forfait que l'assuré a accepté.

4.9.5. Territorialité

La garantie est acquise dans le **MONDE ENTIER.**

4.9.6. Limite de notre engagement

En cas de dommages matériels au véhicule loué (y compris vol et/ou tentative de vol) avec ou sans tiers identifié, responsable ou non responsable, l'assurance couvre l'Assuré pour les frais de réparation ou de remise en état du véhicule à concurrence :

- soit du montant de la Franchise non rachetable prévu au contrat de location quand le Titulaire accepte l'assurance du loueur,
- soit du montant de la Franchise prévu au contrat de location quand le Titulaire décline l'assurance du loueur,
- soit du montant des réparations ou de la valeur vénale du véhicule en cas de vol, et ce jusqu'à concurrence de **100 000 €** ou l'équivalent en devise étrangère, si le loueur n'est pas assuré par ailleurs.

Cette garantie est acquise au Titulaire sans formalité, ainsi qu'aux personnes voyageant avec lui et qui conduiront la voiture louée, à la condition que leurs noms soient portés préalablement sur le contrat de location.
En cas de dommages subis par le véhicule loué, occasionnant une immobilisation partielle ou définitive, et si le Titulaire est amené à relouer un véhicule de remplacement, dans ce cas uniquement, l'Assureur garantit également **la perte d'usage du véhicule limitée au maximum au prix de la location journalière multiplié par le nombre de jours d'immobilisation, sans pouvoir excéder la durée de la location initiale**.
Dans le cas où le loueur facturerait des frais de dossier à l'Assuré, l'Assureur garantira le remboursement de ces frais à concurrence de **75 €** par Sinistre, **à l'exclusion des frais facturés par le loueur correspondant à l'éventuelle perte d'exploitation**.
La présente assurance est accordée à concurrence de **deux Sinistres réglés** dans l'ordre chronologique de survenance par année civile.

4.9.7. Exclusions applicables à la garantie « Dommages aux véhicules de location »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **les prêts gratuits de véhicules,**
- **les frais de caution de location ne sont pas cumulables avec la prise en charge des dommages au véhicule,**
- **les dommages causés par :**
  - **l'usure du véhicule,**
  - **un vice de construction pouvant mettre en jeu la responsabilité du constructeur, producteur, fabricant et distributeur,**
- **les pannes du véhicule de location, y compris l'erreur de carburant,**
- **tous les dommages résultant du vandalisme,**
- **la confiscation et l'enlèvement des véhicules,**
- **les dépenses n'ayant pas trait à la réparation ou au remplacement du véhicule (à l'exception des frais d'immobilisation et de remorquage qui seraient facturés à l'assuré),**
- **la location simultanée de plus d'un véhicule,**
- **les voitures de collection de plus de 30 ans dont la production a été arrêtée les véhicules de plus de 3,5 tonnes de poids total autorisé en charge et/ou de plus de 8m3 de volume utile,**
- **les véhicules de plus de 3,5 tonnes de poids total autorisé en charge et/ou de plus de 8m3 de volume utile,**
- **les campings cars et caravanes,**
- **les quads, les EDPM,**
- **les dommages aux véhicules survenant lors de l'utilisation tout-terrain ou 4x4 du véhicule loué, sur circuit, ou lors de leur participation à des épreuves, compétitions ou épreuves préparatoires,**
- **la location régulière (plus de 4 fois par année civile) de véhicules utilitaires à usage de livraison, courses, déménagement,**

- **la location des véhicules au-delà de 60 jours consécutifs au titre d'un même véhicule, même si ladite location est constituée de plusieurs contrats successifs,**
- **les dommages causés à l'habitacle du véhicule et consécutifs à des accidents de fumeurs ou causés par les animaux,**
- **les dommages, perte ou vol survenant aux clés du véhicule de location et leurs conséquences,**
- **les dommages ou le vol des effets personnels ou professionnels à l'intérieur du véhicule de location.**

4.9.8. Règlement des sinistres

Deux cas peuvent se présenter :

- Le loueur débite la Carte, soit du montant de la Franchise contractuelle, soit du montant des dommages, car le Titulaire n'a pas eu le temps de lui déclarer le Sinistre, ou parce que le loueur refuse la garantie de prise en charge offerte par l'Assureur.
  Dans ce cas, le Titulaire doit procéder à sa déclaration de Sinistre et conserver le justificatif du débit (par exemple une copie du relevé de Carte ou une copie de la facturette que le Titulaire aura signé).
  Si la demande est justifiée, le Titulaire sera remboursé.

- Le loueur accepte la garantie de prise en charge et prend contact directement avec l'Assureur qui se chargera alors du règlement.
  Si la demande est justifiée, le loueur sera remboursé.

Dans tous les cas, l'Assureur s'engage à régler les indemnités dues sous 15 jours à partir de la date à laquelle il est en possession de tous les éléments nécessaires au règlement du dossier.
En cas de règlement par l'Assureur, soit directement auprès du loueur, soit par remboursement, l'Assuré lui donne automatiquement subrogation pour le règlement ou la récupération des dommages auprès des tiers responsables ou d'une autre compagnie.

4.10. Fraude

4.10.1. Garantie « Utilisation frauduleuse de la carte »

4.10.1.1. Définitions particulières

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, on entend par :

Assuré
L'entreprise ou le Titulaire sur le compte duquel la Carte est affectée.

Titulaire
Toute personne physique liée à l'Assuré par un contrat de travail ou d'apprentissage et à laquelle l'Assuré a remis personnellement une ou plusieurs Carte(s) pour acquitter ses Frais professionnels.

Frais professionnels
Tous frais engagés par le Titulaire au cours d'une activité réalisée pour le compte de l'entreprise.

Utilisation Frauduleuse
Toute opération de paiement ou de retrait effectuée par un Tiers à l'aide de l'une ou de plusieurs Cartes de l'Assuré perdues ou volées pendant la durée de validité de la Carte.

Sinistre
L'ensemble des Utilisations frauduleuses commises à la suite de la perte ou du vol d'une Carte et effectuées entre le moment de la perte ou du vol de la Carte et la mise en opposition par l'Assuré ou le Titulaire, auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte ou d'un centre d'opposition reconnu par lui.

Toutes les opérations frauduleuses commises à la suite d'une même perte ou d'un même vol constituent un seul et même Sinistre.

4.10.1.2. Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de prendre en charge les pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré en cas d'opérations de paiement ou de retrait effectuées frauduleusement par un Tiers à l'aide de l'une ou plusieurs de ses Cartes perdues ou volées pendant la durée de validité de la Carte, dans la mesure où ces opérations frauduleuses sont effectuées entre le moment de la perte ou du vol et la mise en opposition par l'Assuré ou le Titulaire, auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte ou d'un centre d'opposition reconnu par lui.

4.10.1.3. Territorialité

La garantie est acquise dans le **MONDE ENTIER** :
- quel que soit le lieu de survenance de la perte ou du vol de la Carte,
- quel que soit le lieu où sont effectuées les Utilisations frauduleuses.

Il est précisé que l'indemnité est toujours payée en France.

4.10.1.4. Limite de notre engagement

Pour chaque Carte, la garantie s'exerce dans la limite :
- soit du montant de la Franchise restant à la charge du Titulaire,
- soit à concurrence des sommes détournées, en cas de faute lourde du Titulaire,

et ce, en vertu de la réglementation en vigueur.

Pour chaque Sinistre, il sera réglé une indemnité forfaitaire de **50 €**, destinée à compenser les frais auxquels le Titulaire a pu avoir à faire face à l'occasion de ce Sinistre.
Le montant de garantie exprimé par année est épuisé par le montant des indemnités dues et/ou versées, dans l'ordre chronologique de survenance des Sinistres.
Tout Sinistre est imputable à l'année civile au cours de laquelle survient la perte ou le vol de la Carte ou, en cas de doute sur la date de cette survenance, à l'année civile au cours de laquelle survient la constatation de la perte ou du vol de la Carte.

Dans tous les cas, l'indemnité maximum n'excédera pas **3000 €** par année civile.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de Force Majeure, l'Assuré ou le Titulaire doit, dès qu'il constate la perte ou le vol de ses Cartes ou le débit sur le relevé de ses comptes, d'opérations effectuées frauduleusement à l'aide de ses Cartes perdues ou volées :
- **faire immédiatement opposition auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte (ou d'un centre d'opposition reconnu par lui),**
- **confirmer par écrit l'opposition auprès de l'émetteur de la Carte dans les plus brefs délais,**
- **en cas de vol de la Carte : faire le plus rapidement possible un dépôt de plainte pour vol, auprès des autorités de police compétentes,**
- **en cas de perte ou de constatation sur le relevé de ses comptes, du débit d'opérations effectuées frauduleusement à l'aide de ses Cartes : faire le plus rapidement possible un dépôt de plainte pour usage frauduleux, auprès des autorités de police compétentes,**
- **effectuer le plus rapidement possible une déclaration de sinistre.**

4.10.1.5. Récupération

En cas de récupération de tout ou partie des pertes pécuniaires directes subies, l'Assuré doit en aviser immédiatement l'Assureur.

1. Si la récupération a lieu avant le paiement de l'indemnité, l'Assureur n'est tenu qu'au paiement :
   - d'une indemnité correspondant aux pertes pécuniaires non récupérées,
   - et d'une indemnité correspondant aux frais engagés par l'Assuré (ou pour son compte), en accord avec l'Assureur, pour la récupération,

   et ce, dans la limite du montant des pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré et du plafond de 3 000 € par année civile.

2. Si la récupération a lieu après le paiement de l'indemnité, toute somme récupérée (moins les frais engagés pour cette récupération) est imputée :
   - d'abord à l'Assuré, à concurrence des pertes pécuniaires qui excèdent l'indemnisation de l'Assureur,
   - puis à l'Assureur à concurrence de l'indemnité versée.

4.10.1.6. Exclusions applicables à la garantie « Utilisation frauduleuse de la carte »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **tout embargo, confiscation, capture ou destruction, par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique,**
- **toute série d'utilisations frauduleuses dont la première utilisation est antérieure à la prise d'effet du présent contrat,**
- **toute perte indirecte subie par l'assuré ou toute autre personne physique ou morale : perte de bénéfices ou d'intérêt, perte de clientèle, manque à gagner, réduction du chiffre d'affaires,**
- **toute utilisation frauduleuse effectuée au-delà de la date de mise en opposition/résiliation de la carte.**

4.10.2. Garantie « Utilisation abusive de la carte »

4.10.2.1. Définitions particulières

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, on entend par :

Assuré
L'entreprise liée à un émetteur de la Carte par une convention et employeur du Titulaire.

Titulaire
Toute personne physique liée à l'Assuré par un contrat de travail ou d'apprentissage et à laquelle l'Assuré a remis personnellement une ou plusieurs Cartes pour acquitter ses Frais professionnels.

Frais professionnels
Tous frais engagés par le Titulaire au cours d'une activité réalisée pour le compte de l'entreprise.

Utilisation abusive
1. Pour les Cartes à débit sur le compte de l'Assuré : toute opération de retrait ou de paiement effectuée par le Titulaire à l'aide de sa Carte pour acquitter intentionnellement des frais autres que professionnels, dont le montant est débité sur le compte de l'Assuré, qui se voit opposer un refus ou une impossibilité de remboursement de la part du Titulaire.
2. Pour les Cartes à débit sur le compte du Titulaire : toute opération de retrait ou de paiement effectuée par le Titulaire à l'aide de sa Carte pour acquitter intentionnellement des frais autres que professionnels :
   - pour laquelle le Titulaire oppose un refus ou une impossibilité de paiement à l'émetteur de la Carte,
   - pour le montant de laquelle l'Assuré se trouve donc redevable envers l'émetteur de la Carte, par solidarité avec le Titulaire.

Sinistre
L'ensemble des Utilisations abusives effectuées à l'aide d'une Carte.

4.10.2.2. Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de prendre en charge les pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré en cas d'Utilisations abusives d'une Carte :

- à condition qu'il y ait rupture du contrat de travail du Titulaire,
- et dans la mesure où les Utilisations abusives ont eu lieu au plus tôt dans les 75 jours précédant la première de ces deux dates :
  - date de rupture du contrat de travail,
  - date de la demande de résiliation de la Carte ou de mise en opposition de la Carte.

4.10.2.3. Territorialité

La garantie est acquise dans le **MONDE ENTIER.**

4.10.2.4. Limite de notre engagement

La garantie s'exerce dans la limite de **11 000 €** par année civile et par Titulaire, et **750 000 €** par année civile et par entreprise Assurée.
Il sera fait application d'une Franchise de **80 €** par Sinistre.
Le montant de garantie exprimé par année civile est épuisé par le montant des indemnités dues et/ou versées, dans l'ordre chronologique de survenance des Sinistres.
Tout Sinistre est imputable à l'année civile au cours de laquelle survient la première opération abusive de la Carte ou, en cas de doute sur la date de cette survenance, à l'année civile au cours de laquelle survient sa constatation.
Il est précisé que l'indemnité est toujours payée en France.

4.10.2.5. Exclusions applicables à la garantie « Utilisation abusive de la carte »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **tout embargo, confiscation, capture ou destruction, par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique,**
- **toute série d'utilisations abusives dont la première utilisation est antérieure à la prise d'effet du présent contrat,**
- **toute perte indirecte subie par l'assuré ou toute autre personne physique ou morale : agios, perte de bénéfices ou d'intérêt, perte de clientèle, manque à gagner, réduction du chiffre d'affaires,**
- **toute utilisation abusive effectuée par un titulaire âgé de moins de 18 ans,**
- **toute utilisation abusive effectuée par un titulaire détenant plus de 5% du capital de l'assuré ou de l'une de ses filiales,**
- **toute utilisation abusive effectuée par un titulaire ayant, à la connaissance de l'assuré (de l'un de ses directeurs actionnaires ou cadres dirigeants), déjà effectué des actes frauduleux ou malhonnêtes,**
- **toute utilisation abusive effectuée au-delà de la date de mise en opposition/résiliation de la carte.**

4.10.2.6. Obligations de l'assure en cas de sinistre

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de Force Majeure, l'Assuré doit, dès qu'il a connaissance d'une Utilisation abusive de la Carte :

- **faire immédiatement opposition auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte (ou d'un centre d'opposition reconnu par lui),**
- **confirmer par écrit l'opposition auprès de l'émetteur de la Carte dans les plus brefs délais,**
- **envoyer au Titulaire un courrier lui indiquant que sa Carte est résiliée et l'enjoignant de cesser toute utilisation de la Carte, de restituer la Carte et de payer le montant des utilisations abusives,**
- **tout mettre en œuvre pour récupérer la Carte et la retourner, détruite, à l'émetteur de la Carte dans les plus brefs délais,**
- **effectuer le plus rapidement possible une déclaration de sinistre.**

4.10.2.7. Récupération

En cas de récupération de tout ou partie des pertes pécuniaires directes subies, l'Assuré doit en aviser immédiatement l'Assureur.

1. Si la récupération a lieu avant le paiement de l'indemnité : l'Assureur n'est tenu qu'au paiement :
   - d'une indemnité correspondant aux pertes pécuniaires non récupérées,
   - et d'une indemnité correspondant aux frais engagés par l'Assuré (ou pour son compte), en accord avec l'Assureur, pour la récupération,

   et ce, dans la limite du montant des pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré et du plafond de 11 000 € par année civile et par Titulaire et 750 000 € par année civile et par entreprise assurée.

2. Si la récupération a lieu après le paiement de l'indemnité : toute somme récupérée (moins les frais engagés pour cette récupération) est imputée :
   - d'abord à l'Assuré, à concurrence des pertes pécuniaires qui excèdent l'indemnisation de l'Assureur,
   - puis à l'Assureur à concurrence de l'indemnité versée.

4.10.3. Garantie « Utilisation frauduleuse du téléphone portable »

4.10.3.1. Définitions particulières

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, on entend par :

Assuré
Le Titulaire.

Appareil
Le téléphone portable de norme GSM qui fait l'objet d'un abonnement au nom de l'Assuré.

Carte SIM
La carte à puce utilisée pour le fonctionnement de l'appareil.

Tiers
Toute personne non autorisée par l'Assuré à utiliser l'appareil autre que le Conjoint, les ascendants, descendants et les préposés de l'Assuré.

4.10.3.2. Objet de la garantie

La présente couverture a pour objet de garantir à l'Assuré en cas de perte ou de vol de son Appareil, le remboursement du prix des communications effectuées frauduleusement par un Tiers entre la date et l'heure de la perte ou du vol et la mise en opposition de la Carte SIM, sous réserve que celle-ci intervienne **dans les 72 heures** suivant la perte ou le vol de l'appareil.

4.10.3.3. Territorialité

La garantie est acquise dans le **MONDE ENTIER**.

4.10.3.4. Limite de notre engagement

Pour les abonnements comportant un forfait, la garantie couvre les montants facturés au-delà du forfait.
Toutes les communications effectuées frauduleusement à la suite d'un même vol ou d'une même perte constituent un seul et même Sinistre.
La garantie est limitée à **500 €** par année civile.

4.10.3.5. Exclusions applicables à la garantie « Utilisation frauduleuse du téléphone portable »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **embargo, confiscation, capture ou destruction par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique,**
- **toute communication effectuée frauduleusement dans les cas suivants :**
  - **vol ou détournement commis par toute autre personne qu'un tiers,**
  - **perte ou vol d'un appareil dont la carte sim n'a pas été mise en opposition dans les 72 heures suivant la perte ou le vol,**
  - **perte ou vol d'un appareil dont le n° de série (imei) n'est pas identifiable.**

4.10.3.6. Obligations de l'assure en cas de sinistre

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de Force Majeure, l'Assuré doit, <u>dans les 72 heures suivant la perte ou le vol</u> :

- **mettre le plus rapidement possible en opposition la Carte SIM auprès de l'opérateur concerné et lui confirmer cette opposition par écrit,**
- **faire le plus rapidement possible un dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes dans qui doit comporter les circonstances de la perte ou du vol ainsi que les références du téléphone (marque, modèle, numéro de série).**

4.11. Achats à distance

4.11.1. Garantie « Exécution de commande »

4.11.1.1. Définitions particulières

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, on entend par :

Assuré
Désigne le titulaire de la carte assurée.

Bien assuré
Désigne tout bien matériel meuble, d'une valeur d'achat supérieure à 15 € TTC **(hors frais de port)** acheté neuf au moyen de la carte assurée ou de la carte virtuelle qui lui serait associée, faisant l'objet d'une vente à distance par un commerçant à l'assuré.

Bien meuble
Bien matériel qui peut être déplacé (sauf les exclusions définies à l'article 4.3.1.4)

Commande
Désigne l'achat d'un ou de plusieurs biens assurés auprès d'un même commerçant, qui sont payés ensemble au moyen de la carte assurée lors d'une même transaction.

Commerçant
Désigne une personne morale, dont la profession habituelle est d'exercer des actes de commerce, et proposant la Vente à Distance de Biens assurés.

Engin de déplacement personnel motorisé (EDPM) : Engins propulsés par un moteur et identifiés par un numéro d'identification unique ayant une vitesse maximum de 25 km/h et dont la puissance n'excède pas les 350 W. Il regroupe les trottinettes électriques, gyroroues, monoroues, gyropodes, hoverboards, skateboards électriques, gyroskates et longboards électriques.

Internet
Désigne le réseau informatique mondial constitué d'un ensemble de réseaux, qui sont reliés par un protocole de communication TCP-IP, et qui coopèrent dans le but d'offrir une interface unique à leurs utilisateurs.

Livraison non-conforme
La livraison est non conforme lorsque :

- le bien livré ne correspond pas au bien assuré effectivement commandé par l'assuré,
- et/ou, le bien assuré est livré défectueux, endommagé ou incomplet.

La non-conformité doit être constatée dans le délai prévu aux Conditions Générales de vente du commerçant ou, à défaut, dans le délai de 7 jours francs suivant la date de la réception du bien.

Non-livraison
La non-livraison est établie lorsque le bien assuré n'est pas livré dans le délai de 30 jours calendaires suivant l'enregistrement de tout ou partie de la transaction sur le compte bancaire de l'assuré.

Site frauduleux
Site internet illégitime utilisant des moyens mensongers, des manœuvres trompeuses dans le but d'inciter une personne à remettre des fonds, des valeurs ou un bien quelconque, à fournir un service, ou à consentir un acte opérant obligation ou décharge, ou destiné à piéger les utilisateurs et les inciter à commettre des fraudes ou des attaques malveillantes.

Suivi de commande
Désigne la fonctionnalité proposée par un commerçant, permettant à l'assuré, après que sa commande ait été effectuée, d'en suivre l'état d'avancement jusqu'au moment de sa livraison.

Vélo à assistance électrique (VAE) : Cycle à 2, 3 ou 4 roues à assistance électrique homologué et identifié dont : la puissance nominale du moteur est limitée à 250 W, l'activation du moteur est effectuée par le pédalage, l'assistance électrique est coupée automatiquement dès que le vélo atteint la vitesse de 25 km/h, le moteur se coupe automatiquement si l'un des freins est actionné. Le vélo ne doit pas être équipé de poignées d'accélération, d'interrupteur ou tout autre dispositif permettant au vélo d'avancer seul.

Vélo mécanique (vélo) : Cycle à 2, 3 ou 4 roues identifié par un numéro d'identification unique. Vélo sans assistance électrique, mis en mouvement uniquement par l'action des muscles du cycliste et homologué pour un usage routier.

Vente à distance
Désigne la vente d'un bien assuré conclue, sans la présence physique simultanée des parties, entre un assuré et un commerçant qui, pour la conclusion de ce contrat, utilisent exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance.
Constitue une vente à distance, notamment celle conclue sur internet.
Toutefois, ne constitue pas une vente à distance, celle conclue par le moyen d'un distributeur automatique.

4.11.1.2. Objet de la garantie

En cas de Livraison non conforme d'un Bien assuré :
La présente couverture a pour objet de rembourser à l'Assuré :
- les frais de réexpédition du bien livré,
- le prix d'achat du bien garanti,

si, après réclamation auprès du Commerçant, celui-ci n'a pas livré un bien de remplacement conforme ou procédé au remboursement.

En cas de non-livraison d'un bien assuré ou d'un achat sur un site frauduleux :
La présente couverture a pour objet de rembourser à l'assuré le prix d'achat de ce bien si, après réclamation auprès du Commerçant, celui-ci n'a pas procédé à la livraison ou au remboursement.

4.11.1.3. Territorialité

La garantie est acquise quel que soit le lieu du siège social ou de l'établissement du Commerçant, à condition que l'adresse de livraison des Biens assurés soit en France métropolitaine, Monaco, Andorre et DOM-TOM.

4.11.1.4. Limite de notre engagement

L'indemnité maximum n'excédera pas 1 500 € par Sinistre et 3 000 € par année civile.
En cas de Non-livraison, il sera fait application d'une Franchise de 30 € pour l'indemnisation des biens garantis achetés sur Internet auprès de Commerçants n'assurant pas un Suivi de Commande.
L'indemnité est calculée sur la base du prix d'achat du bien garanti réglé par l'Assuré et des frais de réexpédition éventuels.
Elle est versée par virement en euros, toutes taxes comprises, sur le compte de l'assuré. En cas d'achats effectués dans une monnaie étrangère, il sera tenu compte de la somme débitée sur le compte de l'assuré.
L'Assuré est indemnisé, après réception par l'Assureur des pièces justificatives, dans les 15 jours qui suivent.

4.11.1.5. Exclusions applicables à la garantie « Exécution de commande »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **les biens suivants :**
  - **les animaux,**
  - **la billetterie (concerts, spectacles, rencontres sportives),**
  - **les véhicules à moteur,**
  - **les espèces, actions, obligations, coupons, titres, papiers, et valeurs de toute espèce,**
  - **tous les titres de transport à l'exception, en cas de non-livraison, des titres**

de transport sur lesquels figure en toutes lettres le nom du passager,
- **les bijoux et objets en métaux précieux massifs, les fourrures,**
- **les données numériques et les éléments informatiques à visualiser ou à télécharger en ligne (fichiers mp3, photos, logiciels…),**
- **les biens acquis sur des sites d'échange ou d'enchère et les biens achetés d'occasion,**
- **les biens acquis sur des sites à caractère violent, pornographique, discriminatoire, portant gravement atteinte à la dignité humaine et/ou à la décence,**
- **les biens dont le commerce est interdit et/ou acquis sur des sites interdits par le droit français.**

- **le vice caché du bien livré ou dommages internes relevant de la garantie du fabricant,**
- **les actes d'insurrections ou de confiscation par les autorités,**
- **le remboursement des réductions dont l'assuré a bénéficié lors de l'achat du bien,**
- **les denrées périssables, notamment les produits alimentaires, les fleurs et plantes,**
- **les biens ayant fait l'objet d'une personnalisation à votre demande,**
- **les biens portés, utilisés, lavés,**
- **les biens réceptionnés endommagés et acceptés par l'assuré lors de la livraison,**
- **tous les biens dont l'achat ou l'importation est prohibé en France,**
- **les prestations de service.**

4.11.1.6. Obligations de l'assuré

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de Force Majeure, dès qu'il constate la non-conformité du bien livré, l'Assuré doit immédiatement faire une réclamation auprès du Commerçant, par lettre recommandée avec accusé de réception, selon un modèle qui lui aura été communiqué par l'Assureur.

Par ailleurs, si le bien garanti est un titre de transport nominatif, l'Assuré doit faire cette réclamation avant la date du transport.
En cas de livraison du bien garanti conforme, avant indemnisation par l'Assureur, l'Assuré conserve ce bien et renonce à l'indemnisation.
En cas de livraison du bien garanti, après indemnisation par l'Assureur, l'Assuré peut :
- soit conserver ce bien et restituer à l'Assureur l'indemnité perçue ;
- soit conserver l'indemnité et adresser ce bien à l'Assureur, qui devient automatiquement sa propriété, contre remboursement des frais d'expédition.

Dans tous les cas, l'assuré est tenu d'informer immédiatement l'assureur de la réception du bien sous peine de déchéance de la garantie et de poursuites par l'assureur.

4.11.2. Garantie « Informations juridiques et pratiques / assistance amiable » relative à l'Achat à distance

4.11.2.1. Définitions particulières

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, on entend par :

Assuré
Désigne le titulaire de la carte assurée.

Litige
Désigne tout refus opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire, résultant de faits nés pendant la période de garantie et relatif aux domaines visés ci-après.

Sinistre
Désigne la réalisation d'un litige garanti.

Territorialité
La garantie est acquise dès lors que le litige relève de la compétence des juridictions françaises ou de celles d'un pays de l'Union Européenne.

Tiers
Désigne toute personne physique ou morale, autre que le souscripteur, l'assuré et l'assureur.

4.11.2.2 Informations juridiques et pratiques

Objet de la garantie :
En prévention de tout litige, l'assuré a la possibilité de contacter l'assureur par téléphone ou par e-mail, afin d'obtenir des informations pratiques et documentaires dans les domaines suivants :
- la fraude aux cartes bancaires,
- le droit de la consommation, notamment : la législation applicable en matière de vente à distance, les clauses abusives, les prix et la publicité, et plus généralement, toutes les dispositions relatives à la protection et l'information des consommateurs des produits et services.

L'assureur s'engage à répondre par téléphone ou par e-mail à l'assuré, dans les 24 heures ouvrées suivant la réception de sa demande.
Il peut également le renseigner sur les premières démarches à suivre et lui fournir des modèles de lettre pour sa correspondance.
En revanche, aucun courrier de confirmation des renseignements demandés ne sera adressé à l'assuré.

Exclusions applicables à la garantie « informations juridiques et pratiques » :

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **toute aide à la rédaction d'actes,**
- **toute prise en charge de frais, d'honoraires, ainsi que toute avance de fonds.**

4.11.2.3 Assistance amiable

Objet de la garantie :
En cas de litige opposant l'assuré à un tiers, l'assureur intervient dans les domaines suivants :
- l'utilisation frauduleuse de la carte de l'assuré,
- l'achat d'un bien mobilier ou d'une prestation de service par l'assuré, réglé au moyen de la carte assurée ou toute carte virtuelle qui lui est associée.

Dès lors que des démarches amiables sont envisageables et après étude du bien-fondé de la demande de l'assuré, l'assureur intervient directement auprès du tiers afin de rechercher une résolution amiable du litige conforme aux intérêts de l'assuré.
Cette intervention se réalise au téléphone et peut donner lieu, si nécessaire, à l'envoi d'une lettre simple ou d'un e-mail destiné à mettre en cause le tiers. Dans ce cas, une confirmation écrite sera adressée à l'assuré, accompagnée de la copie de la lettre ou de l'e-mail envoyé au tiers.

En outre, lorsque l'intervention d'un huissier de justice, d'un expert ou d'un avocat est nécessaire, l'assureur prend en charge ses frais et honoraires à hauteur de 400 € T.T.C maximum par litige.

Libre choix d'avocat :
Lorsque l'intervention d'un avocat ou de toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'assuré est nécessaire, celui-ci en a le libre choix. L'assureur peut, si l'assuré n'en connaît aucun, en mettre un à sa disposition, si l'assuré en fait la demande écrite. Avec son défenseur, l'assuré a la maîtrise de la procédure. Le libre choix l'avocat s'exerce aussi chaque fois que survient un conflit d'intérêt, c'est-à-dire l'impossibilité pour l'assureur de gérer, de façon indépendante, un litige qui oppose, par exemple, deux assurés.

Arbitrage :
En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré sur les mesures à prendre pour régler le litige déclaré :
1- L'assuré à la faculté de soumettre ce désaccord à une tierce personne librement désignée par lui sous réserve :

- que cette personne soit habilitée à donner un conseil juridique et ne soit en aucun cas impliquée dans la suite éventuelle du dossier,
- d'informer l'assureur de cette désignation.

Les honoraires de la tierce personne, librement désignée par l'assuré, sont pris en charge par l'assureur dans la limite de 200 € TTC.

2- Conformément à l'article L.127-4 du Code des assurances, ce désaccord peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord avec l'assureur ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.
Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur sauf décision contraire de la juridiction saisie.
Si l'assuré engage, à ses frais, une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'assureur ou que celle proposée par l'arbitre, l'assureur lui rembourse les frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite de la garantie.

Exclusions applicables à la garantie « Assistance amiable » :
Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **tout litige portant sur le non-paiement de sommes dues par l'assuré, dont le montant ou l'exigibilité n'est pas sérieusement contestable ou résultant de son état d'insolvabilité ou de celui d'un tiers,**
- **tout litige avec les douanes.**

5. LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Sauf stipulation contraire, sont exclus les sinistres dus à :

- **la guerre civile ou étrangère, l'instabilité politique notoire ou les mouvements populaires, les émeutes, les actes de terrorisme, les représailles, les restrictions à la libre circulation des personnes et des biens, les grèves pour autant que l'assuré y prenne une part active, la désintégration du noyau atomique ou tout rayonnement ionisant, et/ou tout autre cas de force majeure,**
- **les pertes et dommages résultant d'un fait volontaire de l'assuré ou commis avec sa complicité, quand bien même celui-ci n'aurait pas eu la volonté de créer le dommage tel qu'il est survenu ni même la conscience des conséquences dommageables de son acte (sauf application de l'article L. 121-2 du Code des Assurances) et/ou de la part de ses proches (conjoint, ascendant, descendant) et ses conséquences.,**
- **le suicide ou la tentative de suicide de l'assuré et leurs conséquences,**
- **les conséquences d'un acte effectué dans un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie supérieur à la limite fixée par le Code de la route, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement,**
- **les conséquences des incidents survenus lors de la pratique de sport aérien ou à risque, dont notamment le deltaplane, le polo, le skéleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous-marine, la spéléologie, le saut à l'élastique, et tout sport nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur,**
- **la participation aux compétitions nécessitant une licence,**
- **la participation à des paris, rixes, bagarres, à un crime, délit ou duel (sauf en cas de légitime défense).**

6. MISE EN JEU DES GARANTIES

6.1. Déclaration des sinistres

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'assuré de déclarer tous les sinistres de nature à entraîner la mise en jeu d'une des garanties prévues au titre de la présente Notice d'Information dans les 20 jours qui suivent la date à laquelle l'assuré ou le bénéficiaire en a eu connaissance.

POUR TOUTE DEMANDE :
Vous devez déclarer votre sinistre sur le site de votre Banque émettrice, ou directement sur le site : **http://cmb.assurancecarte.fr**

Vous pouvez également nous contacter par courriel à l'adresse **gestion@assurancecarte. fr**, ou par courrier postal à l'adresse suivante :

Suravenir Assurances
Service Assurance Carte Bancaire
TSA 59201 92088 Paris La Défense Cedex

MISE EN ŒUVRE DE LA GARANTIE « INFORMATIONS JURIDIQUES ET PRATIQUES / ASSISTANCE AMIABLE »

L'assuré doit contacter l'assureur :
par téléphone : 09 77 40 11 88
ou
par courriel à l'adresse électronique : pj@suravenir-assurances.fr

En cas de non-respect de cette obligation, l'assureur pourra en vertu du Code des assurances, réduire l'indemnité dans la proportion du préjudice que ce manquement lui aura fait subir, à moins que l'assuré justifie d'avoir été dans l'impossibilité de faire la déclaration dans les délais impartis par suite d'un cas fortuit ou de force majeure.

Dans le cas où la déclaration de sinistre a été effectuée par courrier ou par mail, l'assuré recevra un questionnaire qui sera à retourner dûment complété, accompagné notamment des documents justificatifs dont la liste lui aura été adressée avec ce questionnaire.

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude est sanctionnée même si elle a été sans influence sur le sinistre, dans les conditions prévues par les articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances.

- **article L 113-8 (fausse déclaration intentionnelle) - La nullité de votre contrat : votre contrat est considéré comme n'ayant jamais existé (les sinistres éventuellement déclarés restent à votre charge et les cotisations nous restent acquises).**
- **article L 113-9 (fausse déclaration non-intentionnelle) :**
  - **avant sinistre : nous gardons le droit soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat 10 jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée en restituant la portion de prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.**
  - **après sinistre - la règle proportionnelle : l'indemnité due en cas de sinistre, que ce soit à vous-même ou à des tiers, est réduite en proportion des cotisations payées par rapport à celles qui auraient été payées si vos déclarations avaient été exactes.**

6.2. Expertise

Les dommages sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties, le titulaire de la carte assurée et l'assureur, choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent d'un commun accord et à la majorité des voix.
Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par la juridiction compétente. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée avec avis de réception.
Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination. De même, chaque partie conserve à sa charge les frais d'avocat engagés pour désigner le tiers expert.

6.3. Documents et pièces justificatives

Les documents communiqués par l'assuré ou le bénéficiaire doivent être des originaux ou des documents certifiés conformes.
En complément des documents à communiquer, l'assureur pourra demander, selon les circonstances du sinistre, toute pièce supplémentaire pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

L'assuré ou le bénéficiaire devra fournir :

- preuve de qualité d'assuré de la personne sinistrée au moment de la mise en jeu de la garantie,
- la preuve du paiement par la carte assurée des prestations garanties : l'attestation adressée à l'assuré par le service gestion assurance carte bancaire dûment complétée par la Banque émettrice ou à défaut le relevé de compte bancaire ou la facturette du paiement, ou la preuve de réservation en cas de location d'un véhicule,
- les documents matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets d'avion, de train…), contrat de location de véhicule, …), etc.,
- un relevé d'identité bancaire comprenant l'IBAN BIC,

- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise médicale…),
- le procès-verbal des autorités locales (police, pompiers…),
- les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- un document légal permettant d'établir la qualité du bénéficiaire, notamment la copie d'une pièce d'identité,
- en cas d'accident pouvant entraîner une invalidité, se soumettre à toute expertise requise par l'assureur,
- le contrat d'assurance garantissant l'assuré pour le même sinistre ou l'attestation sur l'honneur de l'assuré précisant qu'il n'est pas assuré par ailleurs pour ce type de sinistre.

6.4. Versement des indemnités

Les indemnités seront versées, après réception par l'assureur de l'ensemble des pièces justificatives, dans les quinze jours qui suivent l'accord des parties ou la décision judiciaire exécutoire.

7. DISPOSITIONS COMMUNES

7.1. Loi applicable

La présente Notice d'Information est soumise au droit français. En cas de différence de législation entre le Code pénal français et les lois pénales locales en vigueur, il est convenu que le Code pénal français prévaudra quel que soit le pays où s'est produit le sinistre.
Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation de la présente Notice d'Information sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

7.2. Information

La Banque émettrice délivrant la carte assurée a mandaté le CRÉDIT MUTUEL ARKÉA pour souscrire et signer le contrat d'assurance collectif M08 MASTERCARD BUSINESS EXECUTIVE en son nom et pour son compte.

La Banque émettrice délivrant la carte assurée s'engage à remettre au titulaire de la carte la présente Notice d'Information.

La preuve de la remise de la présente Notice d'Information au titulaire de la carte assurée et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe à la Banque émettrice délivrant la carte assurée.

En cas de modification des conditions, ou en cas de résiliation du présent contrat d'assurance collectif M08 MASTERCARD BUSINESS EXECUTIVE, la Banque émettrice délivrant la carte assurée informera par tout moyen à sa convenance le titulaire de la carte assurée dans les conditions prévues dans les Conditions Générales du contrat de la carte assurée conclu avec la Banque émettrice.

7.3. Charge de la preuve

Il appartient :

- à l'assuré de démontrer la réalité de la situation (conditions de mise en œuvre des garanties), **sachant que toute demande non étayée par des éléments et informations suffisants pour prouver la matérialité des faits, pourra être rejetée.**
- à l'assureur de démontrer que les conditions de mise en œuvre des exclusions sont réunies.

7.4. Prescription

Conformément aux dispositions de l'article L 114-1 du Code des assurances, reproduit ci-dessous, les actions dérivant du présent contrat se prescrivent dans le délai de deux ans suivant l'événement qui en est à l'origine. Ainsi, aux termes de l'article L.114-1 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 fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance,
2° en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

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.

L'article L 114-2 du Code des assurances, précise les modalités d'interruption de la prescription comme suit:
« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité ».

La prescription peut également être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil),
- toute demande en justice, même en référé (article 2241 à 2243 du Code civil),
- tout acte d'exécution forcée (article 2244 à 2246 du Code civil).

La prescription peut être suspendue par l'une des causes ordinaires de suspension que sont :

- l'impossibilité d'agir,
- la minorité,
- le recours à la médiation, à la conciliation ou à une procédure participative,
- une mesure d'instruction,
- une action de groupe.

7.5. Subrogation

Nous sommes subrogés dans vos droits et actions contre tout responsable du sinistre et jusqu'à concurrence des indemnités versées. Cela signifie que nous avons un recours contre tout responsable du sinistre dans la limite de vos propres droits et actions pour récupérer le montant de l'indemnité versée.

Si la subrogation ne peut, du fait de l'assuré ou du bénéficiaire, s'opérer en faveur de l'assureur, la garantie de ce dernier cesse d'être engagée.

7.6. Cumul de garanties

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous devez immédiatement donner à chaque assureur connaissance des autres assurances.
Vous devez, lors de cette communication, nous faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée (article L. 121-4 du Code des assurances).

En cas de cumul d'assurance ayant le même objet, le même risque et le même intérêt, vous pouvez, en cas de sinistre, être indemnisé auprès de l'assureur de votre choix.

7.7. Informatique et libertés

Des données à caractère personnel vous concernant sont collectées par SURAVENIR ASSURANCES, responsable du traitement situé, 2 rue Vasco de Gama à Saint-Herblain (44800).

Comment traitons-nous vos données ?

Vos données personnelles sont traitées pour nous permettre de réaliser : la souscription ou la gestion de votre contrat d'assurance, la gestion de vos sinistres et l'évaluation de votre satisfaction, la gestion et l'évaluation du risque d'assurance, la réalisation d'études statistiques, techniques et marketing, les actions de prévention, information et prospection commerciale, la conduite d'activités de recherche et de développement dans le but d'améliorer les produits et services, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et lutte contre la fraude. À ce titre, vous êtes susceptible d'être inscrit sur une liste de personnes suspectées de fraude par Suravenir Assurances.

Les conversations téléphoniques avec l'assureur ou ses sous-traitants sont susceptibles d'être analysées et enregistrées pour des raisons de qualité de service. Ces enregistrements sont exclusivement destinés à l'usage interne de l'assureur et de ses sous-traitants.

Selon les garanties présentes dans votre contrat, des données de santé sont également collectées et traitées aux fins d'exécution du contrat et pour les mêmes finalités que celles visées ci-dessus, à l'exception de la prospection commerciale.

Ces traitements sont réalisés sur la base de :

- notre intérêt légitime concernant l'évaluation de votre satisfaction, la réalisation d'études statistiques, techniques et marketing, les actions de prévention, la conduite d'activités de recherche et de développement dans le but d'améliorer les produits et services.
- votre consentement lorsque celui-ci est requis : Vos options d'acceptation ou de refus de prospection commerciale ont été collectées lors de votre entrée en relation avec la Banque émettrice . Si vous souhaitez les modifier, nous vous invitons à vous connecter sur votre espace privé de Banque en ligne ou à contacter votre conseiller.
- la conclusion et l'exécution de votre contrat et le respect de nos obligations légales ou réglementaires pour les autres finalités. Dans ce cas, le traitement de vos données est nécessaire. À défaut, le contrat ne peut être conclu ou exécuté.

Les données sont conservées pendant la durée du contrat augmentée des prescriptions légales ou réglementaires, ainsi que pour assurer le respect des obligations légales, réglementaires ou reconnues par la profession auxquelles Suravenir Assurances est tenu.

À qui vos données sont transmises ?

En communiquant vos informations personnelles, vous autorisez l'assureur à les partager en vue des mêmes finalités que celles précédemment indiquées au profit de ses sous-traitants, prestataires et partenaires, établissements et sociétés membres du Groupe intervenant dans le cadre du contrat.

Ces informations peuvent également être communiquées, à leur requête, aux organismes officiels et aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées (pays de l'Union Européenne ou non membres de l'Union Européenne), notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux ou de la lutte contre le financement du terrorisme.

Des transferts de données peuvent être effectués hors de l'Union Européenne. Dans ce cas, vous pouvez demander à avoir connaissance des garanties appropriées qui sont mises en œuvre.

Quels sont les droits dont vous disposez ?

Vous disposez sur vos données :

- d'un droit d'accès,
- d'un droit de rectification,
- d'un droit d'opposition pour des raisons tenant à votre situation particulière,
- d'un droit de portabilité,
- d'un droit d'effacement, sous réserve des durées légales de conservation,
- d'un droit d'organiser les conditions de conservation et de communication de vos données à caractère personnel après votre décès,
- d'un droit de limitation des informations vous concernant.

Lorsque nous avons recueilli votre consentement afin de procéder au traitement de vos données, vous pouvez la retirer à tout moment, sous réserve du traitement de données nécessaires à la conclusion ou l'exécution du contrat.

Vous disposez du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

Comment nous contacter ?

Pour exercer vos droits ou saisir le délégué à la protection des données personnelles, vous pouvez adresser un mail à l'adresse : **privacy.france@marsh.com** ou un courrier à Suravenir Assurances, Service traitant les demandes Informatique et Libertés, TSA 59201 - 92088 Paris La Défense Cedex.

Le CRÉDIT MUTUEL ARKÉA, dont fait partie Suravenir Assurances, a désigné un délégué à la protection des données personnelles dont les coordonnées sont les suivantes : protectiondesdonnees@arkea.com.

Si vous souhaitez des informations complémentaires, vous pouvez vous reporter à la politique des données personnelles disponible sur le site internet de Suravenir Assurances : www.suravenir-assurances.fr.

7.8. Réclamation / médiation

Sachez que, constitue une réclamation, toute déclaration actant du mécontentement envers un professionnel quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée. Dès lors, une demande de service ou de prestation, une demande d'information, ou une demande d'avis n'est pas une réclamation (extrait de la recommandation 2024-R-02 du 2 juillet 2024 sur le traitement des réclamations, émise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution).

À compter de l'envoi de votre réclamation et conformément à la réglementation sur le traitement des réclamations, nous nous engageons :

- à accuser réception de votre réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrables, sauf si la réponse elle-même vous est apportée dans ce délai,
- à vous répondre dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 2 mois.

Vos interlocuteurs privilégiés dans le cadre d'une réclamation

Votre agence bancaire vous accompagne au quotidien. En cas de questions relatives à la présente Notice d'Information, consultez en premier lieu votre conseiller bancaire, il reste votre interlocuteur privilégié.

Pour un meilleur traitement de votre réclamation, merci d'indiquer la référence du dossier sinistre.

Si la réponse obtenue ou la solution apportée ne répond pas à vos attentes, vous pouvez adresser votre réclamation au Service Réclamation:

- mail : **reclamation@assurancecarte.fr**
- ou par voie postale en écrivant à : Réclamations Assurance carte TSA 79203 92088 Paris La Défense Cedex

Si la réponse ou la solution apportée ne vous satisfait pas, et que le désaccord persiste, sachez que nos services se tiennent à votre disposition pour une nouvelle étude de votre réclamation :

- par courrier : Relations Clientèle - Suravenir Assurances - 44931 Nantes cedex 9,
- par mail : relationsclientele@suravenir-assurances.fr

En outre, vous pouvez saisir le Médiateur de l'assurance, personnalité indépendante en tout état de cause deux mois après l'envoi d'une première réclamation écrite qu'il vous ait été répondu ou non :

- par courrier électronique (canal à privilégier) sur le site internet : www.mediation-assurance.org
- par courrier : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 9

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter la Charte de la Médiation de l'Assurance disponible sur le site internet : www.mediation-assurance.org.

7.9. Déchéance de garantie

Nous pouvons appliquer une déchéance sur l'ensemble des garanties si, à l'occasion d'un sinistre :
- vous ne respectez pas les délais de déclaration et si nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice,
- vous faites de fausses déclarations sur les causes, circonstances et conséquences du sinistre,
- vous ne déclarez pas l'existence d'autres assurances couvrant le même risque,
- vous utilisez des documents ou justificatifs inexacts ou usez de moyens frauduleux.

7.10. Autorité de contrôle et de résolution

L'autorité de contrôle de Suravenir Assurances est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) sise 4 Place de Budapest – CS 92459 - 75436 Paris cedex 09.

CONCIERGERIE
MASTERCARD BUSINESSCARD EXECUTIVE
Contrats : BM1

CONDITIONS GENERALES

LE PRESTATAIRE DE SERVICE
EUROP ASSISTANCE FRANCE
Société par actions simplifiée au capital de 5 316 384 € - RCS Bobigny 403 147 903
11-17 avenue François Mitterrand, 93210 SAINT-DENIS
ci-après désigné « le Service de Conciergerie » ou « EUROP ASSISTANCE FRANCE »

LE SOUSCRIPTEUR

LE GIE FEDERAL SERVICE
ci-après désigné « le GIE FEDERAL SERVICE » ou le « Souscripteur »
Le GIE Fédéral Service, groupement d'intérêt économique, dont le siège social est situé 1 rue Louis Lichou, 29480 LE RELECQ-KERHUON, immatriculé au Registre du commerce et des sociétés de BREST sous le numéro 322 602 087,

PAR L'INTERMEDIAIRE DE
Crédit Mutuel ARKEA
Société anonyme coopérative de crédit à capital variable – RCS Brest 775 577 018
1 rue Louis Lichou – 29480 LE RELECQ KERHUON
Inscrit à l'ORIAS sous le n° 07 025 585
(www.orias.fr)

Contrat de Conciergerie souscrit auprès d'EUROP ASSISTANCE FRANCE par le GIE FEDERAL SERVICES pour le compte des Titulaires des Cartes bancaires BUSINESS EXECUTIVE Mastercard.

POUR TOUTE DEMANDE

COMPOSEZ LE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE FIGURANT AU DOS DE VOTRE CARTE
OU, A DEFAUT, LE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE FOURNI PAR LA BANQUE EMETTRICE.

LES PRESTATIONS DE CONCIERGERIE SONT ACQUISES DU SEUL FAIT DE LA DÉTENTION DE LA CARTE.
Les Prestations de Conciergerie relevant des présentes Conditions Générales sont directement attachées à la validité de la Carte. Toutefois, la déclaration par le Titulaire de perte ou vol de la Carte ne suspend pas l'accès aux Prestations de Conciergerie.

SOMMAIRE

1. DEFINITIONS 64
2. CONDITIONS D'ACCES AUX PRESTATIONS DE CONCIERGERIE 64
   2.1 Date d'effet et validité de l'accès 64
   2.2 Modalités d'accès au Service de Conciergerie 65
3. DESCRIPTION DU SERVICE 66
   3.1 Prise en charge des demandes du Titulaire 66
      3.1.1 Information de premier niveau 66
      3.1.2 Mise en relation assurance et assistance 66
      3.1.3 Gestion des demandes monétiques 66
      3.1.4 Demandes de Prestations de Conciergerie 66
4. MODALITES D'EXECUTION DES PRESTATIONS DE CONCIERGERIE 67
   4.1 Conditions d'exécution des Prestations de Conciergerie 67
   4.2 Devis 68
   4.3 Responsabilités – Limites 68
   4.4 Force majeure 69
5. EXCLUSIONS 69
6. CADRE JURIDIQUE 70
   6.1 Droit applicable – tribunaux compétents 70
   6.2 Protection des données à caractère personnel 70
7. RECLAMATIONS - LITIGES 72
8. SANCTIONS INTERNATIONALES 73

CONDITIONS GENERALES DES PRESTATONS DE CONCIERGERIE ATTACHEES AUX CARTES BUSINESS EXECUTIVE MASTERCARD

Préambule
Les présentes Conditions Générales précisent les conditions et modalités de l'exécution des Prestations de Conciergerie par EUROP ASSISTANCE FRANCE, désignée également ci-après « Service de Conciergerie » dans le présent document, objet de l'accord conclu entre cette dernière et GIE FEDERAL SERVICES. Elles déterminent les obligations réciproques du Service du Conciergerie, du Souscripteur et des Titulaires de Carte BUSINESS EXECUTIVE Mastercard pour l'exécution des Prestations de Conciergerie, dans les conditions décrites ci-après.

Les présentes Conditions Générales définissent les modalités d'entrée en vigueur et le champ d'application des Prestations de Conciergerie, ainsi que les formalités à accomplir pour toute demande formulée par le Titulaire.

Les présentes Conditions Générales sont valables jusqu'à la publication des prochaines Conditions Générales.

1. DEFINITIONS

Banque Emettrice
La banque ou l'établissement financier filiale du Groupe Crédit Mutuel ARKEA ou cliente, ayant délivré la Carte BUSINESS EXECUTIVE Mastercard au Titulaire.

Titulaire
Désigne la personne physique dont le nom et le prénom figurent sur la Carte BUSINESS EXECUTIVE Mastercard émise par une Banque Emettrice.

Prestations de Conciergerie
Les prestations de conciergerie, décrites dans les présentes Conditions Générales, mises en œuvre par Le Service de Conciergerie.

Prestataires Tiers
Désigne les fournisseurs tiers auxquels le Service de Conciergerie fait appel en tant que mandataire du Titulaire afin d'exécuter la demande de ce dernier. Les Prestataires Tiers ne sont pas des sous-traitants et EUROP ASSISTANCE FRANCE ne saurait en conséquence en aucune manière être tenue pour responsable de la défaillance des Prestataire Tiers.

Partenaire
Désigne un Prestataire Tiers auprès duquel le Service de Conciergerie a négocié des offres spéciales au bénéfice des Titulaires

Carte ou Carte Bancaire ou Carte BUSINESS EXECUTIVE Mastercard
Désigne le support bancaire « BUSINESS EXECUTIVE Mastercard » délivré par la Banque Emettrice à laquelle sont rattachées les Prestations de Conciergerie.

Le Service Conciergerie
Désigne EUROP ASSISTANCE FRANCE dont le siège est sis 11-17 avenue François Mitterrand, 93210 SAINT-DENIS, qui met en œuvre les Prestations de Conciergerie auprès des Titulaires.

2. CONDITIONS D'ACCES AUX PRESTATIONS DE CONCIERGERIE

2.1 Date d'effet et validité de l'accès

Le Souscripteur a souscrit le contrat relatif à l'exécution des Prestations de Conciergerie BUSINESS EXECUTIVE Mastercard auprès d'EUROP ASSISTANCE FRANCE (ci-après désigné « Contrat de Conciergerie »). Ce contrat est conclu à compter du 01/01/2026 00 h 00 GMT.

En vertu de ce Contrat de Conciergerie, le Souscripteur s'engage à ce que la Banque Emettrice remette au Titulaire de la Carte les Conditions Générales en vigueur ainsi que leurs éventuelles mises à jour, et à conserver la preuve de cette remise.
En vertu du contrat signé entre le Souscripteur et la Banque Emettrice de la Carte d'une part, ainsi que du Contrat de Conciergerie signé entre le Souscripteur et EUROP ASSISTANCE FRANCE d'autre part, la preuve de la remise des Conditions Générales, et de leurs éventuelles mises à jour, au Titulaire de la Carte incombe à la Banque Emettrice de la Carte.

Le droit d'accès aux Prestations de Conciergerie prend effet le jour de la souscription du contrat de la Carte « BUSINESS EXECUTIVE Mastercard » conclu entre la Banque Emettrice de la Carte et le Titulaire, et est lié à la durée de validité de cette carte BUSINESS EXECUTIVE Mastercard.

L'accès est automatiquement résilié aux mêmes dates en cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat de la Carte « BUSINESS EXECUTIVE Mastercard » du Titulaire par la Banque Emettrice de la Carte ou par le Titulaire.

La déclaration de perte ou vol de la Carte ne suspend pas le droit d'accès.

2.2 Modalités d'accès au Service de Conciergerie

Le Service de Conciergerie est joignable 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 :

- **par téléphone au numéro indiqué au dos de la Carte BUSINESS EXECUTIVE Mastercard** ;
- **par courriel à l'adresse business-executive@gconcierges.com** ;
- **par WhatsApp** dès activation de ce mode de communication et dont le Titulaire sera informé par le Service de Conciergerie ou par la Banque Emettrice de la Carte BUSINESS EXECUTIVE Mastercard ;
- **sur un portail web, après création par le Titulaire d'un compte personnel, et activation de ce compte dont le Titulaire sera informé par le Service de Conciergerie.** Ce canal de communication lui donnera accès à un catalogue d'offres négociées par le Service de Conciergerie qui permettra au Titulaire de formuler des demandes de Prestations de Conciergerie.

Le Titulaire reconnaît et accepte pour un premier contact avec le Service de Conciergerie, le dispositif suivant :

- l'envoi d'un courriel l'invitant à contacter le Service de Conciergerie s'il ne l'a pas déjà fait ;
- l'appel du Concierge.

Au cours de ce premier contact, afin de pouvoir identifier le Titulaire lors d'un prochain appel, le Service de Conciergerie demandera au Titulaire de choisir un mot de passe que ce dernier communiquera pour ses demandes monétiques. Ce mot de passe sera également utilisé pour la validation d'un paiement effectué via le Service de Conciergerie et la confirmation de l'accord du Titulaire lors de ses futures transactions.

Le Titulaire s'interdit de communiquer ce mot de passe à un tiers. Il est responsable de la conservation de son mot de passe et de la sécurité attachée au dit mot de passe.

Enfin, au cours de ce premier contact, le Titulaire pourra formuler sa première demande de Prestation de Conciergerie.

Afin de bénéficier d'une qualité de service optimale, le Titulaire a la possibilité de partager ses préférences et centres d'intérêts ou toute information qu'il jugera utile auprès du concierge, notamment au cours de l'appel du Concierge pour lui présenter le Service Conciergerie, l'enregistrer auprès de ce service et recueillir s'il le souhaite ses centres d'intérêts.
Ces données sont, bien entendu, strictement confidentielles et accessibles uniquement au Service de Conciergerie.
En outre, en saisissant le Service de Conciergerie, le Titulaire consent à ce que ces données puissent également être transmises partiellement ou totalement aux Prestataires Tiers ou Partenaires du Service de Conciergerie afin de mettre en œuvre une Prestation de Conciergerie conforme à sa demande.

3. DESCRIPTION DU SERVICE

3.1 Prise en charge des demandes du Titulaire

Le Service de Conciergerie prend en charge les demandes du Titulaire 24 heures sur 24, pour l'aider dans l'organisation de son quotidien et de ses loisirs ainsi que pour la mise en relation vers les services d'assurance, d'assistance et monétique attachés à sa Carte bancaire.

Le Service de Conciergerie est le point d'entrée unique privilégié pour les demandes du Titulaire.

3.1.1 Information de premier niveau

Le Service Conciergerie délivre au Titulaire toutes les informations de premier niveau (lecture des notices sans interprétation) concernant les garanties d'assistance et d'assurance de la Carte BUSINESS EXECUTIVE Mastercard.

3.1.2 Mise en relation assurance et assistance

Le Service de Conciergerie a pour mission de mettre en relation le Titulaire vers les services de gestion des garanties d'assurance et d'assistance attachés à sa Carte bancaire.

3.1.3 Gestion des demandes monétiques

Le Service de Conciergerie a pour mission d'orienter le Titulaire pour toute question relative à sa Carte bancaire, et, plus particulièrement, s'il perd ou se fait voler sa Carte, si celle-ci est endommagée ou encore en cas de dysfonctionnement du réseau.

A sa demande, le Titulaire peut être orienté vers le service de mise en opposition de sa banque, et avec le service d'assistance.

Le Service de Conciergerie peut également accompagner le Titulaire dans ses démarches auprès du service assistance afin de bénéficier de la garantie « cash de dépannage » (voir conditions précisées dans la Notice d'Information Assistance » de sa Carte bancaire.

Dans de telles circonstances, le concierge transférera l'appel du Titulaire vers les services en charge de l'exécution de ces opérations.

Le Service de Conciergerie n'est pas responsable de l'exécution des dites opérations, ni de la non-disponibilité des services vers lesquels le Titulaire a été orienté.

3.1.4 Demandes de Prestations de Conciergerie

Le Service de Conciergerie prend en charge les demandes du Titulaire 24h/24 et 7j/7 sur simple appel téléphonique au numéro indiqué au dos de la Carte, ainsi que celles formulées par courriel à l'adresse **business-executive@gconcierges.com** ou sur le portail web ou par WhatsApp une fois que celui-ci sera mis à disposition du Titulaire.

Le Titulaire aura accès à un catalogue d'offres présentes sur le portail web. Il pourra bénéficier de remises et d'avantages négociés auprès des Partenaires du Service de Conciergerie (Partenaires voyages, gastronomie, shopping, culture, bien-être…). Il recevra des newsletters à fréquence régulière l'informant des offres présentes sur le portail.

Certaines Prestations sont soumises aux horaires d'ouverture des différents Prestataires Tiers et Partenaires du Service de Conciergerie.
Le Titulaire s'engage à formuler ses demandes avec le plus de précision possible et à respecter le cadre légal et éthique, l'ordre public et les bonnes mœurs.

Le Service de Conciergerie peut ainsi notamment :

Organiser les déplacements et voyages :
- commande de taxi ;
- recherche d'itinéraires, de tarifs, de Prestataires Tiers ;
- réservation en ligne de tout moyen de transport ;
- réservation d'hôtels, de séjour ou de circuits ;
- achat et mise à disposition de billets.

Trouver un restaurant :
- conseils dans le choix d'un restaurant ;
- réservation de tables.

Effectuer les achats à distance :
- achat et livraison de cadeaux (fleurs, chocolats…) ;
- recherche, achat et livraison de biens, de services.

Organiser les sorties :
- information sur les événements et réservation de places ;
- achat et mise à disposition de places pour le compte du Titulaire. Le Service de Conciergerie s'engage à mettre en œuvre ses meilleurs moyens aux fins de trouver pour le Titulaire des billets pour tous les événements auprès des Prestataires Tiers. Toute demande de réservation confirmée est ferme et définitive. En conséquence, les places réservées ne peuvent être ni annulées, ni reportées, ni modifiées, ni échangées sauf conditions contraires dans les conditions générales du Prestataire Tiers. Le Titulaire est tenu de vérifier la date et l'heure du spectacle ou de l'événement, l'organisateur étant susceptible de les modifier sans préavis. Le Service de Conciergerie ne peut en aucun cas être tenu responsable de l'annulation ou du report d'un spectacle ou d'un événement. Conformément au Code de la consommation, les billets ne peuvent faire l'objet d'un droit de rétractation.

Réaliser pour le Titulaire :
- la recherche en ligne de bureaux ou de salles de réunion ;
- la recherche en ligne d'artisans ;
- la recherche en ligne de disponibilité d'appartements en location courte durée.

4. MODALITES D'EXECUTION DES PRESTATIONS DE CONCIERGERIE

4.1 Conditions d'exécution des Prestations de Conciergerie

Dans tous les cas, le coût des produits et services commandés et/ou payés au nom et pour le compte du Titulaire auprès des Prestataires Tiers (tel que coût des billets d'avion, de la chambre d'hôtel…) ainsi que tous les frais afférents (tels que frais de réservation, frais d'annulation ou de modification des réservations, assurances, taxes, écarts de change…) restent à la charge du Titulaire.

En aucun cas le Service de Conciergerie ne saura être tenu responsable financièrement du règlement des services réservés pour le compte du Titulaire et de toute prestation ou service liés à cette réservation/commande.

Le Service de Conciergerie ne pourra en aucun cas être tenu responsable de toute erreur de formulation de la demande dont le Titulaire serait, de quelque façon que ce soit, à l'origine.

Les Prestataires Tiers sont intégralement responsables des produits et services qu'ils proposent au Titulaire. Le Service de Conciergerie ne pourra être tenue responsable de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles et légales. En cas de réclamation, le Titulaire devra s'adresser directement aux Prestataires Tiers concerné avec lequel il a contractualisé.

Les demandes de services sont réalisées par le Service de Conciergerie au nom et pour le compte du Titulaire auprès des Prestataires Tiers dans le cadre d'un mandat confié par le Titulaire au Service de Conciergerie et valable pour les demandes formulées au Service de Conciergerie et exécutées dans le cadre et selon les modalités prévues aux présentes Conditions Générales.

Dans tous les cas, aucune prestation n'est mise en œuvre avant l'accord préalable, oral ou écrit selon le montant, du Titulaire sur l'objet de la demande et sur le prix. Le Titulaire reste, dans tous les cas, libre du choix des Prestataires Tiers contactés dans le cadre de la Prestation de Conciergerie.
Par ailleurs, l'exécution des services des Prestataires Tiers peut être commandée par le Service de Conciergerie, au nom et pour le compte du Titulaire, sous réserve que celui-ci accepte de payer le coût des services des Prestataires Tiers auprès de ces derniers par le biais de sa Carte.

Le Titulaire autorise ainsi expressément le Service de Conciergerie à faire prélever sur son compte bancaire, par l'intermédiaire de sa Carte, l'ensemble des coûts des services des Prestataires Tiers, éventuellement corrigés en fonction des variations de taux de change, relatifs à ces demandes par l'intermédiaire de sa Carte et pour ce faire, le Titulaire autorise expressément le Service de Conciergerie à communiquer le numéro de sa Carte, sa date d'expiration, et le cryptogramme visuel aux Prestataires Tiers acceptés par le Titulaire et ce par tout moyen de communication à sa disposition, sécurisé ou non, tel que notamment, par téléphone, internet...
Ainsi, l'exécution des services des Prestataires Tiers est soumise aux conditions générales et tarifs pratiqués librement par les Prestataires Tiers auxquels le Titulaire est contractuellement lié dès qu'il a formulé son accord sur la proposition de service.

4.2 Devis

Dans certains cas et en fonction des montants, avant le déclenchement d'une commande de services auprès des Prestataires Tiers, le Service de Conciergerie transmet au Titulaire une proposition écrite assortie, le cas échéant, des devis établis par les Prestataires Tiers précisant le coût et les conditions d'exécution des services. Tous ces documents ainsi adressés doivent être retournés, par courriel, selon le montant du service du Prestataire Tiers et les indications mentionnées dans les documents, signés et revêtus d'un « bon pour accord » par le Titulaire préalablement à l'exécution des demandes par le Service de Conciergerie.

En cas d'annulation de la demande par le Titulaire après réception par le Service de Conciergerie du devis accepté par le Titulaire, les frais d'annulation ou de dossier du Prestataire Tiers, ainsi que les coûts correspondants aux services des Prestataires Tiers déjà exécutés ou en cours d'exécution par ces derniers, restent dus par le Titulaire et sont prélevés dans les conditions prévues ci-dessus.

Les factures soldées sont libellées au nom du Titulaire et lui sont adressées directement par les Prestataires Tiers ou par l'intermédiaire du Service de Conciergerie. Le Service de Conciergerie adresse pour sa part au Titulaire la facture soldée concernant les frais de dossier du Prestataire Tiers le cas échéant.

4.3 Responsabilités – Limites

Le Service de Conciergerie agit comme un intermédiaire de service et se charge de représenter le Titulaire auprès des Prestataires Tiers. Chaque Prestataire Tiers dispose de conditions générales de vente qui lui sont propres. Il appartient au Titulaire de prendre connaissance de ces conditions générales, et le cas échéant de toute condition d'annulation qui pourrait s'appliquer aux services proposés par ce Prestataire Tiers.

Le Service de Conciergerie est tenu à une obligation de moyens et ne saurait être tenu responsable d'une impossibilité de répondre à la demande du Titulaire et des conséquences en découlant.

Dans tous les cas, les prestations ne peuvent être organisées que sous réserve des contraintes administratives ou légales propres à chacun des pays.

Par ailleurs, Le Service de Conciergerie ne saurait être tenu responsable des conséquences découlant de l'exécution des services des Prestataires Tiers ou de la communication du numéro des cartes, ou des ventes des produits par les Prestataires Tiers, qui restent seuls responsables de l'exécution de leurs propres services vis-à-vis du Titulaire.
Ainsi, les Prestataires Tiers sont seuls responsables de la garantie des objets vendus et de la qualité des services fournis dans le cadre des Prestations de Conciergerie exécutées par le Service de Conciergerie. Les réclamations en découlant peuvent néanmoins être adressées au Service de Conciergerie, qui se charge de les transmettre aux Prestataires Tiers concernés.

De même, le Service de Conciergerie ne peut être tenu responsable de l'inexécution de certaines prestations en cas de refus de paiement par l'intermédiaire d'une carte bancaire, certains pays et/ou commerçants n'acceptant pas ce type de paiement.

4.4 Force majeure

Le Service de Conciergerie ne peut être tenu pour responsable des manquements à l'exécution des Prestations de Conciergerie résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des Prestations de Conciergerie résultant des mêmes causes.

Le Service de Conciergerie ne peut être tenu pour responsable des délais et/ou impossibilités d'obtenir les documents administratifs tels que notamment visa d'entrée et de sortie, passeport, déclarations en douanes, etc. nécessaires à l'organisation de certaines prestations et notamment au transport du Titulaire à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve, ou son entrée dans le pays, ou envois de certains produits demandés par le Titulaire, ni des retards dans l'exécution des Prestations de Conciergerie résultant des mêmes causes.

5. EXCLUSIONS

SONT EXCLUS :
- LES DEMANDES DE SERVICES ENTRANT DANS LE PERIMETRE D'ACTIVITE D'UNE PROFESSION REGLEMENTEE (PAR EXEMPLE : AGENT IMMOBILIER, AGENT DE VOYAGES, AVOCAT, PROFESSIONS DE SANTE…) ;
- TOUTE DEMANDE NE RESPECTANT PAS LES CONTRAINTES ADMINISTRATIVES OU LEGALES PROPRES A CHAQUE PAYS ;
- TOUTE DEMANDE ENTACHEE D'ILLEGALITE OU SUSCEPTIBLE DE PORTER ATTEINTE A LA VIE PRIVEE ;
- TOUTE RECHERCHE CONCERNANT DES DOMAINES CONTRAIRES A L'ORDRE PUBLIC OU AUX BONNES MŒURS, OU POUVANT PORTER ATTEINTE A LA REPUTATION DU SERVICE DE CONCIERGERIE ;
- TOUTE LIVRAISON DE MARCHANDISES EN GRANDE QUANTITE A DES FINS COMMERCIALES OU DE REVENTE ;
- TOUTE DEMANDE NECESSITANT UNE INTERVENTION DANS UN PAYS EN ETAT DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, D'INSTABILITE POLITIQUE NOTOIRE OU SUBISSANT DES MOUVEMENTS POPULAIRES, EMEUTES, ACTES DE TERRORISME, REPRESAILLES, RESTRICTIONS A LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS, CATASTROPHES NATURELLES, GREVES, EXPLOSIONS, DESINTEGRATION DU NOYAU ATOMIQUE, OU TOUT AUTRE CAS DE FORCE MAJEURE.
L'EXECUTION DES PRESTATIONS DE CONCIERGERIE EST SUBORDONNEE A TOUTES LES REGLEMENTATIONS INTERNATIONALES SUR LES TRANSPORTS, LES LEGISLATIONS NATIONALES, NOTAMMENT DOUANIERES ET LES REGLES D'ETHIQUE.
-L'UTILISATION PAR LE TITULAIRE DU SERVICE DU CONCIERGERIE A DES FINS DE PRESTATIONS DE CONCIERGERIE AU PROFIT DE TIERS NON ELIGIBLES.

6. CADRE JURIDIQUE

6.1 Droit applicable – tribunaux compétents

Les présentes Conditions Générales seront interprétées et exécutées selon le droit français.

6.2 Protection des données à caractère personnel

Toutes les informations recueillies par EUROP ASSISTANCE FRANCE, responsable de traitement, lors de la réalisation des Prestations de Conciergerie sont nécessaires à l'exécution des engagements que EUROP ASSISTANCE FRANCE prend à l'égard du Titulaire. A défaut de réponse aux renseignements demandés, EUROP ASSISTANCE FRANCE sera dans l'impossibilité de fournir le service attendu.

Agissant en qualité de responsable de traitement, EUROP ASSISTANCE FRANCE met en œuvre un traitement de données à caractère personnel du Titulaire.
Les traitements pour les finalités suivantes sont nécessaires à l'exécution du Contrat :

- administrer et organiser les demandes de conciergerie ;
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Titulaires ayant bénéficié du Service Conciergerie ;
- gérer les réclamations et contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales ;
- gérer les enregistrements des conversations téléphoniques entre les Titulaires et le Service de Conciergerie.

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime d'EUROP ASSISTANCE FRANCE :

- élaborer des statistiques commerciales, mettre en œuvre des mesures destinées à la lutte contre la fraude ;
- gérer les enregistrements des conversations téléphoniques avec les salariés d'EUROP ASSISTANCE FRANCE ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former, évaluer les salariés et améliorer la qualité du service, ainsi que pour gérer des contentieux potentiels ;
- envoyer des offres personnalisées en lien avec les demandes de Prestations de Conciergerie du Titulaire effectuées auprès du Service Conciergerie par les canaux suivants : courriel, SMS. À tout moment, le Titulaire peut se désabonner ;
- entrer en contact avec le Titulaire de manière proactive dans le cadre d'opérations d'optimisation de la satisfaction du client.

Les traitements sont nécessaires pour le respect d'obligations légales telles que la mise en œuvre des obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion.

Le Titulaire est informé et accepte que ses données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du Contrat.

Les données personnelles collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des demandes de conciergerie du Titulaire sera plus difficile voire impossible à gérer.

À cet effet, le Titulaire est informé que ses données personnelles peuvent être destinées selon les finalités à EUROP ASSISTANCE FRANCE, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires, ainsi qu'aux Prestataires missionnés pour l'exécution du Service Conciergerie à son profit. Le Titulaire est également informé qu'en cas de cessation des accords entre le Souscripteur du Contrat de Conciergerie et EUROP ASSISTANCE FRANCE, les données personnelles strictement nécessaires pourront être transmises au Souscripteur, ce dernier pouvant les transmettre au nouveau prestataire de Service de Conciergerie (qui sera désigné par le Souscripteur), aux seules fins de permettre au nouveau prestataire de Service de Conciergerie d'assurer la continuité de la relation au profit du Porteur.

Dans une telle hypothèse le Titulaire sera préalablement informé par le Souscripteur de ce changement de prestataire.

En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, EUROP ASSISTANCE FRANCE peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.
Les données personnelles du Titulaire sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie : 13 mois pour les enregistrements téléphoniques ayant pour finalité d'établir la preuve de la formation d'un contrat, ou 6 mois lorsque l'enregistrement téléphonique est effectué à des fins de formation des personnels du Service de Conciergerie , durée qui se calcule à compter de la date d'enregistrement, augmentée des durées de conservation obligatoire en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription (5 ans).

Le Titulaire est informé et accepte que les données à caractère personnel le concernant soient communiquées à des destinataires situés :

(i) dans des pays tiers non-membres de l'UE disposant d'une protection équivalente par décision d'adéquation de la Commission Européenne, ou
(ii) dans des pays tiers non-membres de l'UE et qui ne sont pas reconnus comme offrant un niveau de protection adéquat par la Commission Européenne avec lesquels le Service de Conciergerie, ou son sous-traitant, ont conclu une convention de flux transfrontaliers établie avec ces destinataires conformément aux clauses contractuelles types émises par la Commission Européenne et actuellement en vigueur, afin d'encadrer ces transferts.

Le Titulaire peut demander une copie de ces garanties appropriées encadrant les transferts de données à l'une ou l'autre des adresses indiquées ci-après.

Ces flux ont pour finalité la gestion des demandes de conciergerie. Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants) ;
- données de localisation ;
- données personnelles collectées directement, auprès du Titulaire, sur lui-même et/ou sur les membres de sa famille et/ou de son entourage afin de fournir un service personnalisé adapté à ses/leurs besoins au titre de l'exécution du Service Conciergerie.

Si le Titulaire le souhaite, EUROP ASSISTANCE FRANCE peut conserver ses coordonnées (permis de conduire, passeport, adresse, téléphone, e-mail, personnes à prévenir en cas d'urgence, …) et toute information permettant de lui apporter un service sur mesure (centres d'intérêts, préférences, etc.). Aussi, le Titulaire garantit avoir donné son consentement exprès et/ou obtenu le consentement exprès des membres de sa famille et/ou entourage quant à la communication à EUROP ASSISTANCE FRANCE des données personnelles le(s) concernant.

Le Titulaire est également prévenu que les conversations téléphoniques entre lui et EUROP ASSISTANCE FRANCE, ses sous-traitants, filiales ou mandataires seront susceptibles d'être enregistrées à des fins probatoires, de contrôle de la qualité des services rendus ou dans le cadre de la réalisation du service.

Les données du Titulaire peuvent également être transmises s'il y a lieu à toutes personnes intervenant au Contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.

Les données personnelles du Titulaire pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.
Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.
En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.
Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées, passé le délai de cinq (5) ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

Le Titulaire, en sa qualité de personne concernée par le traitement, est informé qu'il dispose d'un accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Il dispose en outre d'un droit d'opposition. Le Titulaire a le droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, il dispose d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem.

L'exercice des droits du Titulaire s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :
Pour les finalités pour lesquelles EUROP ASSISTANCE FRANCE est Responsable de Traitement :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnées@europ-assistance.fr
- soit par voie postale : EUROP ASSISTANCE FRANCE – À l'attention du Délégué à la protection des données – 23 avenue des Fruitiers – CS 20 021 – 93212 SAINT-DENIS CEDEX.

Enfin, le Titulaire est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle. Les coordonnées de cette autorité de contrôle sont fournies ci-dessous :
Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (« CNIL ») – 3 place de Fontenoy – TSA 80 715 – 75334 PARIS CEDEX 07 – France. Le Titulaire peut saisir la CNIL via son outil de plainte en ligne : https://www.cnil.fr/plaintes – Tél. : 00 33 153 732 222.

Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique :
EUROP ASSISTANCE FRANCE informe le Titulaire, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, que s'il ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par internet :
www.bloctel.gouv.fr

7. RECLAMATIONS - LITIGES

Lorsqu'un Titulaire est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son concierge pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.
En cas de désaccord sur les solutions proposées, le Titulaire pourra adresser une réclamation au Service de Conciergerie à l'adresse électronique suivante : gconcierges_qualite@gconcierges.com ou envoyer un courrier à l'adresse :
EUROP ASSISTANCE FRANCE
Service Qualité Conciergerie – Contrat BUSINESS EXECUTIVE Mastercard CM ARKEA
23 avenue des Fruitiers
CS 20 021
93212 SAINT-DENIS CEDEX

Si le délai de traitement doit excéder les dix jours ouvrés, une lettre d'attente sera adressée au Titulaire dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

Le Titulaire restera libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

8. SANCTIONS INTERNATIONALES

EUROP ASSISTANCE FRANCE ne fournira aucun produit, avantage ou prestation si cette action est susceptible de l'exposer à une sanction internationale, à une interdiction ou à une restriction (incluant toutes sanctions ou toutes mesures relatives à un embargo, un gel des fonds et des ressources économiques, à des restrictions pesant sur toute transaction) en vertu de résolutions de l'Organisation des Nations Unies ou de sanctions commerciales ou économiques en application de lois ou de réglementations en vigueur au sein de la France, de l'Union européenne, du Royaume-Uni et des États-Unis d'Amérique (incluant notamment les mesures édictées par le Bureau de Contrôle des Actifs Etrangers ou OFAC, du Département d'Etat et de la Direction Générale du Trésor).

À ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion territoriale définie dans le présent document, les Prestations de Conciergerie ne sont pas fournies dans les pays et territoires suivants : Territoire de Crimée, République Populaire de Donetsk, République Populaire de Louhansk, régions de Kherson et Zaporijjia, Biélorussie, Corée du Nord, Syrie, Iran, Venezuela, Afghanistan, Birmanie (Myanmar) et Russie.

Pour les ressortissants des États-Unis voyageant à Cuba, l'exécution des Prestations de Conciergerie est conditionnée par la preuve que le voyage à destination de Cuba respecte les lois des États-Unis. Les ressortissants Américains incluent toute personne, où qu'elle se trouve, étant un citoyen américain ou résidant habituellement aux États-Unis (y compris les Titulaires d'une carte verte) ainsi que toute société de capitaux, société de personnes, association ou autre organisation, qu'elles y soient constituées ou y exercent des activités qui sont détenues ou contrôlées par de telles personnes.

Plus d'informations disponibles sur https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information (en anglais) ou https://www.europ-assistance.com/fr/who-we-are-international-regulatory-information/.

Cette liste est applicable à la date d'édition du présent document. La liste mise à jour des pays et territoires sous sanction figure à l'adresse suivante : https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclus.