

Notices d'information

Carte Bancaire VISA GOLD BUSINESS



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 p25

- 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...

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

ASSISTANCE
VISA GOLD BUSINESS
Contrat : ZK1

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, 29480 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 des accompagnants Assurés.....	11
6.1.3	Présence Hospitalisation	11
6.1.4	Frais de prolongation de séjour de l'Assuré	11
6.1.5	Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	11
6.1.6	Garde des enfants de moins de 15 ans	12
6.1.7	Transport des animaux domestiques	12
6.1.8	Frais médicaux à l'Etranger	12
6.1.8.1	Objet de la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger »	12
6.1.8.2	Nature des frais médicaux ouvrant droit à la Garantie	12
6.1.8.3	Conditions d'octroi de la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger ».....	13
6.1.8.4	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
6.1.8.5	Possibilité d'avance par Europ Assistance des frais d'Hospitalisation d'urgence à l'Etranger	13
6.1.9	Collaborateur de remplacement	14
6.1.10	Chauffeur de remplacement.....	15
6.1.11	Remboursement des frais téléphoniques	15
6.2	Décès de l'Assuré.....	15
6.2.1	Rapatriement de corps	15
6.2.2	Retour d'un accompagnant Assuré	15
6.3	Retour anticipé de l'Assuré.....	16
6.3.1	En cas d'Hospitalisation d'un Membre de la famille	16
6.3.2	En cas de décès d'un Membre de la famille	16

6.4	Assistance en cas de poursuites judiciaires	16
6.5	Mise à disposition d'une avance de frais sur place	17
6.6	Vol ou perte de certains objets personnels à l'Etranger.....	17
6.6.1	Envoi d'objets professionnels de remplacement	17
6.6.2	Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	17
7.	EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS.....	18
8.	LIMITATIONS DE RESPONSABILITE - CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES	20
9.	CADRE JURIDIQUE	20
9.1	Subrogation	20
9.2	Prescription.....	20
9.3	Protection des données personnelles	21
9.4	Réclamations – Médiation	23
9.5	Autorité de contrôle	23
9.6	Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique	23
10.	TABLEAU RECAPITULATIF DES GARANTIES ET DES FRANCHISES.....	24

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'Etranger ;
- 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 1^{er} 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 économique.

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 Visa Gold Business 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'Événement 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'Événement.

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.

Événement / Sinistre

Événement / 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'Événement.

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 1^{re} classe, couchette 1^{re} 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'Événement 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'Événement 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'Équipe 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 Équipe médicale d'Europ Assistance.

Par ailleurs, dans le cas où l'Assuré refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par l'Équipe 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'Équipe 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'Équipe 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'Équipe 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 des accompagnants Assurés

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), des autres Assurés se déplaçant avec lui jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au Lieu de Résidence de l'Assuré.

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 200 € 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 200 € TTC par nuit et pendant 5 nuits maximum**.

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 Frais de prolongation de séjour de l'Assuré

Si, à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure, pour des raisons médicales avérées ne conduisant pas à une Hospitalisation, un Assuré est dans l'obligation de prolonger son séjour sur le lieu de l'Événement, avec l'accord préalable de l'Equipe médicale d'Europ Assistance, Europ Assistance prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner de l'Assuré **jusqu'à concurrence de 200 € TTC par nuit et pendant 10 nuits maximum**.

6.1.5 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.

6.1.6 Garde des enfants de moins de 15 ans

Lorsqu'un Assuré est transporté dans le cadre de la Prestation « Transport/Rapatriement » et que personne ne peut s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans, Europ Assistance prend en charge **jusqu'à concurrence de 200 € TTC par jour et pendant 10 jours maximum** la présence d'une personne qualifiée au domicile de l'Assuré.

Le remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation d'une facture détaillée originale.

6.1.7 Transport des animaux domestiques

L'Assuré malade ou blessé, dans les conditions de la Prestation « Transport/Rapatriement », se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de son animal (**chien ou chat exclusivement**) qui l'accompagne et aucune personne accompagnant l'Assuré n'est en mesure de s'occuper de l'animal, Europ Assistance organise le transport de l'animal, vers le domicile d'un proche de l'Assuré ou vers une structure spécialisée, dans le Pays de Résidence de l'Assuré.

Cette Prestation est soumise au respect des conditions de transport, d'accueil et d'hébergement définies par les prestataires et établissements de garde, et qui varient selon ces prestataires et établissement de garde. A titre d'exemple, le prestataire pourrait demander à l'Assuré le carnet de vaccinations à jour, le passeport de l'animal, ou une caution éventuelle.

6.1.8 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).

6.1.8.1 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 Événement, dont 700 € 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 50 TTC par Événement (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.

6.1.8.2 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'Etranger ;
- frais relatifs aux **soins dentaires urgents jusqu'à concurrence de 700 € TTC (sans Franchise et par Événement)** ;
- **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.

6.1.8.3 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.

6.1.8.4 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.

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

6.1.8.5 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.**

6.1.8.5.1 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.

6.1.8.5.2 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.

6.1.9 Collaborateur de remplacement

Si l'Assuré est transporté dans le cadre de la Prestation « Transport/Rapatriement » à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure occasionnant une interruption de sa mission de plus de 10 jours, ou en cas de décès de l'Assuré, Europ Assistance prend en charge et met à la disposition d'un collaborateur désigné par l'employeur de l'Assuré un titre de transport Aller/Retour, par Train ou Avion, pour le remplacer sur son lieu de mission.

Le transport du collaborateur de remplacement doit s'effectuer dans un délai d'un mois à compter de la date de retour de l'Assuré.

6.1.10 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.

6.1.11 Remboursement des frais téléphoniques

Dans le seul cas d'organisation d'une Garantie par Europ Assistance après une Maladie, une Blessure ou le décès d'un Assuré, Europ Assistance rembourse **jusqu'à concurrence de 100 € TTC par Evénement** les frais téléphoniques restant à la charge de l'Assuré correspondant aux seuls appels à destination ou provenant d'Europ Assistance.

Ce remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation de la facture détaillée originale de l'opérateur téléphonique.

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, les frais de cercueil ou frais d'urne que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix **jusqu'à concurrence de 800 € TTC** ;
- 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 d'un accompagnant Assuré

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 les accompagnants jusqu'au Lieu de Résidence de l'Assuré.

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 17 000 € 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 17 000 € 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 1 500 € 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 Envoi 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.

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'Événement ;
- 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'Événements 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'événement 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 L125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

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

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 Fruitières – 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 Fruitières
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'Assureur 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 des accompagnants Assurés	Frais réels
Présence Hospitalisation	Transport Aller/Retour : frais réels
	Hébergement :
	- Les 10 premières nuits : jusqu'à 200 € TTC par nuit
	- Au-delà : jusqu'à 200 € TTC, pour 5 nuits maximum
Frais de prolongation de séjour	Jusqu'à 200 € TTC par nuit, pour 10 nuits maximum
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	Frais réels
Garde des enfants de moins de 15 ans	Jusqu'à 200 € TTC par jour, pendant 10 jours maximum
Transport des animaux domestiques	Organisation sans prise en charge
Frais médicaux à l'Etranger	Jusqu'à 155 000 € TTC par Assuré, par Evénement et par an avec une Franchise de 50 € TTC par dossier
Frais dentaires d'urgence	Jusqu'à 700 € TTC sans Franchise par Evénement
Avance de frais d'Hospitalisation à l'Etranger	Jusqu'à 155 000 € TTC par Assuré, par Evénement et par an
Collaborateur de remplacement	Frais réels
Chauffeur de remplacement	Frais réels
Remboursement des frais téléphoniques	Jusqu'à 100 € TTC par Evénement
En cas de décès	
Rapatriement de corps	Frais réels
Soins, aménagement et frais de cercueil ou d'urne	Jusqu'à 800 € TTC
Retour des accompagnants Assurés	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'Etranger	
Avance de la caution pénale	Jusqu'à 17 000 € TTC
Participation aux honoraires d'avocat	Jusqu'à 8 000 € TTC
Avance des honoraires d'avocat	Jusqu'à 17 000 € TTC
Mise à disposition d'une avance de frais sur place	
Avance de frais en cas de perte ou vol des titres de transport ou de la Carte	Jusqu'à 1 500 € TTC
Vol ou perte de certains objets à l'Etranger	
Envoi d'objets professionnels de remplacement	Organisation sans prise en charge
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Frais d'expédition

**ASSURANCE
VISA GOLD BUSINESS
Contrat : V05**

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 VISA GOLD BUSINESS, à leur mise en œuvre, ainsi qu'aux limites de garanties et exclusions applicables.

En votre qualité de titulaire de la carte VISA GOLD BUSINESS (ci-après, « titulaire » ou « assuré »), vous avez accès à des garanties d'assurance par l'intermédiaire du contrat collectif – référencé V05 GOLD BUSINESS – 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.orientas.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.orientas.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 VISA GOLD BUSINESS. Pour en connaître le contenu ainsi que les modalités de mise en œuvre, reportez-vous à la notice d'information assistance de votre carte VISA GOLD BUSINESS.

SOMMAIRE

1.	PRISE D'EFFET ET CESSATION DU CONTRAT D'ASSURANCE	27
2.	CONDITIONS D'ACCÈS AUX GARANTIES.....	27
3.	TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES.....	28
4.	DÉFINITIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES	29
5.	LES GARANTIES D'ASSURANCE DE LA CARTE VISA GOLD BUSINESS À USAGE PROFESSIONNEL	30
5.1.	La garantie « un collaborateur »	30
5.2.	Tableau synoptique de la territorialité des garanties	47
5.3.	Garantie « Achats »	47
5.4.	Garantie « Prolongation garantie constructeur »	49
5.5.	Garantie « Utilisation frauduleuse du téléphone portable suite vol»	51
6.	EXCLUSIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES	52
7.	MISE EN JEU DES GARANTIES	52
7.1.	Déclaration des sinistres	52
7.2.	Engagement de l'assureur.....	53
7.3.	Expertise.....	53
7.4.	Documents et pièces justificatives	53
8.	DISPOSITIONS COMMUNES	54
8.1.	Loi applicable.....	54
8.2.	Information	54
8.3.	Charge de la preuve	55
8.4.	Prescription	55
8.5.	Subrogation	56
8.6.	Cumul de garanties	56
8.7.	Informatique et libertés	56
8.8.	Réclamation / médiation.....	58
8.9.	Déchéance de garantie pour déclaration frauduleuse.....	58
8.10.	Autorité de contrôle et de résolution	59

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

La présente notice d'information prend effet à compter du 1^{er} 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 1^{er} 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 de ce contrat 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 V05 GOLD BUSINESS 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.

La fin de validité de la carte assurée entraîne la perte du droit à garantie, 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.

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, aucune des garanties d'assurance décrites dans la présente notice d'information ne pourra être accordée.

Pour bénéficier de l'ensemble des garanties d'assurance liées à l'utilisation de la carte VISA GOLD BUSINESS, les conditions décrites ci-dessous doivent être respectées **(dans le cas contraire, une déchéance des garanties sera appliquée)** :

- l'entreprise pour laquelle la Banque émettrice a émis la carte assurée doit avoir son compte bancaire domicilié en France,
- Le titulaire de la carte assurée doit justifier d'un domicile en France.

3. TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES

Ce tableau présente de manière exhaustive les garanties accordées au titre de votre carte VISA GOLD BUSINESS. Celles-ci fonctionnent et s'appliquent dans les limites et exclusions détaillées dans l'article 5 et 6.

GARANTIES		LIMITES
Garantie Un Collaborateur		
Décès / invalidité	Décès accidentel ou infirmité permanente totale	En cas d'accident garanti : dans la limite de 310 000 € En cas d'accident lors d'un déplacement professionnel : 46 000 € En cas d'accident à bord d'un véhicule de location : 46 000 €
	Infirmité permanente partielle	En cas d'accident garanti : dans la limite de 155 000 € En cas d'accident lors d'un déplacement professionnel : 23 000 € En cas d'accident à bord d'un véhicule de location : 23 000 €
Retard de transport	Retard d'avion ou de train	Dans la limite de 840 € TTC
Retard de bagages	Achats de 1 ^{ère} nécessité	Dans la limite de 840 € TTC
Perte, vol ou détérioration de bagages et objets de valeur	Valeur de remboursement	Dans la limite de 1 640 € TTC par bagage dont 250 € TTC par objet de valeur Franchise de 70 € sur le montant total du préjudice
Responsabilité civile et assistance juridique à l'étranger	Dommages corporels et matériels causés aux tiers au cours d'un voyage garanti à l'étranger	Dommages corporels et immatériels consécutifs causés à des tiers : dans la limite de 1 525 000 € par événement Dommages matériels et immatériels consécutifs causés à des tiers : dans la limite de 1 525 000 € par événement Dommages corporels et matériels : dans la limite de 1 525 000 € par événement
Véhicule de location	Dommages au véhicule	Dans la limite de 2 sinistres par année civile
Modification ou annulation de voyage	En cas de préjudice matériel important	Dans la limite de 5 000 € TTC par assuré
	Altération de santé, décès ou raisons professionnelles	Dans la limite de 5 000 € TTC par assuré
Interruption de voyage	En cas de préjudice matériel important, altération de santé, décès ou raisons professionnelles	Dans la limite de 5 000 € TTC par assuré
Garantie Achats		
Détériorations, vol avec effraction ou agression	Biens mobiliers neufs d'une valeur d'achat > 70 €	Dans la limite de 800 € TTC par bien garanti, et un maximum de 2 300 € TTC par année d'assurance
Garantie Prolongation garantie constructeur		
Prolongation de garantie constructeur de 6 mois	Frais de réparation	Dans la limite de 800 € TTC par sinistre, et un maximum de 1 600 € TTC par année d'assurance
Garantie utilisation du téléphone portable		
Vol du téléphone portable	Communications frauduleuses par un tiers	Dans la limite de 310 € TTC par sinistre et par année d'assurance

4. DÉFINITIONS COMMUNES   L'ENSEMBLE DES GARANTIES

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.

Accident

Tout  v nement 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 la personne physique titulaire de la carte assurée.

Est également considéré comme assuré le collaborateur, désigné par le titulaire de la carte assurée, uniquement lorsqu'il séjourne avec le titulaire de la carte assurée et exclusivement pendant la durée du déplacement professionnel.

Important : au cours du même déplacement professionnel, seul un collaborateur pourra bénéficier des prestations de la présente garantie, même si le titulaire de la carte assurée est accompagné de plus d'un collaborateur.

Assureur

Désigne Suravenir Assurances, compagnie d'assurances désignée ci-après par le pronom « nous ».

Banque  mettrice

Désigne la Banque ou société de financement affiliée au réseau VISA, délivrant la carte VISA GOLD BUSINESS au titulaire.

Carte assurée

Désigne la carte VISA GOLD BUSINESS de la gamme Visa en cours de validité, délivrée par la Banque émettrice et souscrite par l'entreprise, et à laquelle sont attachées les garanties d'assurance, dans le cadre d'un à usage professionnel.

Déchéance

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

Entreprise

Désigne une personne morale ayant son siège social en France, qui souscrit la carte VISA GOLD BUSINESS auprès de la Banque émettrice pour le compte des titulaires.

Franchise

Désigne la somme restant à votre charge après survenance d'un  v nement entraînant l'application d'une garantie.

Force majeure

Désigne tout  v nement 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.

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 command e par un gouvernement ou par des autorités locales.

Guerre  trang re

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

Désigne la réalisation d'un fait dommageable susceptible d'entraîner l'application d'une garantie de la présente notice d'information.

La date du sinistre est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue le fait générateur du dommage.

Territorialité

Les garanties du présent contrat sont acquises à l'assuré, dans le monde entier, au cours d'un voyage garanti à titre professionnel, sauf mentions particulières présentes dans le descriptif des garanties.

Titulaire

Désigne la personne physique ayant son domicile en France titulaire de la carte VISA GOLD BUSINESS émise par la Banque émettrice, liée à l'entreprise par un contrat de travail ou un mandat (administrateur, mandataire social...) posant les conditions d'utilisation de la carte assurée.

5. LES GARANTIES D'ASSURANCE DE LA CARTE VISA GOLD BUSINESS À USAGE PROFESSIONNEL

5.1. La garantie « un collaborateur »

5.1.1. Définitions communes à la garantie « un collaborateur »

Collaborateur

Désigne un salarié ou un stagiaire de plus de 16 ans ayant la qualité d'assuré, justifiant respectivement d'un contrat de travail ou d'une convention de stage, en cours de validité, émanant de l'entreprise dont le titulaire de la carte assurée est soit salarié, associé, administrateur ou mandataire social.

Important : la preuve de la qualité de collaborateur et de la nature professionnelle du déplacement devra être apportée par l'entreprise et/ou le titulaire de la carte assurée.

Moyen de transport public

Désigne un moyen de transport commercial (terrestre, maritime, fluvial ou aérien) agréé pour le transport payant de passagers.

Substances biologiques

Désigne tout micro-organisme pathogène (producteur de maladie) et/ou toxine produite biologiquement (y compris des organismes modifiés génétiquement et des toxines synthétisées chimiquement) susceptibles de provoquer une maladie, une invalidité ou le décès chez les humains ou les animaux.

Substances chimiques

Désigne tout composant solide, liquide ou gazeux qui, selon la manipulation qui en est faite, est susceptible de provoquer une maladie, une invalidité ou le décès chez les humains ou les animaux.

Substances nucléaires

Désigne tous les éléments, particules, atomes ou matières qui par émissions, rejets, dispersions, dégagements ou échappements de matériaux radioactifs émettent un niveau de radiation par ionisation, fission, fusion, rupture ou stabilisation.

Véhicule de location

Désigne tout véhicule terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'un loueur professionnel et dont le règlement est facturé au moyen de la carte assurée.

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 ou a minima de l'enregistrement du paiement d'une caution au moyen de la carte assurée avant la remise des clés du véhicule.

Voyage garanti

Désigne tout déplacement à titre professionnel d'une distance supérieure à 100 km du domicile de l'assuré, de sa résidence secondaire ou de son lieu de travail habituel, dans la limite des 180 premiers jours consécutifs, et dont le règlement a été effectué au moyen de la carte assurée avant la survenance du sinistre.

A l'occasion d'un sinistre, il appartient à l'assuré d'apporter le justificatif de ce règlement, l'assureur se réservant le droit de demander tout autre élément constituant la preuve du paiement par la carte assurée.

5.1.2. Garantie « Décès / invalidité »

5.1.2.1. Définitions applicables à la garantie « décès / invalidité »

Accident garanti

Désigne un accident dont l'assuré est victime au cours d'un voyage garanti à titre professionnel en tant que simple passager d'un moyen de transport public et dont le titre de transport a été réglé directement au moyen de la carte assurée.

Désigne également les accidents survenus lors du déplacement le plus direct pour se rendre à un aéroport, une gare ou un terminal ou en revenir à partir du lieu de domicile, du lieu de travail habituel ou du lieu de séjour et inversement :

- en tant que passager d'un moyen d'un transport public,
- en tant que passager ou conducteur d'un véhicule privé,
- en tant que passager ou conducteur d'un véhicule de location,

pour autant que la location ou le titre de transport (hors véhicule privé) aient été réglés au moyen de la carte assurée.

Accident lors d'un déplacement professionnel

Désigne tout accident survenant lors d'un déplacement professionnel uniquement, sans application de franchise kilométrique, en tant que passager d'un moyen de transport public, pour autant que le titre de transport ait été réglé au moyen de la carte assurée.

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 collaborateur 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'Infirmitté Permanente Totale ou d'Infirmitté 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.

Infirmité permanente partielle

Elle désigne :

- la perte d'un bras,
- la perte d'une jambe,
- la perte totale de la vue d'un œil.

Infirmité permanente totale

Elle désigne :

- la perte de deux bras ou perte de deux jambes,
- la perte d'un bras et perte d'une jambe,
- la perte totale de la vue des deux yeux,
- la perte totale de la vue d'un œil et la perte d'un bras ou d'une jambe,
- l'Invalidité Permanente Totale.

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 3^{ème} catégorie).

Perte d'un bras

Désigne l'amputation du membre à partir du niveau du poignet ou la perte totale et définitive de l'usage du membre.

Perte d'une jambe

Désigne l'amputation du membre à partir du niveau de la cheville ou la perte totale et définitive de l'usage du membre.

Perte totale de la vue d'un œil

Désigne la perte d'un œil entraînant la réduction définitive de la vue à 3/60 au moins sur l'échelle Snellen.

Perte totale de la vue des deux yeux

Désigne la perte totale de la vue des deux yeux et implique le classement de l'assuré par la Sécurité sociale parmi les invalides de 3^{ème} catégorie.

5.1.2.2. Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de couvrir l'assuré contre les risques de décès ou d'infirmité permanente totale ou partielle résultant des suites d'un accident survenant au cours d'un voyage garanti, pendant les 180 premiers jours. **Au-delà de cette période, les sinistres ne sont pas garantis.**

Sous réserve que les conditions de garanties soient réunies, les montants des indemnités versées sont les suivants :

- en cas de décès accidentel ou d'infirmité permanente totale, versement d'un capital dont le montant est forfaitairement fixé à :
 - en cas d'accident garanti : 310 000 €
 - en cas d'accident lors d'un déplacement professionnel : 46 000 €
 - en cas d'accident au cours d'un voyage garanti à bord d'un véhicule de location ou d'un véhicule privé : 46 000 €
- en cas d'infirmité permanente partielle, versement d'un capital dont le montant est forfaitairement fixé à :
 - en cas d'accident garanti : 155 000 €
 - en cas d'accident lors d'un déplacement professionnel : 23 000 €
 - en cas d'accident au cours d'un voyage garanti à bord d'un véhicule de location ou d'un véhicule privé : 23 000 €

IMPORTANT : lors d'un même événement concernant à la fois le titulaire de la carte assurée et le collaborateur, le capital sera réparti pour moitié entre les bénéficiaires du titulaire de la carte assurée et les bénéficiaires du collaborateur.

5.1.2.3. Limites de notre engagement

Indépendamment du nombre de cartes assurées utilisées pour le paiement, notre limite d'engagement est fixée à :

- en cas d'accident garanti : 310 000 € par sinistre, quel que soit le nombre d'assurés,
- en cas d'accident lors d'un déplacement professionnel : 46 000 € par sinistre et par assuré, dans la limite de 310 000 € quel que soit le nombre d'assurés,
- en cas d'accident en cours d'un voyage garanti à bord d'un véhicule de location ou d'un véhicule privé : 46 000 € par sinistre et par assuré.

Aucun accident ne peut donner droit au versement à la fois du capital décès accidentel et à celui de l'Infirmité Permanente accidentelle (Totale ou Partielle). Toutefois, dans le cas où, après avoir perçu une indemnité résultant d'une Infirmité Permanente Partielle, l'assuré viendrait à décéder dans un délai de 2 ans des suites du même accident, nous verserons au bénéficiaire le capital prévu en cas de décès accidentel après déduction de l'indemnité déjà versée au titre de l'Infirmité Permanente Partielle.

5.1.2.4. Effet, cessation et durée de la garantie

Effet de la garantie

La garantie prend effet :

- à partir du moment où l'assuré quitte son domicile ou son lieu de travail habituel pour entreprendre un déplacement professionnel et ce, seulement dans le cas où son titre de transport a été réglé au moyen de la carte assurée,
- à partir du jour et de l'heure de la remise des clés du véhicule de location pour entreprendre le voyage garanti, et à condition que le règlement de cette location ait été effectué au moyen de la carte assurée.

Cessation de la garantie

La garantie cesse :

- au jour et à l'heure du retour de l'assuré au premier lieu rattaché à savoir son domicile ou son lieu de travail habituel,
- lors d'une location de véhicule, à la restitution du véhicule loué.

5.1.2.5. Exclusions relatives à la garantie « individuelle accident voyage »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclus de cette garantie :

- 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.

5.1.3. Garantie « Retard de transport »

5.1.3.1. Définitions applicables à la garantie « retard de transport »

VOL RÉGULIER

Désigne un vol commercial programmé dont les horaires sont publiés dans le "ABC WORLD AIRWAYS GUIDE" qui est considéré comme l'ouvrage de référence.

VOL CHARTER

Désigne un vol affrété par une organisation de tourisme ou une compagnie aérienne dans le cadre d'un service non régulier.

5.1.3.2. Objet de la garantie

RETARD D'AVION

Dans le cadre d'un voyage garanti et à condition que l'assuré ait subi un retard de plus de 4 heures sur un vol régulier ou de plus de 6 heures sur un vol charter par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport, nous remboursons, **dans la limite de 840 € TTC par retard**, quel que soit le nombre d'assurés, les frais initialement non prévus exposés par l'assuré compte tenu de ce retard :

- pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller-retour de l'aéroport ou du terminal,
- liés à la modification ou au rachat du billet de transport, dans le cas où l'arrivée tardive du vol sur lequel voyageait l'assuré l'empêche de prendre, afin de se rendre à sa destination finale, un autre moyen de transport (avion, train, bateau, bus) dont les billets avaient été réglés avec la carte assurée avant le début du voyage garanti.

Seuls les frais réellement engagés du fait de ce retard seront pris en charge dans la limite du plafond de **840 € TTC**.

L'assuré doit demander à la compagnie aérienne un justificatif précisant l'heure d'arrivée prévue et l'heure d'arrivée réelle ainsi que le motif du retard.

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants :

- retard ou annulation d'un vol que l'assuré avait réservé,
- réservations excédentaires ("surbooking") qui empêchent l'assuré d'embarquer à bord du vol qu'il avait réservé,
- arrivée tardive du vol sur lequel l'assuré voyageait qui ne lui permet pas de prendre un vol en correspondance dans les 4 heures suivant son arrivée s'il voyageait sur un vol régulier ou dans les 6 heures s'il voyageait sur un vol charter,
- retard de plus d'une heure, par rapport à l'horaire d'arrivée affiché, d'un moyen de transport public utilisé pour se rendre à l'aéroport et qui ne permet pas à l'assuré d'embarquer dans les 4 heures suivant son arrivée, sur le vol qu'il avait réservé s'il voyageait sur un vol régulier ou dans les 6 heures s'il voyageait sur un vol charter.

S'agissant des vols charter, seuls ceux au départ d'un des pays de l'Union Européenne sont garantis au titre de la prestation « retard de transport ».

Notre conseil

Le règlement de la Communauté Européenne 261/2004, entré en vigueur le 17 février 2005, établit des règles en matière d'indemnisation et d'assistance en cas de refus d'embarquement, d'annulation ou de retard important d'un vol. A cet effet, nous invitons l'assuré à se rapprocher du transporteur pour faire valoir ses droits.

RETARD DE TRAIN

Dans le cadre d'un voyage garanti et à condition que l'assuré ait subi un retard de plus de 4 heures par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport, nous remboursons **dans la limite de 840 € TTC par retard**, quel que soit le nombre d'assurés, les frais initialement non prévus engagés par l'assuré :

- pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller-retour de la gare,
- liés à la modification ou au rachat du billet de transport, dans le cas où l'arrivée tardive du train dans lequel voyageait l'assuré l'empêche de prendre, afin de se rendre à sa destination finale, un autre moyen de transport (avion, train, bateau, bus) dont les billets avaient été réglés avec la carte assurée avant le début du voyage garanti.

L'assuré doit demander à la compagnie ferroviaire un justificatif précisant l'heure d'arrivée prévue et l'heure d'arrivée réelle ainsi que le motif du retard.

Important

Seuls les horaires publiés par la compagnie ferroviaire seront pris en considération.

5.1.3.3. Limites de notre engagement

Seuls les frais réellement engagés du fait de ce retard seront pris en charge dans la limite du plafond de **840 à TTC**.

Notre engagement maximum est fixé à **840 à TTC par retard**, étant précisé que le montant qui serait remboursé au titre de la garantie « retard de transport » serait déduit du montant que nous aurions à rembourser au titre de la garantie « retard de bagages » et inversement.

5.1.3.4. Exclusions relatives à la garantie « retard de transport »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, aucun remboursement ne sera d  :

- si le retard résulte d'une guerre dont l'assuré a eu connaissance,
- en cas de retrait temporaire ou définitif d'un avion ou d'un vol ou d'un train qui aura été ordonné par les autorités aéroportuaires, les autorités de l'aviation civile ou par un organisme similaire, et qui aura été annoncé préalablement à la date de départ du voyage de l'assuré,
- si un moyen de transport similaire est mis à la disposition de l'assuré par le transporteur dans un délai de 4 heures (si l'assuré voyageait sur un vol régulier) ou dans un délai de 6 heures (si l'assuré voyageait sur un vol charter), suivant l'heure initiale de départ (ou d'arrivée dans le cas d'un vol de correspondance) du vol ou du train qu'il avait réservé et confirmé,
- 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.

5.1.4. Garantie « Retard de bagages »

5.1.4.1. Objet de la garantie

Dans le cadre d'un voyage garanti, nous remboursons **dans la limite de 840 à TTC par retard**, quel que soit le nombre d'assurés, les achats de première nécessité : vêtements ou articles de toilette, d'un usage indispensable revêtant un caractère d'urgence, qui se trouvaient dans les bagages retardés.

Cette garantie concerne les bagages d ument enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie aérienne ou ferroviaire et parvenus plus de 4 heures après l'heure d'arrivée de l'assuré à l'aéroport ou à la gare.

IMPORTANT

- 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,
- pour que cette garantie soit acquise, l'assuré, dès qu'il a connaissance du retard de ses bagages, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la compagnie aérienne ou ferroviaire. L'assuré doit obtenir de la compagnie aérienne ou ferroviaire concernée le bordereau de remise des bagages retardés.

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.

5.1.4.2. Limites de notre engagement

Seuls les frais réellement engagés du fait de ce retard seront pris en charge **dans la limite du plafond de 840 à TTC**, après déduction éventuelle des indemnités versées par le transporteur.

Notre engagement maximum est fixé à **840 € TTC par retard**, étant précisé que le montant qui serait remboursé au titre de la garantie « retard de bagages » serait déduit du montant que nous aurions à rembourser au titre de la garantie « retard de transport » et inversement.

5.1.4.3. Effet, cessation et durée de la garantie

Cette garantie prend effet à compter du retard de plus de 4 heures par rapport à l'heure d'arrivée de l'assuré à l'aéroport ou à la gare **et cesse à l'arrivée dans la ville de résidence principale de l'assuré.**

5.1.4.4. Exclusions relatives à la garantie « retard de bagages »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, aucun remboursement ne sera dû :

- dans le cas où les bagages de l'assuré seraient confisqués ou réquisitionnés par les services de douanes ou les autorités gouvernementales,
- pour les objets de première nécessité achetés postérieurement à la remise des bagages par le transporteur ou achetés plus de 4 jours après l'heure d'arrivée de l'assuré à l'aéroport ou à la gare de destination dans le cas où ses bagages ne sont toujours pas en sa possession,
- 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.

5.1.5. Garantie « Perte, vol ou détérioration des bagages »

5.1.5.1. Définitions applicables à la garantie « perte, vol ou détérioration de bagages »

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

Désigne les objets dont la valeur d'achat est supérieure ou égale à **250 € TTC** : bijoux, objets façonnés avec du matériel précieux, pierres précieuses, perles, montres, fourrures, matériels cinématographiques, photographiques, informatiques ou téléphoniques portables, d'enregistrement ou de production de son ou d'image ainsi que leurs accessoires.

Valeur de remboursement

Désigne le montant de l'indemnisation de votre bagage ou de votre objet de valeur, calculé sur la base de sa valeur d'achat sur présentation d'une facture, après application d'une vétusté applicable selon le barème suivant :

- Bagage ou objet de valeur < 1 an de sa date d'achat : pas d'application de vétusté,
- Bagage ou objet de valeur ≥ 1 an et < 2 ans de sa date d'achat : application d'une vétusté de 25%,
- Bagage ou objet de valeur ≥ 2 ans de sa date d'achat : application d'une vétusté supplémentaire de 10% cumulable chaque année.

5.1.5.2. Objet de la garantie

Nous garantissons, dans la limite de **1 640 € TTC** par bagage, le vol, la perte ou la détérioration totale ou partielle des bagages de l'assuré. Cette garantie s'applique lorsque les bagages sont dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie aérienne ou ferroviaire avec laquelle l'assuré effectue un voyage garanti.

Les objets de valeur sont pris en charge dans la limite de **250 € TTC** par objet de valeur et dans la limite du plafond des **1 640 € TTC** par bagage.

IMPORTANT

- notre garantie interviendra après épuisement des indemnités que doit verser le transporteur, notamment en application de la Convention de Montréal ou celle de Varsovie, en cas de vol, perte ou destruction totale ou partielle des bagages,
- pour que cette garantie soit acquise, l'assuré, dès qu'il a connaissance de la perte, du vol ou de la détérioration de ses bagages, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la compagnie aérienne ou ferroviaire qui lui délivrera une fiche de réclamation à compléter et à conserver. **A défaut, l'assuré pourrait être déchu de son droit à garantie.**
- pensez à déclarer à la compagnie aérienne ou ferroviaire les objets de valeurs contenus dans vos bagages placés sous leur responsabilité.

5.1.5.3. Limites de notre engagement

Le remboursement sera effectué sur la base de la valeur de remboursement, après déduction éventuelle des indemnités versées par le transporteur, et **dans la limite du plafond de 1 640 € TTC par bagage**. Une franchise de **70 € TTC** sera appliquée sur le montant total de l'indemnisation.

Toute indemnisation due au titre de la garantie « retard de bagages » sera déduite du montant total remboursé lorsque les bagages sont perdus définitivement.

5.1.5.4. Exclusions relatives à la garantie « perte, vol ou détérioration des bagages »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclus de cette garantie :

- tous types de prothèses et appareillages, lunettes, lentilles de contact, papiers personnels et d'identité, documents commerciaux, documents administratifs, documents d'affaires, échantillons, tous types de titres de transport, "voucher" et tous types de moyens de paiement,
- les pertes et 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 biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France,
- les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative ou judiciaire,
- les bagages et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'assuré,
- les denrées périssables, les animaux, les végétaux,
- les objets en verre, cristal, porcelaine ou assimilés,
- l'achat de produits d'agrément ou de la vie courante ne revêtant pas un caractère d'urgence

5.1.6. Garantie « Responsabilité civile à l'étranger »

5.1.6.1. Définitions applicables à la garantie « responsabilité civile à l'étranger »

Dommage corporel

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

Dommage immatériel consécutif

Désigne 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.

Domage matériel

Désigne l'altération, la détérioration, la perte, la destruction d'une chose ou d'une substance y compris l'atteinte physique à des animaux, résultant d'un événement imprévu et extérieur à la chose endommagée.

Étranger

Désigne tout pays **à l'exclusion du pays de résidence de l'assuré et de la France métropolitaine, des Principautés d'Andorre et de Monaco, de la France d'Outre-Mer, de la Nouvelle Calédonie.**

Évènement

Désigne toute réclamation amiable ou judiciaire qui est faite à l'assuré. L'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait générateur constitue un seul et même évènement.

Garde

Désigne les pouvoirs d'usage, de contrôle et de direction qu'exerce l'assuré sur une chose ou sur une autre personne.

Tiers

Désigne toute personne physique ou morale **à l'exclusion :**

- **des personnes ayant la qualité d'assurés, leurs ascendants, leurs descendants,**
- **des préposés de l'assuré, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions.**

5.1.6.2. Objet de la garantie

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en vertu de la législation ou de la jurisprudence en vigueur dans le pays du séjour en raison des dommages corporels et dommages matériels causés aux tiers au cours d'un voyage garanti à l'étranger.

Cette garantie intervient à défaut ou en complément d'une assurance responsabilité civile personnelle de l'assuré.

5.1.6.3. Effet, cessation et durée de la garantie

Pour que la garantie « responsabilité civile à l'étranger » puisse être accordée :

- les titres de transport du voyage garanti à l'étranger doivent avoir été préalablement réglés au moyen de la carte assurée : cette garantie prend effet dès que l'assuré quitte son pays de résidence habituel et cesse dès son retour dans son pays de résidence habituel,

ou

- les dépenses d'hôtellerie ou de véhicule de location de l'assuré doivent avoir été réglées au moyen de la carte assurée : cette garantie prend effet à compter du début du séjour à l'hôtel et/ou de la location de véhicule et cesse à la fin du séjour à l'hôtel ou de la location de véhicule majorée de 24 heures.

IMPORTANT

- l'assuré doit nous aviser immédiatement de toutes poursuites, enquêtes dont il pourrait faire l'objet. **Aucune reconnaissance de responsabilité, promesse, offre, paiement et indemnisation ne pourra être proposé par l'assuré sans notre accord écrit,**
- l'assuré doit également déclarer le sinistre auprès de son assureur multirisque habitation (Cf. article 8.6 « cumul de garanties »).

5.1.6.4. Limites de notre engagement

Notre engagement est plafonné comme suit :

- dommages corporels et dommages immatériels consécutifs causés à des tiers : dans la limite maximum de **1.525.000 €** par évènement.

- dommages matériels et dommages immatériels consécutifs causés à des tiers : dans la limite maximum de **1.525.000 €** par évènement.

Dans le cas où un assuré serait responsable d'un dommage corporel et d'un dommage matériel, notre engagement maximum ne pourra en tout état de cause être supérieur à **1.525.000 €** par évènement.

Ces montants incluent les frais et dépenses réclamés par le tiers sinistré pour lesquels l'assuré serait reconnu légalement redevable ainsi que les frais et dépenses engagés par nous pour sa défense.

5.1.6.5. Exclusions applicables à la garantie « responsabilité civile à l'étranger »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclus de cette garantie :

- la responsabilité civile de l'assuré en tant que conducteur d'un véhicule de location,
- les dommages résultant de toute participation à des matches, courses ou compétitions sportives officiels ou autres essais préparatoires à ces manifestations, ainsi que la pratique de tout sport à titre professionnel,
- les activités nécessitant une assurance Responsabilité Civile spécifique et obligatoire,
- tout dommage immatériel non consécutif à un dommage corporel ou un dommage matériel garanti,
- tout dommage causé par des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs, animaux dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde,
- tout dommage causé aux biens appartenant à l'assuré ou dont il a la garde au moment de l'évènement,
- les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant,
- les dommages engageant la responsabilité civile professionnelle de l'assuré et/ou la responsabilité civile de son employeur,
- les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeuble dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant,
- les dommages occasionnés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée ou autres cataclysmes.

5.1.7. Garantie « Assistance juridique à l'étranger »

5.1.7.1. Définition applicable à la garantie « assistance juridique à l'étranger »

Étranger

Désigne tout pays à l'exclusion du pays de résidence de l'assuré et de la France métropolitaine, des Principautés d'Andorre et de Monaco, de la France d'Outre-Mer, de la Nouvelle Calédonie.

5.1.7.2. Objet de la garantie

Sur demande explicite de l'assuré lors d'un voyage garanti à l'étranger, nous pourrions lui communiquer les coordonnées d'avocats et d'interprètes locaux. En aucun cas, notre responsabilité ne pourra être engagée.

Pour obtenir ces informations, l'assuré devra nous contacter :

- par téléphone au +33 .9.77.40.11.88
- par mail : pj@suravenir-assurances.fr

5.1.8. La garantie « véhicule de location »

5.1.8.1. Définitions applicables à la garantie « véhicule de location »

Assuré

Désigne :

- vous, personne physique, titulaire de la carte assurée,
- les personnes voyageant avec vous désignées en tant que conducteur 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.

Frais d'immobilisation

Désigne le forfait journalier de stationnement du véhicule éventuellement facturé par le réparateur.

Franchise

Désigne la part du sinistre qui reste à votre charge, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque vous avez décliné les assurances du loueur.

Franchise non rachetable

Désigne la part du sinistre qui reste à votre charge, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque vous avez accepté les assurances du loueur ou lorsque celles-ci vous ont été imposées.

Selon les pays, les assurances généralement proposées par le loueur sont les suivantes :

- Pour les dommages causés au véhicule de location : CDW (Collision Damage Waiver), DEW (Deductible Extended Waiver), LDW (Loss Damage Waiver).
- Pour le vol du véhicule de location : TP (Theft Protection), TPC (Theft Protection Coverage).

Garde

Désigne les pouvoirs d'usage, de contrôle et de direction qu'exerce l'assuré sur une chose ou sur une autre personne.

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 50 000 € 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.

5.1.8.2. Objet de la garantie

La garantie « véhicule de location » est acquise aux assurés lors d'un voyage garanti à condition que :

- leurs noms aient été préalablement portés sur le contrat de location,
- la durée totale du contrat de location n'excède pas 31 jours même si la location est constituée de plusieurs contrats successifs.

Nous garantissons dans la limite de la franchise ou de la franchise non rachetable :

- le montant total des réparations ou la remise en état du véhicule de location en cas de dommages matériels avec ou sans tiers identifié, responsable ou non responsable,
- le vol du véhicule de location, sous réserve d'un dépôt de plainte dans les 48 heures auprès des autorités compétentes,
- en cas de dommages matériels uniquement, nous prenons en charge la facturation des frais d'immobilisation dans la limite du prix de la location journalière multiplié par le nombre de jours d'immobilisation nécessités par la réparation du véhicule.

IMPORTANT

Pour bénéficier de cette garantie lors du voyage garanti, vous devez impérativement :

- répondre aux critères de conduite imposés par la loi, la réglementation locale ou le loueur,
- conduire le véhicule de location conformément aux clauses du contrat de location signé avec le loueur,
- louer le véhicule auprès d'un loueur professionnel avec établissement d'un contrat de location conforme à la réglementation locale.

Nous ne pourrions, en aucun cas, vous rembourser les primes d'assurance du loueur que vous auriez acquittées au titre du contrat de location, y compris celles automatiquement incluses dans le contrat de location que vous avez accepté.

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.

NOTRE CONSEIL

- lors de la location de votre véhicule, nous vous recommandons :
 - de veiller à ce que votre contrat de location soit rempli de manière exhaustive, sans rature ou surcharge et qu'il indique le montant de la franchise applicable,
 - d'établir un constat contradictoire de l'état du véhicule avant et après la location de celui-ci,
 - en cas de vol ou de vandalisme au véhicule, d'effectuer sous 48 heures un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes précisant les circonstances du sinistre et les références du véhicule (marque, modèle...).

En cas de sinistre, le respect de ces dispositions facilitera la gestion de votre dossier.

- **la responsabilité civile de l'assuré en tant que conducteur d'un véhicule de location n'étant pas garantie**, nous vous recommandons de souscrire les assurances de type LIA (Liability Insurance Automobile : Responsabilité Civile Automobile) qui sont proposées par le loueur dans le contrat de location.

5.1.8.3. Effet, cessation et durée de la garantie

Prise d'effet de la garantie

Cette garantie prend effet dès la remise des clés et des papiers du véhicule de location et après la signature du contrat de location.

Cessation de la garantie

La garantie prend fin dès la restitution du véhicule de location ainsi que des clés et des papiers et en tout état de cause, à la fin de la période de location.

5.1.8.4. Limites de notre engagement

Notre indemnisation est limitée au maximum à deux sinistres par carte assurée survenus au cours de la même année civile.

5.1.8.5. Exclusions applicables à la garantie « véhicule de location »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclus :

- les prêts gratuits de véhicules,
- les dommages causés suite aux confiscations et aux enlèvements des véhicules par les autorités de Police ou sur réquisition,
- les dommages résultants de l'utilisation de stupéfiants ou substances analogues, de médicaments non prescrits ou d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date du sinistre,
- les dommages causés par l'usure du véhicule ou par un vice de construction pouvant mettre en jeu la responsabilité du constructeur, producteur, fabricant et distributeur,
- les pannes du véhicule de location,
- l'usure normale du véhicule,
- l'erreur de carburant,
- les dommages résultant du vandalisme,
- les dommages causés dans l'habitacle du véhicule qui sont non consécutifs à un vol ou à un accident de circulation (les accidents de fumeurs, les dommages causés par les animaux ou objets dont l'assuré a la propriété ou la garde),
- les dépenses n'ayant pas trait à la réparation ou au remplacement du véhicule (à l'exception, en cas de dommages matériels, des frais de remorquage ou d'immobilisation qui seraient facturés),
- la location des véhicules suivants : AC Cobra, Acura, ARO, Aston Martin, Audax, Bentley, Berkeley Cars, Briklin, Bugatti, Cadillac, Caterham, Chevrolet corvette, Dodge (Viper, Stealth), Coste, Daimler, De Lorean, De Tomaso, Donkervoort, Eagle, Excalibur, Ferrari, Geo, Gillet, Ginetta, GMC, Graham Paige, GTM, Holden, Hudson, Hummer, Imola, Infiniti, Intermecanica, International Harvester, Isdera, Jaguar, Jeep, Jensen, Lamborghini, Lexus, Lincoln, Lotus, Maserati, Mac Laren, Mikrus, Mopar, Morgan, Mega, Packard, Pierce Arrow, Porsche, Riley motor car, Rolls Royce, Stallion, Studebaker, Tucker, TVR, Venturi, Wiesmann, véhicules utilitaires Chevrolet, Kit Cars,
- les limousines de toutes marques et modèles,
- 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,
- les véhicules de plus de 8m³ (mètres cubes) de volume utile.
- 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,
- les véhicules à 2 et 3 roues, les camping-cars et caravanes, les quads, les EDPM,
- la location simultanée de plus d'un véhicule,
- les dommages ou le vol des effets personnels ou professionnels situés à l'intérieur du véhicule de location,
- les frais de caution de location ne sont pas cumulables avec la prise en charge des dommages au véhicule.

5.1.9. Garantie « Modification ou annulation de voyage »

5.1.9.1. Définitions applicables à la garantie « modification ou annulation de voyage »

Altération de santé garantie

Désigne un accident ou une maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée préalablement à la modification ou à l'annulation du voyage garanti, par une autorité médicale habilitée constatant la pathologie empêchant de voyager et impliquant :

- la cessation de toute activité professionnelle, ou
- le maintien à domicile de la personne concernée si elle n'exerce pas une activité professionnelle, et nécessitant dans ces deux cas des soins appropriés.

Préjudice matériel

Désigne tout dommage matériel (incendie, vol, dégât des eaux, explosion, effondrement) dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'assuré pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou parce que cette présence est exigée par les autorités compétentes.

5.1.9.2. Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement des frais non récupérables restants à la charge de l'assuré, après indemnisation du voyageur, occasionnés par la modification ou l'annulation d'un voyage garanti.

L'indemnisation de l'assuré est due lorsque la modification ou l'annulation du voyage est la conséquence des faits générateurs suivants :

- une altération de santé garantie ou le décès :
 - de l'assuré,
 - de ses ascendants (maximum 2^{ème} degré), descendants (maximum 2^{ème} degré), frères, sœurs, beaux-parents, gendres, brus, beaux-frères, belles-sœurs, demi-frères, demi-sœurs, compagnons de voyages nommés sur le bulletin d'inscription, associés ou toutes autres personnes amenées à remplacer temporairement l'assuré dans le cadre de ses activités professionnelles,

Il est précisé que les personnes mentionnées ci-dessus ne sont en aucun cas indemnisées si elles n'ont pas la qualité d'assuré.

- un préjudice matériel atteignant l'assuré dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise,
- pour les raisons professionnelles suivantes :
 - le licenciement économique de l'assuré à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du voyage garanti. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure,
 - l'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour le voyage garanti alors que l'assuré était inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat ni d'une mission de travail temporaire,
 - la décision de mutation professionnelle, effective dans les deux mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'assuré à une date se situant avant la fin du voyage garanti, non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part,
 - la suppression ou la modification, par l'employeur de l'assuré, de la période de congés payés qu'il avait précédemment validée, l'empêchant ainsi d'effectuer son voyage garanti. Dans ce cas, une franchise correspondant à 20% du coût total du voyage sera déduite du montant du remboursement. Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant une ancienneté en tant que salarié de plus d'un an dans son entreprise. **Sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise ...).**
- la convocation en tant que juré d'assise,
- la non-présentation (« no show ») :
 - En cas de décès de l'assuré, de son conjoint ou d'un proche survenant dans les 48 heures avant le départ,

- En cas de Maladie/Accident, de l'assuré, de son conjoint ou d'un proche lorsque l'événement survient le jour du départ,
- En cas d'hospitalisation de l'assuré voyageant seul (hospitalisation toujours en cours au moment du départ).

IMPORTANT

- **sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré doit immédiatement faire les démarches nécessaires à l'annulation ou la modification de son voyage garanti auprès du voyageur ou de la compagnie aérienne, et au plus tard dans les 72 heures suivant la première constatation de l'événement (pour la déclaration auprès du service gestion carte bancaire, se reporter à l'article 7 « Mise en jeux les garanties »). Si l'assuré ne respecte pas ce délai de 72 heures, le remboursement dû sera limité au montant des frais qui auraient été à sa charge à la date du sinistre conformément au barème d'annulation figurant dans les conditions générales de vente du voyageur ou de la compagnie aérienne.**
- **dans les cas d'altération de santé garantie, la décision d'indemnisation est soumise à l'avis médical du Médecin Conseil de l'assureur. Celui-ci se réserve la faculté de demander toutes pièces médicales complémentaires et/ou procéder à tout contrôle médical qu'il jugera utile.**
- **nous ne pourrions, en aucun cas, rembourser à l'assuré la prime d'assurance annulation ou modification qu'il aurait acquittée auprès de son Tour-Operator ou de son agence de voyages si l'assuré ne l'a pas déclinée, y compris celle automatiquement incluse dans un forfait qu'il a accepté. Selon la réglementation en vigueur, les taxes d'aéroport doivent vous être remboursées par le voyageur ou la compagnie aérienne.**

5.1.9.3. Limites de notre engagement

Nous remboursons les frais non récupérables, après indemnisation du voyageur, prévus contractuellement aux conditions de vente :

- en cas de préjudice matériel important : dans la limite de **5.000 € TTC** par assuré si la modification ou l'annulation intervient dans les 10 jours qui précèdent la date de départ,
- en cas d'altération de santé garantie, décès ou raisons professionnelles : dans la limite de **5.000 € TTC** par assuré.

Dans tous les cas, notre limite d'engagement est fixée à **5.000 € TTC** par assuré et par année civile indépendamment du nombre de sinistres que pourrait nous déclarer l'assuré, et dans la limite des frais réellement engagés.

5.1.9.4. Effet, cessation et durée de la garantie

La garantie « modification ou annulation de voyage » prend effet :

- en cas d'altération de santé garantie, décès ou raisons professionnelles : dès l'achat du voyage garanti,
- en cas de préjudice matériel important, au maximum 10 jours avant la date de départ.

La garantie « modification ou annulation de voyage » cesse le lendemain zéro heure suivant la date de départ.

5.1.9.5. Exclusions applicables à la garantie « modification ou annulation de voyage »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclus de cette garantie les modifications ou annulations du voyage garanti résultant :

- **la non-présentation (« no show ») de l'assuré ou des personnes prévues des conditions d'application précédemment citées, dans le cadre de la garantie,**
- **de l'annulation, du report ou de l'interruption du voyage garanti du fait du transporteur ou de l'organisateur quelle que soit la cause,**

- le non respect de la réglementation médicale et des vaccins obligatoires en vigueur dans le pays de départ, d'escale et/ou de destination,
- 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 3 jours,
- d'un état pathologique trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant le règlement du voyage garanti qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- des conséquences de l'usage de drogues ou de médicaments, non prescrits médicalement,
- des états de grossesse sauf complication imprévisible constatée par une autorité médicale habilitée et, dans tous les cas, des états de grossesse à partir du premier jour du 7ème mois,
- de tout soin, intervention chirurgicale, cure, auquel l'assuré se soumet volontairement,
- des accidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions, nécessitant l'utilisation d'engins à moteur,
- des accidents résultant de l'utilisation d'engins aériens (sauf les aéronefs qualifiés pour le transport de passagers),
- tout rapatriement effectué sans l'accord préalable de l'Assisteur.

5.1.10. Garantie « Interruption de voyage »

5.1.10.1. Définitions applicables à la garantie « interruption de voyage »

Altération de santé garantie d'un assuré ou d'un compagnon de voyage participant au voyage garanti

Désigne un accident ou une maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée au cours du voyage garanti, par une autorité médicale habilitée constatant la pathologie empêchant la poursuite du voyage garanti et impliquant pour l'assuré ou un compagnon de voyage :

- un rapatriement médical organisé par une société d'assistance,
- ou une hospitalisation sur le lieu de séjour,
- ou l'interdiction de quitter le lieu d'hébergement et nécessitant dans tous les cas des soins appropriés.

Altération de santé garantie d'un tiers ne participant pas au voyage garanti

Désigne un accident ou une maladie d'un tiers faisant l'objet d'une consultation réalisée durant le voyage garanti de l'assuré, par une autorité médicale habilitée, constatant la pathologie du tiers et impliquant :

- son maintien à domicile et la délivrance de soins appropriés,
- et le retour de l'assuré.

Compagnon de voyage

Désigne toute personne participant au voyage garanti, dès lors qu'elle est nommée sur le bulletin d'inscription.

Préjudice matériel

Désigne tout dommage matériel (incendie, vol, dégât des eaux, explosion, effondrement) dont la gravité nécessite impérativement le retour de l'assuré à son domicile ou sur son lieu de travail pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou parce que sa présence est exigée par les autorités compétentes.

Prestations

Désigne tous les frais engagés et réglés à l'aide de la carte assurée préalablement à l'évènement garanti (altération de santé garantie, décès, préjudice matériel important ou raisons professionnelles) **à l'exception des billets de retour initialement enregistrés qui ont été pris en charge ou remboursés.**

Tiers

Désigne les personnes ayant un lien avec l'assuré :

- ses ascendants (maximum 2^{ème} degré), descendants (maximum 2^{ème} degré), frères, sœurs, beaux-parents, gendres, brus, beaux-frères, belles-sœurs, demi-frères, demi-sœurs,
- son(ses) associé(s) ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'assuré dans le cadre de ses activités professionnelles.

Il est précisé que les personnes mentionnées ci-dessus ne sont en aucun cas indemnisées si elles n'ont pas la qualité d'assuré.

5.1.10.2. Objet de la garantie

En cas d'interruption de voyage dans les cas prévus ci-dessous, nous garantissons le remboursement de la portion des prestations non utilisées pour la période allant du déclenchement de l'évènement garanti à la fin du voyage garanti. Toute prestation partiellement consommée sera remboursée prorata temporis.

L'indemnisation de l'assuré est due lorsque l'interruption du voyage est la conséquence des faits générateurs suivants :

- une altération de santé garantie ou le décès :
 - de l'assuré,
 - d'un tiers,
 - d'un compagnon de voyage,
- un préjudice matériel important atteignant l'assuré dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise,
- pour les raisons professionnelles suivantes :
 - le licenciement économique de l'assuré à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du voyage garanti. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure,
 - l'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet pendant les dates prévus pour le voyage garanti alors que vous étiez inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire,
 - la décision de mutation professionnelle, effective dans les deux mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'assuré à une date se situant avant la fin du voyage garanti, non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part,
 - la suppression ou la modification, par l'employeur de l'assuré, de la période de congés payés qu'il lui avait précédemment validée, l'empêchant ainsi de continuer son voyage garanti. Dans ce cas, une franchise correspondant à 20% du montant du remboursement sera déduite. Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant une ancienneté en tant que salarié de plus d'un an dans son entreprise. **Sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise).**

IMPORTANT

- dans les seuls cas de décès ou d'altération de santé garantie au cours du voyage garanti, nous recommandons à l'assuré de contacter ou faire contacter immédiatement VISA GOLD BUSINESS ASSISTANCE pour bénéficier des prestations d'assistance de la carte assurée (Cf. document Notice d'information Visa Gold Business Assistance).
- **nous ne pourrons, en aucun cas, rembourser à l'assuré la prime d'assurance interruption qu'il aurait acquittée auprès de son Tour-Operator ou de son agence de voyages si l'assuré ne l'a pas déclinée, y compris celle automatiquement incluse dans un forfait qu'il a accepté.**

5.1.10.3. Limites de notre engagement

Dans tous les cas, notre limite d'engagement est fixée à **5.000 € TTC** par assuré et par année civile indépendamment du nombre de sinistres que pourrait nous déclarer l'assuré, et dans la limite des frais réellement engagés.

5.1.10.4. Effet, cessation et durée de la garantie

La garantie « interruption de voyage » prend effet le jour du commencement du voyage garanti.
Elle cesse passé un délai de 90 jours suivant la date de départ du voyage garanti et en tout état de cause, à la date de retour dans le pays de résidence habituelle de l'assuré.

5.1.10.5. Exclusions spécifiques à la garantie « interruption de voyage »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclues :

- toutes les exclusions présentes à l'article 5.1.9.5 de la garantie « modification ou annulation de voyage ».
- les maladies ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place.

5.2. Tableau synoptique de la territorialité des garanties

Vous trouverez ci-dessous le tableau synoptique de la territorialité des garanties dont les modalités d'application sont présentées dans les articles 5.1.2 à 5.1.10.

GARANTIES	Déplacement > 100 km du domicile ou du lieu de travail		Déplacement < 100 km du domicile ou du lieu de travail	
	Déplacement en France	Déplacement à l'étranger*	Déplacement en France	Déplacement à l'étranger*
Décès / Invalidité				
Accident garanti	Oui	Oui	Non	Non
Accident de trajet	Oui	Oui	Oui	Oui
Accident véhicule de location	Oui	Oui	Non	Non
Retard de transport	Oui	Oui	Non	Non
Retard de bagages	Oui	Oui	Non	Non
Responsabilité civile à l'étranger	Non	Oui	Non	Non
Assistance juridique à l'étranger	Non	Oui	Non	Non
Véhicule de location	Oui	Oui	Non	Non
Modification ou annulation de voyage	Oui	Oui	Non	Non
Interruption de voyage	Oui	Oui	Non	Non

* tranger : Désigne tout pays à l'exclusion de la France métropolitaine, des Principautés d'Andorre et de Monaco, de la France d'Outre-Mer, de la Nouvelle Calédonie.

5.3. Garantie « Achats »

5.3.1. Définitions applicables à la garantie « Achats »

Agression

Désigne tout acte de violence commis par un tiers et provoquant des blessures physiques, ou toute contrainte physique exercée volontairement par un tiers en vue de déposséder l'assuré.

Année d'assurance

Désigne la période de 365 jour glissant à compter du premier fait générateur ayant entraîné le versement d'indemnitis s.

Assuré

Désigne le titulaire de la carte assuré ainsi que toute personne à qui il fait cadeau de biens garantis.

Biens garantis

Désigne tout bien mobilier, d'une valeur d'achat supérieure à 70 € TTC (hors frais de port) acheté neuf au moyen de la carte assurée, pour un usage professionnel.

Tiers

Désigne toute personne autre que le conjoint, le concubin, les ascendants ou les descendants de l'assuré ou le représentant légal et les préposés de l'assuré.

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.

5.3.2. Objet de la garantie

Nous garantissons les frais de réparation ou de remise en état des biens garantis achetés au moyen de la carte assurée, endommagés dans les 7 jours de leur date d'achat ou de livraison, à la suite :

- d'une détérioration,
- d'un vol avec effraction,
- d'un vol avec agression sur l'assuré.

La garantie est acquise pour les biens garantis achetés au moyen de la carte assurée dans le monde entier.

5.3.3. Limites de notre engagement

La garantie « Achat » est acquise dans la limite :

- de **800 € TTC** par bien garanti,
- et de **2 300 € TTC** par année d'assurance.

Toutefois, lorsque la garantie résultera de l'application de l'arrêté interministériel constatant l'état de Catastrophe Naturelle, la garantie « Achat » n'interviendra qu'après épuisement de la franchise prévue par la réglementation en vigueur, conformément à la loi du 13 juillet 1982.

Lorsque les biens garantis endommagés font partie d'un ensemble et s'avèrent à la fois inutilisables séparément et irremplaçables, l'indemnité est versée à concurrence du prix d'achat de l'ensemble au complet.

L'indemnité est versée en Euros. En cas d'achat effectué en devises étrangères, il sera tenu compte du montant débité sur le relevé bancaire ou le relevé de compte de la carte assurée.

5.3.4. Exclusions spécifiques à la garantie « Achats »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclues :

- les animaux,
- les denrées périssables, notamment les produits alimentaires, les fleurs et plantes,
- les véhicules à moteur, engins flottants ou aériens, ainsi que tous leurs accessoires intérieurs ou extérieurs,
- les espèces, actions, obligations, coupons, titres, papiers, et valeurs de toute espèce,
- tous les titres de transport,

- les bijoux et objets en métaux précieux massifs, les fourrures, à moins qu'ils ne soient volés suite à une agression sur l'assuré,
- supports informatiques (cd, dvd, cartes mémoires, clé usb, disque dur, bande magnétique),
- 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 les 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,
- le vol des biens garantis dans un véhicule stationné sur la voie publique entre 22h00 et 7h00 du matin,
- les biens réceptionnés endommagés et acceptés sans réserve par l'assuré lors de la livraison,
- tous les biens dont l'achat ou l'importation est prohibé en France.

5.4. Garantie « Prolongation garantie constructeur »

5.4.1. Définitions spécifiques à la garantie « prolongation garantie constructeur »

Année d'assurance

Désigne la période de 365 jours glissant à compter du premier fait générateur ayant entraîné le versement d'indemnités.

Assuré

Désigne le titulaire de la carte assuré ainsi que toute personne à qui il fait cadeau de biens garantis.

Biens garantis

Désigne tout bien mobilier, d'une valeur unitaire supérieure à 70 € TTC (hors frais de port) acheté neuf au moyen de la carte assurée, pour un usage professionnel, bénéficiant d'une garantie constructeur dont la durée n'excède pas 24 mois.

5.4.2. Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de prolonger, dans la limite de 6 mois à compter du jour suivant la date de fin de la garantie du constructeur du bien garanti, la garantie du constructeur (ou s'il n'y a pas de garantie constructeur, la garantie du distributeur) lorsque cette dernière est écrite, non optionnelle, gratuite et fournie au moment de l'achat du bien garanti.

Sont pris en charge, dans ce délai de 6 mois, les frais de réparation consécutifs aux dommages ayant pour origine un phénomène électrique, électronique, électromécanique, ou mécanique, interne au bien garanti, à compter du jour suivant la date de fin de la garantie du constructeur du bien garanti.

5.4.3. Limites de notre engagement

La garantie « prolongation garantie constructeur » est acquise dans la limite :

- de **800 € TTC** par sinistre,
- et de **1 600 € TTC** par année d'assurance.

L'indemnité est versée en Euros TVA incluse.

En cas d'achat effectué en devises étrangères, il sera tenu compte du montant débité sur le relevé bancaire ou le relevé de compte de la carte assurée.

Les frais de réparation sont pris en charge dans la limite de la valeur d'achat du bien garanti après déduction d'une vétusté applicable selon son ancienneté au jour de la panne, à savoir :

- pour un bien garanti âgé jusqu'à 12 mois inclus = pas de vétusté,
- pour un bien garanti âgé de 13 à 24 mois inclus = application d'une vétusté de 15 % sur la valeur d'achat du bien garanti,
- pour un bien garanti âgé de 25 à 30 mois inclus = application d'une vétusté de 25 % sur la valeur d'achat du bien garanti.

Dans le cas où le bien garanti ne peut pas être réparé du fait :

- de l'impossibilité de trouver des pièces de rechange,
 - de l'épuisement définitif du stock du fabricant ou de l'importateur,
- le montant de l'indemnité sera équivalent au montant des frais de réparation.

Dans le cas où le montant des frais de réparation est égal ou supérieur à la valeur d'achat du bien garanti, déduction faite de la vétusté ci-dessus, le montant de l'indemnité versée est équivalent à la valeur de remplacement à neuf du bien après déduction de la vétusté telle que décrite ci-dessus.

Lorsque les biens endommagés font partie d'un ensemble et s'avèrent à la fois inutilisables séparément et irremplaçables, l'indemnité est versée à concurrence de la valeur d'achat de l'ensemble, déduction faite de la vétusté.

IMPORTANT

Vous devrez nous fournir un devis estimatif ou une facture détaillée de la réparation sur laquelle sera mentionnée de façon précise l'identification du bien garanti.

5.4.4. Renonciation à recours

De convention express entre les parties, il est entendu que l'assureur renonce à exercer son droit de recours, sauf à l'encontre des transporteurs, installateurs et d'une façon générale de tous les professionnels dont la responsabilité pourrait être engagée.

5.4.5. Exclusions applicables à la garantie « prolongation garantie constructeur »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclus de cette garantie :

- les dommages, pannes, défaillances ou défauts, imputables à des causes d'origine externe,
- les pannes résultant de la modification de la construction et des caractéristiques d'origine de l'appareil garanti,
- les frais de remise en service, ainsi que les défauts de fonctionnement constatés lors de celle-ci,
- les pièces en caoutchouc (à l'exception des joints de portes qui restent garantis),
- les réglages accessibles à l'utilisateur sans démontage de l'appareil,
- le non-respect des instructions du constructeur, y compris les dommages exclus dans les notices remises par le constructeur ou le distributeur,
- le contenu des appareils (denrées, vêtements),
- le calage des matériels encastrés,
- les dommages résultant d'une erreur de manipulation,
- une réparation ou les dommages subis par le bien garanti, après une réparation effectuée par toute autre personne qu'un service après-vente agréé par le vendeur,
- les pannes affectant des pièces non-conformes à celles préconisées par le constructeur
- les frais de devis suivis ou non d'une réparation,
- les dommages résultant du fait du réparateur,
- les véhicules terrestres à moteur, les engins flottants ou aériens,
- les dommages dus à une corrosion ou à la détérioration graduelle du matériel,
- les pannes résultant d'un défaut d'entretien,
- les biens âgés de plus de 30 mois.

5.5. Garantie « Utilisation frauduleuse du téléphone portable suite vol »

5.5.1. Définitions applicables à la garantie « utilisation frauduleuse du téléphone portable »

Année d'assurance

Désigne la période de 365 jours glissant à compter du premier fait générateur ayant entraîné le versement d'indemnités.

Assuré

Désigne le titulaire de la carte assurée, sur le compte duquel sera prélevé le prix des communications.

Carte SIM

Désigne la carte délivrée au titre d'un abonnement à un réseau, utilisée pour le fonctionnement du téléphone portable garanti.

Téléphone portable garanti

Désigne le téléphone portable appartenant à l'assuré.

Tiers

Désigne toute personne autre que le conjoint ou le concubin, les ascendants ou les descendants du titulaire de la carte assurée, le représentant légal et les préposés de l'assuré, ainsi que toute personne autorisée par l'assuré à utiliser le téléphone portable garanti.

5.5.2. Objet de la garantie

Nous prenons en charge le remboursement du prix des communications effectuées frauduleusement par un tiers à l'aide de la carte SIM dérobée à l'assuré.

La garantie est accordée pendant les 48 heures suivant le vol de la carte SIM et avant l'enregistrement de la demande de mise hors service de la ligne auprès de l'opérateur de téléphonie.

5.5.3. Limites de notre engagement

La garantie « utilisation frauduleuse du téléphone portable » est accordée **dans la limite de 310 € TTC par sinistre et par année d'assurance**.

Il est entendu que toutes les communications effectuées frauduleusement à la suite d'un même vol constituent un seul et même sinistre.

IMPORTANT

En cas de vol de votre téléphone portable, faites bloquer votre ligne et votre mobile.

- appelez immédiatement le service client de votre opérateur. Il suspendra votre ligne et bloquera votre téléphone volé.
- déposez une plainte au service de police ou de gendarmerie le plus proche en leur indiquant le numéro IMEI de votre téléphone volé.
- envoyez une copie du procès-verbal de la plainte au service client de votre opérateur.

5.5.4. Exclusions applicables à la garantie « utilisation frauduleuse du téléphone portable »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclues de cette garantie :

- Les utilisations frauduleuses commises à la suite d'une perte ou de la disparition du téléphone portable garanti et/ou de la carte SIM,
- Les utilisations frauduleuses commises à la suite du vol du téléphone portable alors qu'il était dans un véhicule stationné sur la voie publique entre 22h00 et 7h00 du matin,
- Les utilisations frauduleuses commises après la date de mise en opposition de la carte SIM,
- Les utilisations frauduleuses commises par une personne autre qu'un tiers.

6. EXCLUSIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES

Le présent contrat ne couvre pas les préjudices résultants :

- 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,,
- de l'absence d'aléa,
- 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,
- des conséquences ou étant occasionnés par un fait de guerre étrangère et/ou guerre civile,
- de la participation de l'assuré à des rixes, des crimes, des paris, des délits, duels, des insurrections, des émeutes et des mouvements populaires, sauf cas de légitime défense ou s'il se trouve dans l'accomplissement du devoir professionnel ou dans un cas d'assistance à personne en danger,
- de tout sinistre, toute suite et/ou conséquence directe ou indirecte provenant d'une quelconque mise en contact et/ou contamination par des substances dites nucléaires, biologiques ou chimiques,
- d'un suicide ou de sa tentative,
- 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,
- des dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant du fait de transmutation de noyaux d'atome et de la radioactivité ainsi que les dommages dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules.

7. MISE EN JEU DES GARANTIES

7.1. Déclaration des sinistres

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'assuré ou au bénéficiaire de déclarer tout sinistre de nature à entraîner la mise en jeu d'une ou plusieurs des garanties prévues par le présent contrat, dans les 20 jours qui suivent la date à laquelle l'assuré ou le bénéficiaire en a eu connaissance. **Le non-respect de ce délai entraîne la perte de tout droit à garantie pour le sinistre en cause si nous établissons que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice**, cette disposition ne s'appliquant pas si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

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**

L'assuré recevra chez lui un questionnaire qui sera à retourner dûment complété, accompagné notamment des documents justificatifs dont la liste lui aura été adressée avec le 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.

7.2. Engagement de l'assureur

L'assuré est exclusivement garanti pour le montant attaché à la couverture de la carte assurée. Si le titulaire de la carte assurée est titulaire d'autres cartes de la gamme VISA, l'assuré bénéficie exclusivement de l'assurance liée à la carte assurée au titre de la présente notice d'information, sans possibilité de cumul avec les garanties prévues par d'autres contrats souscrits par le souscripteur.

7.3. 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.

7.4. 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.

7.4.1. Documents et pièces justificatives communs à toutes les garanties

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 :

- la preuve de la qualité d'assuré de la personne sinistr e 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 d ument 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, contrat de location de véhicule,
- un relevé d'identité bancaire comportant l'IBAN BIC,
- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités,
- le procès-verbal des autorités locales,
- 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.

7.4.2. Versement des indemnités

Les indemnités seront versées, après réception par l'assureur de l'ensemble des pièces justificatives, dans les 15 jours qui suivent l'accord des parties ou la décision judiciaire exécutoire.

8. DISPOSITIONS COMMUNES

8.1. 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 n  de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation de la présente notice d'information sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

8.2. Information

La Banque émettrice délivrant la carte assurée a mandaté le Souscripteur, par l'intermédiaire du CRÉDIT MUTUEL ARKÉA, pour souscrire et signer le contrat d'assurance collectif V05 VISA GOLD BUSINESS dans le cadre d'un contrat d'assurance pour compte (Art L112-1 du Code des Assurances).

La Banque émettrice délivrant la carte assurée s'engage à remettre au titulaire 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 V05 GOLD BUSINESS, 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  mettrice.

8.3. Charge de la preuve

Il appartient :

-   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,**
-   l'assureur de démontrer que les conditions de mise en œuvre des exclusions sont réunies.

8.4. 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' v nement 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' v nement 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 jusqu'à.

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.

8.5. 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.

8.6. 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.

8.7. 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.

8.8. 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).

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

-   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,
-   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.

8.9. Déchéance de garantie pour déclaration frauduleuse

Nous pouvons appliquer une déchéance sur l'ensemble des garanties si,   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.

8.10. 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.