GUIDE D'UTILISATION JAN. 2026

Carte VISA PREMIER

VISA

BCI
Groupe BRED

SOMMAIRE

PROTÉGER SA CARTE BANCAIRE 4

PARTIE 1 - **ASSURANCE** 7

1. - RÉSUMÉ DES GARANTIES 7

2. - INFORMATION DES ASSURÉS 8

3. - DISPOSITIONS DIVERSES 9

4. - DÉFINITIONS GÉNÉRALES 20

5. - EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES 24

6. - DESCRIPTIF DES GARANTIES 25

7. - COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ? 63

8. - TABLEAU SYNOPTIQUE DE LA TERRITORIALITÉ DES GARANTIES 70

9. - FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITÉ CIVILE » DANS LE TEMPS 72

PARTIE 2 - **ASSISTANCE** 79

1. - COMMENT METTRE EN ŒUVRE LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE ? 79

2. - CONDITIONS D'APPLICATION 81

3. - DÉFINITIONS 83

4. - JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'ÉXÉCUTION DES PRESTATIONS 88

5. - DESCRIPTIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE 88

6. - EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE 102

7. - DISPOSITIONS COMMUNES 107

8. - DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ 112

9. - TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE 122

PROTÉGER
SA CARTE BANCAIRE

Quelles précautions prendre pour utiliser votre carte en toute sécurité ?

Que faire en cas de perte, de vol, de fraude ou d'oubli de code secret ?

Les réponses ci-dessous.

GARDEZ VOTRE CODE PIN SECRET.

Le seul endroit où vous devez inscrire votre code confidentiel, c'est votre mémoire. Ne le notez nulle part, et surtout pas sur votre carte bancaire ou dans votre portefeuille ! Que ce soit chez un commerçant ou au distributeur, veillez à composer votre code à l'abri des regards. Et bien sûr, ne le communiquez à personne, pas même à vos proches ou à un prétendu chargé de clientèle BCI.

GARDEZ VOTRE CARTE TOUJOURS AVEC VOUS.

Vérifiez toujours que vous avez bien récupéré votre carte bancaire après un paiement chez un commerçant ou un retrait au distributeur. Ne prêtez jamais votre carte bancaire à qui que ce soit, même à un proche. Vous pouvez coller une vignette sur le dos de votre carte, à l'emplacement du cryptogramme visuel *(les trois chiffres au dos)*. Ceci évitera qu'une personne ayant un contact visuel avec votre carte ne puisse relever ces chiffres.

PROTÉGEZ-VOUS CONTRE LE SKIMMING.

Le skimming est une technique visant à récupérer des informations sur votre carte ainsi que sur votre code secret afin de produire une copie de votre carte et ainsi réaliser des retraits ou des paiements frauduleux. Afin de vous protéger contre le skimming, voici quelques conseils pratiques :

- Cachez systématiquement la saisie de votre code secret avec votre main ou, que ce soit sur un distributeur de billet ou un terminal de paiement en magasin : des caméras peuvent être dissimulées n'importe où.
- Vérifiez l'aspect extérieur des distributeurs de billet (clavier qui semble rajouté, dispositif étrange au niveau de l'insertion de carte). En cas de doute, prévenez le guichet de l'agence et changez de distributeur.
- Suivez exclusivement les consignes indiquées à l'écran du distributeur : ne vous laissez pas distraire pas des inconnus, même proposant leur aide.
- En cas de doute, n'hésitez pas à nous contacter pour faire opposition sur votre carte bancaire.

En cas de perte, de vol ou de fraude :

Merci d'appeler au plus vite le

+33 4 42 60 77 70

(service ouvert 24/24h) **pour faire opposition.**

CARTE VISA PREMIER

Notice n° 8300011
Notice d'information Assurances

L'ASSUREUR

Inter Partner Assistance
8-10 Rue Paul Vaillant Couturier
92240 MALAKOFF
SA de droit belge au capital de 180.702.613 euros
Siège social : 7 boulevard du Régent – 1000 Bruxelles (Belgique)

LE SOUSCRIPTEUR

VISA EUROPE LIMITED
Société de droit anglais dont le siège social est situé
1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume-Uni,
immatriculée sous le n° 5139966
Agissant au travers de sa succursale française
Située 83-85 avenue de la Grande Armée, 75016 Paris,
RCS Paris n° 509 930 699

Cette Notice d'Information valant Conditions Générales est régie par le Code des assurances, et établie conformément à l'article L.112-2 du Code des assurances.
Elle décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'*Assureur* et des bénéficiaires (ci-après désignés « l'*Assuré* ») au titre du contrat d'assurance souscrit par Visa Europe Limited agissant au travers de sa succursale française, auprès de l'Assureur, pour le compte de l'*Assuré*, conformément à l'article L.112-1 du Code des assurances.

Pour une meilleure compréhension de cette Notice d'information, les mots en *italique* sont définis aux Chapitres 4 et 6.

PARTIE 1
ASSURANCE

1. CHAPITRE 1 RÉSUMÉ DES GARANTIES

IMPORTANT

Ce résumé liste les garanties accordées et les principaux montants s'y rapportant. Le détail des conditions de garantie et les exclusions sont fixés dans les chapitres suivants.

- ***La garantie Décès / Invalidité***
  - Jusqu'à **310.000 €** par *Famille* et par évènement en cas d'*Accident Garanti*.
  - Jusqu'à **46.000 €** en cas d'*Accident de Trajet* ou d'*Accident* survenant à bord d'un *Véhicule de Location* ou d'un véhicule privé.
- ***La garantie Retard de Transport ou annulation par le transporteur*** [1]
  Jusqu'à **400 € TTC** par retard pour les frais engagés (repas, rafraîchissements).
- ***La garantie Retard de Bagages*** [1]
  Jusqu'à **400 € TTC** par retard pour les achats de première nécessité (vêtements, articles de toilette).
- ***La garantie Perte, Vol ou Détérioration de Bagages***
  Jusqu'à **800 € TTC** par *Bagage* en cas de perte, de vol ou de détérioration de *Bagages* confiés à une compagnie aérienne ou ferroviaire.
- ***La garantie Responsabilité Civile à l'Étranger***
  - Jusqu'à **1.525.000 € TTC** par *Sinistre* pour les conséquences de *Dommages Matériels*, *Dommages Corporels* et *Dommages Immatériels Consécutifs* causés aux *Tiers*.
  - Jusqu'à **10 000 € TTC** pour les frais de défense de l'*Assuré*.

1 - En cas de mise en jeu des garanties « Retard de Transport » et « Retard de Bagages », pour un même événement, l'indemnité ne pourra excéder le montant maximum de **400 € TTC**.

- ***La garantie Véhicule de Location***
  En cas de vol ou de dommage à un véhicule loué jusqu'à deux Sinistres indemnisés par *Carte Assurée* par année civile.
- ***La garantie Modification ou Annulation de Voyage***
  Jusqu'à **5.000 € TTC** par *Assuré* et par année civile en cas d'*Altération de Santé Garantie* survenant avant le départ du *Voyage Garanti*.
- ***La garantie Interruption de Voyage***
  Jusqu'à **5.000 € TTC** par *Assuré* et par année civile en cas d'*Altération de Santé Garantie* survenant pendant le *Voyage Garanti*.
- ***La garantie Neige et Montagne***
  Frais de Recherche et de Secours et de Premier Transport, Frais Médicaux en France, Forfaits et Cours de Ski, Bris de skis et de chaussures de ski personnels, Location de *Matériel de Ski*, Responsabilité Civile, Défense et Recours.

2. CHAPITRE 2 INFORMATION DES ASSURÉS

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre au titulaire de la *Carte Assurée* la présente Notice d'Information définissant les garanties et leurs modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de *Sinistre*.

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* a demandé à Visa Europe Limited agissant au travers de sa succursale française, que le contrat d'assurance, objet de la présente Notice d'Information, bénéficie aux titulaires de la *Carte Assurée*, conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances. 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 de la *Carte Assurée*.

En cas de modification des conditions, ou en cas de résiliation du *Contrat d'assurance*, la Banque Émettrice de la *Carte Assurée* informera par tout moyen à sa convenance le titulaire de la *Carte Assurée* dans les conditions prévues dans les conditions générales du contrat de la *Carte Assurée* conclu avec la Banque Émettrice.

Lorsqu'un *Assuré* souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des garanties, il peut contacter :
Un numéro de téléphone unique lui est réservé (24h/24 et 7j/7 en France et à l'étranger).
Il figure au verso de sa carte Visa.
Site Internet : www.visa-assurances.fr
Site Internet : https://my.visa.fr/fr
Application : my Visa

3. CHAPITRE 3 DISPOSITIONS DIVERSES

PRISE D'EFFET ET CESSATION DES GARANTIES DU CONTRAT D'ASSURANCE

La présente Notice du Contrat d'assurance pour compte prend effet à compter du 1er janvier 2026 à 0 h.
Les présentes dispositions s'appliquent aux *Sinistres* dont la date de survenance est postérieure au 1er janvier 2026 à 0 h.

Les garanties de ce *Contrat* 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 de ce Contrat ou à son échéance lorsqu'il n'est pas reconduit.

EXPERTISE

Les dommages matériels 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 le tribunal de commerce de Paris.

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 de mise en demeure 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.

SUBROGATION

L'*Assureur* qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'*Assuré* contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur.

L'*Assureur* peut être déchargé, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'*Assuré*, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'*Assuré*, s'opérer en faveur de l'*Assureur*.

En application de l'article L.131-2 alinéa 2 du Code des assurances, l'*Assureur* est subrogé pour le remboursement des prestations à caractère indemnitaire prévues au contrat, dans les droits et actions des personnes indemnisées contre tout responsable de l'accident et son assureur.

PLURALITÉ D'ASSURANCES

L'*Assuré* est tenu de déclarer l'existence d'autres assurances couvrant les mêmes risques que le présent *Contrat* lors de la déclaration d'un *Sinistre*.

L'*Assuré* doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Lorsque plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, l'assureur peut demander la nullité du contrat d'assurance et réclamer en outre des dommages et intérêts.

Lorsqu'elles sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L.121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions prévues par 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 L.125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'*Assureur* en a eu connaissance,
- 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 contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'*Assuré* décédé.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription (Article 2240 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 2241 du Code civil). L'interruption résultant de la demande en justice produit

ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance (Article 2242 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 2243 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 2244 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 2245 du Code civil).
- L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution (Article 2246 du Code civil).

Conformément ce même article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est également interrompue :

- par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.
- par 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 L.114-3 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.

EN CAS DE RÉCLAMATION

Le paragraphe ci-dessous précise les modalités d'examen des réclamations et le recours possible à la Médiation de l'assurance.

Comment l'*Assuré* peut adresser sa réclamation ?

Dans tous les cas, il doit formaliser par écrit sa réclamation afin que le *Courtier Gestionnaire* puisse répondre au mieux à son insatisfaction, et l'adresser :

- à son interlocuteur habituel **Assurant France**
  Assurant France
  Service Réclamation Carte Visa
  CS 60569
  13594 Aix en Provence Cedex 3
- ou via le **formulaire de contact** sur le site Internet www.visa-assurances.fr
- ou, si une incompréhension subsiste, au Service Réclamations de l'*Assureur* par **courrier** :
  INTER PARTNER ASSISTANCE
  Service Gestion Relation Clientèle Carte Visa
  8-10 rue Paul Vaillant Couturier
  92240 MALAKOFF

Les engagements du *Courtier Gestionnaire* et/ou de l'*Assureur*

Un accusé de réception sera adressé à l'*Assuré* dans un délai maximum de dix (10) jours ouvrables, sauf si une réponse est apportée dans ce délai.

Sa situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse argumentée lui sera adressée dans un délai maximum de deux (2) mois à compter de la première réclamation écrite.

La saisine du médiateur

L'*Assuré* peut saisir le Médiateur de l'assurance :

- à l'expiration du délai de deux (2) mois après sa première réclamation écrite, qu'il ait reçu une réponse négative ou non de la part de l'*Assureur* ou du *Courtier Gestionnaire*
- et en tout état de cause, dans un délai maximum d'un (1) an à compter de la date de sa réclamation écrite.

Cette saisine peut se faire :

- par **email** sur le site mediation-assurance.org

- ou par **courrier,** à l'adresse suivante :
  La Médiation de l'Assurance - TSA 50110
  75441 Paris Cedex 09

L'intervention du Médiateur est gratuite.

Le Médiateur formulera une proposition de solution dans un délai de trois (3) mois à réception du dossier complet de l'*Assuré*.

Les deux parties, l'*Assuré* et l'*Assureur*, restent libres de la suivre ou non.

L'*Assuré* conserve à tout moment la possibilité de saisir le tribunal compétent.

LOI APPLICABLE ET TRIBUNAUX COMPÉTENTS

Le contrat est régi par la loi française et notamment le Code des assurances français.

Pour les risques définis à l'article L.191-2 du Code des assurances et relevant des dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle :

- sont applicables les articles impératifs : L.191-5, L.191-6,
- n'est pas applicable l'article L.191-7 auquel il est dérogé expressément.

Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation du présent *Contrat* sera de la compétence des juridictions françaises.

La langue utilisée pendant la durée du *Contrat* est le français.

LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT DE CAPITAUX ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME (LCB-FT), LUTTE CONTRE LA CORRUPTION ET LA FRAUDE

En leur qualité d'organisme financier, l'*Assureur* et le *Courtier Gestionnaire* sont soumis aux obligations légales issues principalement du Code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme (Chapitre II du Titre VI du Livre V du Code monétaire et financier).

L'*Assureur* et le *Courtier Gestionnaire* mettent notamment en œuvre un traitement de surveillance des contrats ayant pour finalité la prévention de la fraude à l'assurance, la rédaction d'une déclaration de soupçon ou la mise en œuvre d'une mesure de gel des avoirs.

SANCTIONS INTERNATIONALES

(i) Embargo/ Sanctions

DÉFINITIONS

On entend par « Sanctions Internationales » toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par un État ou une Organisation Internationale / Supranationale à l'encontre d'autres États, de territoires, de personnes (physiques ou morales) et/ou d'entités (de droit public ou privé).

Ces Sanctions Internationales peuvent notamment prendre la forme de confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoirs.

- **Les Sanctions Internationales sont évolutives tant par leur nature que dans leurs domaines d'application. Elles sont publiques et peuvent être consultées sur les sites Internet des États et des Organisations Internationales / Supranationales.**

CONSÉQUENCES POUR AXA

Dans l'exercice de ses activités, AXA est soumise de plein droit aux législations et réglementations d'ordre public édictées par la France, l'Union Européenne et le pays dans lequel AXA a son siège social, y compris dans le domaine des Sanctions Internationales qui peuvent lui interdire d'exécuter les obligations résultant d'un contrat d'assurance telles que :

- **couvrir un risque pour un Assuré ayant fait l'objet de confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoirs, et/ou ;**
- **payer une somme d'argent ou fournir une prestation.**

Par ailleurs, le non-respect par AXA d'autres Sanctions Internationales peut exposer ce dernier, ses employés ou les sociétés du groupe auquel il appartient, à des risques de sanctions réglementaires, administratives, civiles, et/ou pénales. Par conséquent, AXA doit également veiller à la conformité de ses activités avec les Sanctions Internationales édictées par les États-Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, l'ONU et le pays du siège social de la société mère du groupe d'AXA.

EFFETS SUR L'EXÉCUTION DU *CONTRAT*

Suspension de l'obligation de couverture d'un risque

Lorsqu'elle a pour effet de contrevenir à une ou plusieurs Sanctions Internationales visées ci-dessus, l'exécution de

l'obligation d'AXA de couvrir un risque en application du présent *Contrat* est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension cesse à compter du jour où lesdites Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation d'AXA. Aucun sinistre survenu pendant la période de suspension ne pourra donner lieu à garantie.

Suspension de l'obligation de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation

Lorsqu'elle a pour effet de contrevenir à une ou plusieurs Sanctions Internationales visées ci-dessus, l'exécution de l'obligation d'AXA de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension s'applique notamment dans le cadre d'un sinistre ou d'un remboursement total ou partiel de prime. Toute somme contractuellement due par AXA et dont le paiement aurait été reporté du fait des Sanctions Internationales redeviendra exigible à compter du jour où lesdites Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation d'AXA. Il en est de même, lorsque cela est possible, de la fourniture de la prestation qui avait été ainsi suspendue.

DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Dans le cadre du *Contrat d'assurance*, le *Courtier Gestionnaire* et l'*Assureur* seront responsables conjoints du traitement des données de l'*Assuré*(e).

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* est responsable du traitement des données à caractère personnel relatives à la souscription de la *Carte Assurée* qui permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance.

Les *Assurés* pourront également recevoir des demandes de la part de la succursale française de Visa Europe Limited afin de participer à des veilles qualitatives relatives aux prestations d'assurance. La succursale française de Visa Europe Limited est responsable du traitement des données à caractère personnel réalisé dans le cadre des veilles qualitatives.

Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice et Visa s'engagent à respecter les obligations légales concernant le traitement de données personnelles, conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 ainsi qu'au Règlement général sur la protection des données (RGPD) et à tout règlement ou instrument associé, ainsi que toute autre loi, réglementation, exigences réglementaires et codes de conduite applicables en matière de protection des données ou toute autre législation, réglementation, règles et codes de conduite qui transposent ou remplacent ce qui précède (« *Réglementation applicable en matière de protection des données* »).

Les données personnelles seront utilisées par le *Courtier Gestionnaire* pour la gestion quotidienne du *Contrat d'assurance* et ses garanties tandis que l'*Assureur* n'y accèdera que de manière ponctuelle pour assister l'*Assuré*(e) sur certains *Sinistres* spécifiques.

En plus de la gestion quotidienne du *Contrat*, les données personnelles peuvent être utilisées pour les finalités suivantes :

(i) remplir les obligations règlementaires conformément à l'article L.561-1 et suivants du Code monétaire et financier relatif à la lutte contre le blanchiment des capitaux, et le financement du terrorisme et dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance, ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude ;

(ii) gérer un contentieux ;

(iii) améliorer le suivi de la qualité des services et de la formation des personnels (notamment par l'écoute et/ou l'enregistrement des conversations téléphoniques avec le *Courtier Gestionnaire*) ;

(iv) utiliser les informations de l'*Assuré* ou de celles des personnes bénéficiant des garanties, afin de fournir les garanties décrites dans la présente notice. En utilisant les garanties de l'*Assureur*, l'*Assuré* consent à ce qu'il utilise ses données à cette fin ;

(v) transmettre les données personnelles de l'*Assuré* et les données relatives à son contrat, aux entités du groupe de l'*Assureur*, aux prestataires de services de l'*Assureur*, à son personnel, et à toutes personnes susceptibles d'intervenir dans les limites de leurs attributions respectives, afin de gérer le dossier de sinistre de l'*Assuré*, lui fournir les garanties qui lui sont dues au titre de son contrat, procéder aux paiements, et transmettre ces données dans les cas où la loi l'exige ou le permet ;

(vi) procéder à des études statistiques et actuarielles ainsi qu'à des analyses de satisfaction clients afin de mieux adapter les produits aux besoins du marché ;

(vii) obtenir et conserver tout document photographique pertinent et approprié du bien de l'*Assuré*, afin de fournir les services proposés dans le cadre de son contrat et valider sa demande ; et

(viii) mener une veille qualitative (questionnaires, sondages et enquêtes relatifs aux prestations d'assurance).

Les données personnelles de l'*Assuré*(e) seront conservées le temps nécessaire à ces finalités, ou pour la durée spécifiquement prévue par les lignes directrices de l'autorité réglementaire ou la loi (prescriptions légales).

Pour la réalisation de veille qualitative par Visa, les données de l'*Assuré*(e) seront communiquées à la succursale française de Visa Europe Limited. Pour les autres finalités, les données de l'*Assuré*(e) seront uniquement communiquées aux sociétés du groupe de l'*Assureur*, du *Courtier Gestionnaire*, des réassureurs, des organismes professionnels habilités, qui ont besoin d'y avoir accès pour la réalisation de ces finalités. Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la *Banque Émettrice* peuvent faire appel aux sous-traitants pour mener des activités de traitement spécifiques.

Pour ceux de ces destinataires situés en-dehors de l'Union Européenne, le transfert est limité aux cas où il est légalement autorisé, notamment (i) les pays listés par la Commission Européenne comme protégeant suffisamment les données et (ii) les destinataires respectant soit les clauses contractuelles types proposées par la Commission Européenne soit des règles d'entreprise contraignantes (BCR).

Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice s'engagent à respecter les obligations de mesures de sécurité conformément à la *Réglementation applicable en matière de protection des données*.

Le *Courtier Gestionnaire* et l'*Assureur* sont légalement tenus de vérifier que les données de l'*Assuré*(e) sont exactes, complètes et, si nécessaire, mises à jour. Ils pourront ainsi le/la solliciter pour vérifier ou être amenés à compléter son dossier (par exemple en enregistrant l'adresse mail d'un courrier électronique de l'*Assuré*(e).

L'*Assuré*(e) pourra demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la portabilité de ses données, définir des directives relatives à leur sort après son décès, choisir d'en limiter l'usage ou s'opposer à leur traitement. S'il a donné une autorisation spéciale et expresse pour l'utilisation de certaines de ses données, il pourra la retirer à tout moment sous réserve qu'il ne s'agisse pas d'informations qui conditionnent l'application du *Contrat* ou qu'il n'existe pas d'obligations règlementaires de les conserver.

Pour exercer ses droits relatifs au traitement des données lié au *Contrat*, l'*Assuré* doit écrire à l'*Assureur* par courrier à l'adresse suivante :
Inter Partner Assistance - 8-10, rue Paul Vaillant Couturier 92240 Malakoff
ou par email : dpo.axapartnersfrance@axa-assistance.com
L'intégralité de la politique de confidentialité de l'*Assureur* est disponible sur le site : axa-assistance.fr ou sous format papier, sur demande.

Pour exercer ses droits relatifs au traitement des données lié à la gestion du contrat, l'*Assuré*(e) doit écrire au *Courtier Gestionnaire* :
Assurant France - à l'attention du Délégué à la Protection des Données - Service Visa – Département Gestion, CS 60569 – 13594 Aix en Provence Cedex 3
ou par email : dataprotectionofficer@assurant.com

Pour exercer ses droits relatifs au traitement des données lié à la souscription de la *Carte Assurée* l'*Assuré* doit écrire à la Banque Émettrice dont les coordonnées sont détaillées dans les conditions générales du contrat de la *Carte Assurée* conclu avec la Banque Émettrice.

Pour exercer ses droits relatifs au traitement des données lié à la veille qualitative, l'*Assuré* doit écrire à l'entité spécifiée dans les communications avec l'*Assuré*(e) concernant la veille qualitative.

En cas de réclamation, l'*Assuré*(e) pourra choisir de saisir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) ou par courrier à **3 place de Fontenoy, TSA 80715 – 75334 Paris cedex 07**.

COMMISSION DE CONTRÔLE

Inter Partner Assistance est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située **Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique - TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles** – (www.bnb.be). Inter Partner Assistance SA est

autorisée à exercer son activité en France en Libre Prestation de Services (LPS). L'ACPR (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) est habilitée à contrôler les pratiques commerciales en France en LPS d'Inter Partner Assistance SA.

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 de Cartes Visa, l'*Assuré* bénéficie exclusivement de l'assurance liée à la *Carte Assurée* sans possibilité de cumul avec les garanties prévues par d'autres notices dans le cadre du contrat souscrit par le Souscripteur Visa Europe Limited.

4. CHAPITRE 4 DÉFINITIONS GÉNÉRALES

Pour une meilleure compréhension des prestations d'assurance, vous trouverez ci-dessous les définitions des termes repris en italique dans le texte de cette Notice d'Information, applicables à l'ensemble des garanties.

Chaque descriptif de garantie pourra éventuellement comporter des définitions spécifiques.

Accident

Toute action soudaine et extérieure à la victime provoquant une atteinte ou une lésion corporelle. **Il est précisé que la survenance brutale d'une maladie ne saurait être assimilée à un *Accident*.**

Assuré

Sont considérées comme *Assurées* les personnes suivantes, qu'elles se déplacent ensemble ou séparément lors du *Voyage Garanti* :

- le titulaire de la *Carte Assurée*, désigné dans le texte de cette Notice d'Information par le pronom « vous », son conjoint ou son concubin vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation au moyen d'un justificatif de domicile aux noms des *Assurés* établi antérieurement à la date du *Sinistre*,
- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- les enfants de moins de 25 ans du titulaire de la *Carte Assurée* ou de son conjoint ou concubin, issus d'une précédente union et qui sont fiscalement à la charge de l'un de leurs deux parents,
- leurs ascendants et descendants, titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % (art L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles), vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'article 196 A bis du Code Général des Impôts et :
  - fiscalement à charge,

  ou
  - auxquels sont versées, par le titulaire de la Carte Assurée, son conjoint ou son concubin, des pensions alimentaires entraînant pour ces derniers une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

Sont considérées comme *Assurées* les personnes suivantes, uniquement lorsqu'elles séjournent avec leur grand-parent titulaire de la *Carte Assurée* et exclusivement pendant la durée du déplacement avec leur grand-parent :

- les petits-enfants, célibataires de moins de 25 ans.

Assureur

Inter Partner Assistance - SA de droit belge au capital de 180.702.613 euros - siège social : 7 boulevard du Régent – 1000 Bruxelles (Belgique) désignée ci-après par le pronom « nous ».

Carte Assurée

Carte Visa Premier.

Contrat d'assurance/Contrat

Désigne le contrat d'assurance pour compte souscrit par Visa Europe Limited agissant au travers de sa succursale française, auprès de l'Assureur.

Courtier Gestionnaire

Assurant France - SAS au capital de 392.250 €, dont le siège social se situe 195 rue Victor Baltard, 13290 Aix-en-Provence, dont le numéro unique d'identification est le B 493 481 881 RCS Aix en Provence, et inscrite à l'ORIAS en qualité de courtier en assurance sous le numéro 07 030 561 (www.orias.fr). N° T.V.A FR33 493 481 881 (Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-7 et L.512-6 du Code des assurances). Entreprise

soumise au contrôle de l'ACPR - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Assurant France est le *Courtier Gestionnaire* mandaté par l'*Assureur* pour réaliser la gestion de ce contrat. Il est l'interlocuteur privilégié de l'*Assuré* pour toutes informations relatives à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

Étranger

Tout pays à l'exclusion du pays de la *Résidence Principale* de l'*Assuré* et de la France métropolitaine, des Principautés d'Andorre et de Monaco, des Départements d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin (partie française) et Saint-Barthélémy), ainsi que de la Nouvelle-Calédonie.

Franchise

Somme restant à votre charge après survenance d'un évènement entraînant notre garantie.

Guerre Civile

On entend par *Guerre Civile* l'opposition déclarée ou non ou toute autre activité guerrière ou armée, de deux ou plusieurs parties appartenant à un même État 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'État, les conséquences d'une loi martiale, de fermeture de frontière commandée par un gouvernement ou par des autorités locales.

Guerre Étrangère

On entend par *Guerre Étrangère* 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.

Moyen de Transport Public

Moyen de transport collectif de passagers (terrestre, maritime, fluvial ou aérien) agréé pour le transport payant de passagers par une licence de transport.

Résidence Principale

Logement où l'*Assuré* réside habituellement et effectivement avec sa famille et déclaré comme étant son habitation principale auprès de l'administration fiscale.

Sinistre

Pour les garanties de Responsabilité Civile : Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'*Assuré*, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations. Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

Pour les autres garanties : Survenance d'un évènement de nature à entraîner l'application d'une des garanties du présent contrat d'assurance. Il est précisé pour les garanties Modification, Annulation et Interruption de voyage, que la date du *Sinistre* est la date de Modification, Annulation ou Interruption du *Voyage Garanti*.

Substances Biologiques

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

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

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.

Territorialité

Les garanties du présent *Contrat* sont acquises à l'*Assuré*, dans le monde entier, au cours d'un *Voyage Garanti*, **sauf mentions particulières présentes au Chapitre 8 Tableau Synoptique de la Territorialité des Garanties.**

Véhicule de Location

Tout véhicule terrestre à moteur à quatre roues immatriculé, de catégorie véhicule de tourisme ou utilitaire léger, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules et dont le règlement intégral est facturé sur la *Carte Assurée* préalablement à la survenance du *Sinistre*.

Les sociétés proposant des services de location de véhicules entre particuliers ne sont pas considérées comme des sociétés spécialisées dans la location de véhicule.

Voyage Garanti

Tout déplacement ou séjour **d'une durée maximum de 180 jours consécutifs** et à une **distance supérieure à 100 km** de la *Résidence Principale* de l'*Assuré* ou de son lieu de travail habituel.

Le règlement du déplacement ou du séjour doit être réalisé intégralement au moyen de la C*arte Assurée* et préalablement à la date de survenance du *Sinistre*.

À l'occasion d'un *Sinistre,* il appartient à l'*Assuré* d'apporter le justificatif prouvant le règlement intégral du *Voyage Garanti* au moyen de la *Carte Assurée*.

5. CHAPITRE 5 EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions spécifiques à certaines garanties, le présent Contrat ne couvre pas les préjudices résultant :

- **des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'*Assuré*.**
- **de l'absence d'aléa.**
- **des conséquences et/ou évènements, résultant de la *Guerre Civile* ou *Guerre Étrangère*, d'émeutes, de mouvements populaires.**
- **de la participation de l'*Assuré* à des rixes, des crimes, des paris, des insurrections,** 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 mise en contact et/ou contamination par des *Substances Nucléaires*, *Biologiques* ou *Chimiques*.**
- **d'un suicide ou d'une tentative de suicide de l'*Assuré*.**
- **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.**

6. CHAPITRE 6 DESCRIPTIF DES GARANTIES

LA GARANTIE DÉCÈS / INVALIDITÉ

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du chapitre 4.

Accident Garanti

Un *Accident* dont l'*Assuré* est victime au cours d'un *Voyage Garanti* en tant que simple passager d'un *Moyen de Transport Public* et dont le titre de transport a été réglé intégralement au moyen de la *Carte Assurée*.

Sont également garantis 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 de la *Résidence Principale*, du lieu de travail habituel ou du lieu de séjour et inversement :

- en tant que passager d'un *Moyen de 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 ait été réglée intégralement au moyen de la *Carte Assurée*.

Accident de Trajet

Tout *Accident* survenant lors d'un déplacement, 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 intégralement au moyen de la *Carte Assurée*.

Bénéficiaire

- En cas de décès accidentel du titulaire de la *Carte Assurée* :
  - toute personne désignée par lui au moyen d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée à Assurant France.

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 à Assurant France de votre lettre recommandée avec avis de réception, le cachet de la poste faisant foi.

En cas de décès du *Bénéficiaire* nommément désigné et en l'absence d'une nouvelle notification de *Bénéficiaire* avant que les sommes dues ne deviennent exigibles, ces sommes sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessous :

- au conjoint survivant de l'*Assuré*, ni divorcé ni séparé de corps ou à son concubin,
- 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*.

- En cas de décès accidentel d'un autre *Assuré* et/ou du titulaire de la *Carte Assurée* sans qu'il n'y ait eu de désignation spécifique d'un *Bénéficiaire*, les sommes prévues en cas de décès accidentel de l'*Assuré* sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessus.
- En cas d'*Infirmité Permanente Totale* ou d'*Infirmité Permanente Partielle* :
  - l'*Assuré*, sauf si celui-ci se trouve dans les cas d'incapacité visés par l'article 417 et suivants du Code civil. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'*Assuré*.

Famille

Ensemble des personnes ayant la qualité d'*Assuré*.

Infirmité Permanente Partielle

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

Infirmité Permanente Totale

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

Invalidité Permanente Totale

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 du Code de la Sécurité Sociale 3e catégorie).

Perte d'un bras

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

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 des deux yeux

Lorsque l'*Assuré* est classé par la Sécurité Sociale parmi les invalides de 3e catégorie.

Perte totale de la vue d'un œil

La perte d'un œil s'entend par la réduction définitive de la vue à 3/60 au moins sur l'échelle Snellen.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous paierons au *Bénéficiaire* le montant des indemnités prévues ci-après :

- en cas de décès accidentel ou d'*Infirmité Permanente Totale* :
  - en cas d'*Accident Garanti* en tant que simple passager d'un *Moyen de Transport Public* : **310.000 €**
  - en cas d'*Accident de Trajet* tel que défini ci-avant : **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* :
  - en cas d'*Accident Garanti* en tant que simple passager d'un *Moyen de Transport Public* : **155.000 €**
  - en cas d'*Accident de Trajet* tel que défini ci-avant : **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 €**

ARTICLE 3 - LIMITE DE NOTRE ENGAGEMENT

Indépendamment du nombre de *Cartes Assurées* utilisées pour le paiement :

- **en cas d'*Accident Garanti*, notre limite d'engagement est fixée à 310.000 € par *Sinistre* et par *Famille*, quel que soit le nombre d'*Assurés*.**
- **en cas d'*Accident de Trajet*, notre limite d'engagement est fixée à 46.000 € par *Sinistre* et par *Assuré* dans la limite de 310.000 € par *Famille*, quel que soit le nombre d'*Assurés*.**
- **en cas d'*Accident* au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location*, ou d'un véhicule privé notre limite d'engagement est fixée à 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 Totale* ou de l'*Infirmité Permanente Partielle*. Toutefois, dans le cas où, après avoir perçu une indemnité résultant d'une *Infirmité Permanente Totale* ou d'une *Infirmité Permanente Partielle*, l'*Assuré* viendrait à décéder dans un délai de deux (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 Totale* ou de l'*Infirmité Permanente Partielle*.

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

Effet de la garantie

La garantie prend effet :

- à partir du moment où l'*Assuré* quitte sa *Résidence Principale* ou son lieu de travail habituel pour entreprendre un déplacement et ce, seulement dans le cas où son titre de transport a été réglé intégralement au moyen de la *Carte Assurée*,
- lors d'une location de véhicule, au jour et à l'heure où la location est effectuée pour entreprendre un *Voyage Garanti* et à condition que le règlement de la location soit effectué intégralement 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 rallié à savoir sa *Résidence Principale* ou son lieu de travail habituel,
- lors d'une location de véhicule, à la restitution du véhicule loué.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE DÉCÈS / INVALIDITÉ

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), ne sont pas couvertes au titre de la garantie Décès/Invalidité les atteintes corporelles résultant de lésions causées directement ou indirectement, partiellement ou totalement par :

- **les infections bactériennes** à l'exception des infections pyogéniques résultant d'une coupure ou d'une blessure accidentelle.
- **la maladie**.
- **l'accident cardiaque**.
- **la rupture d'anévrisme**.
- **les interventions médicales ou chirurgicales** sauf si elles résultent d'un *Accident Garanti*.
- **les activités militaires (période militaire, opérations militaires)**.
- **les *Accidents* résultant d'un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par une alcoolémie supérieure à la limite fixée par le Code de la route ou par la règlementation locale correspondante, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement**.

LA GARANTIE RETARD DE TRANSPORT OU ANNULATION PAR LE TRANSPORTEUR

Le remboursement, la modification ou le rachat du vol retardé ou annulé n'est pas couvert par cette garantie.

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du Chapitre 4.

Vol Charter

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

Vol Régulier

Vol commercial programmé dont les horaires sont publiés par la compagnie aérienne.

Billet de transport

Titre de transport émis par une compagnie de transport habilitée au transport de personnes et réglé intégralement avec la *Carte Assurée* avant le début du *Voyage Garanti*.

Billet d'avion

Titre de transport émis par une compagnie aérienne et réglé intégralement avec la *Carte Assurée* avant le début du *Voyage Garanti*.

Billet de train

Titre de transport émis par une compagnie ferroviaire et réglé intégralement avec la *Carte Assurée* avant le début du *Voyage Garanti*.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de rembourser sur factures l'*Assuré* **dans la limite de 400 € TTC quel que soit le nombre d'*Assurés* en cas de :**

2.1 Retard d'avion

La présente garantie est accordée **dans les seuls cas suivants et pour les Vols Charter uniquement ceux au départ d'un des pays de l'Union Européenne :**

- **retard de vol de plus de 4 heures du *Vol Régulier* ou de plus de 6 heures du *Vol Charter***, par rapport à l'heure initiale de départ, portée sur le *Billet d'avion* de l'*Assuré*,
- impossibilité pour l'*Assuré* d'embarquer sur le vol de correspondance réservé initialement, du fait du retard du **vol initial de plus de 4 heures pour un *Vol Régulier* ou de plus de 6 heures pour un *Vol Charter*** sur lequel l'*Assuré* voyageait,
- 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 sur le vol qu'il avait réservé, **ni d'embarquer sur un autre vol 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*.

Pourront être pris en charge :

- **les frais engagés par l'*Assuré*, dans le cas d'au moins 4 heures d'attente suite au retard d'un *Vol Régulier* ou 6 heures d'attente pour un *Vol Charter***, pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller-retour de l'aéroport ou du terminal,
- **les frais liés à la modification ou au rachat d'un billet de correspondance** (avion, train, bateau, bus), dans le cas où l'arrivée tardive du vol sur lequel voyageait l'*Assuré*, l'empêche de prendre la correspondance initialement prévue afin de se rendre à sa destination finale. Le billet de correspondance initial doit être réglé intégralement au moyen de la *Carte Assurée* avant le début du *Voyage Garanti*.

2.2 Annulation d'avion par la compagnie aérienne

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants et pour les Vols Charter uniquement ceux au départ d'un des pays de l'Union Européenne :

- annulation d'un vol que l'*Assuré* avait réservé ou réservation excédentaire (« surbooking ») qui l'empêche d'embarquer à bord du vol qu'il avait réservé ou sur **un autre vol dans les 4 heures s'il s'agissait d'un *Vol Régulier* ou dans les 6 heures s'il s'agissait d'un *Vol Charter***, par rapport à l'heure initiale de départ portée sur le *Billet d'avion* de l'*Assuré*,
- impossibilité pour l'*Assuré* d'embarquer sur le vol de correspondance réservé initialement, du fait de l'annulation du vol initial sur lequel l'*Assuré* devait voyager ou d'embarquer sur un autre vol dans les 4 heures pour un *Vol Régulier* ou dans les 6 heures pour un *Vol Charter*, suivant l'heure initiale de départ portée sur le *Billet d'avion* de l'*Assuré*.

Pourront être pris en charge, dès lors que l'*Assuré* n'a pas embarqué sur un autre vol dans les 4 heures pour un *Vol Régulier* ou dans les 6 heures pour un *Vol Charter*, suivant l'heure initiale de départ portée sur le *Billet d'avion* de l'*Assuré* :

- **les frais engagés par l'*Assuré* dans le cas d'au moins 4 heures d'attente suite à l'annulation** pour un *Vol Régulier* ou de 6 heures pour un *Vol Charter*, pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller-retour de l'aéroport ou du terminal,
- les frais liés à la modification ou au rachat d'un billet de correspondance (avion, train, bateau, bus), dans le cas où l'annulation du vol par la compagnie aérienne l'empêche de

prendre la correspondance initialement prévue afin de se rendre à sa destination finale. Le billet de correspondance initial doit être réglé intégralement au moyen de la *Carte Assurée* avant le début du *Voyage Garanti*.

IMPORTANT - CONDITIONS DE GARANTIE

- **Le retard de vol de plus de 4 heures du *Vol Régulier* ou de plus de 6 heures sur un *Vol Charter* s'apprécie par rapport à l'heure initiale de départ portée sur le *Billet d'avion* de l'*Assuré*.**
- **Les heures de départ, les correspondances et les destinations sont celles figurant sur le *Billet d'avion* de l'*Assuré*.**
- **La garantie est acquise sous réserve que les formalités de confirmation du vol aient été accomplies dans le délai requis par l'organisateur du *Voyage Garanti*.**
- **Le règlement européen n° 261/2004 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. À cet effet, l'*Assuré* doit se rapprocher du transporteur pour faire valoir ses droits. La garantie est acquise sur les frais engagés par l'*Assuré* du fait de l'annulation ou retard et qui ne seraient pas pris en charge par le transporteur dans le cadre de l'application de la réglementation européenne.**

2.3 Retard et annulation de train

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants :

- **retard de plus de 4 heures du train** que l'*Assuré* avait réservé par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son *Billet de train*,
- annulation du train que l'*Assuré* avait réservé et qui empêche tout départ **dans les 4 heures par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son *Billet de train***.

Pourront être pris en charge :

- les frais engagés par l'*Assuré* en cas de retard d'au moins 4 heures du train, pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller-retour de la gare,
- les frais liés à la modification ou au rachat du billet de correspondance (avion, train, bateau, bus) dans le cas où l'arrivée tardive du train dans lequel voyageait l'*Assuré* l'empêche de prendre la correspondance initialement prévue afin de se rendre à sa destination finale. Le billet de correspondance initial doit être réglé intégralement au moyen de la *Carte Assurée* avant le début du *Voyage Garanti*.

IMPORTANT

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

Le Règlement (UE) 2021/782 du 29 avril 2021 sur les droits et obligations des voyageurs ferroviaires établit des règles en matière d'indemnisation et d'assistance en matière de retards, de correspondances manquées et d'annulations. À cet effet, l'Assuré doit se rapprocher du transporteur pour faire valoir ses droits. La garantie est acquise sur les frais engagés par l'Assuré du fait de l'annulation ou retard et qui ne seraient pas pris en charge par le transporteur dans le cadre de l'application de la réglementation européenne.

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre engagement maximum est fixé à **400 € TTC par retard ou par annulation d'un moyen de transport quel que soit le nombre d'*Assurés***, étant précisé que le montant qui serait remboursé au titre de la garantie « Retard de Transport et annulation par le transporteur » serait déduit du montant que nous aurions à rembourser au titre de la garantie « Retard de Bagages » et inversement.

Les prestations non consommées du fait du retard ne sont pas couvertes.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE RETARD DE TRANSPORT ET ANNULATION PAR LE TRANSPORTEUR

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), aucun remboursement ne sera dû :

- **si le retard résulte d'une guerre dont le déclenchement est antérieur à la date d'achat du *Voyage Garanti*.**

- 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 tout organisme ayant autorité sur les compagnies aériennes ou ferroviaires et qui aura été annoncé plus de 24 heures avant la date de départ du *Voyage Garanti* portée sur le titre de transport 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.

LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

Vous trouverez les définitions des termes en italique dans le texte au Chapitre 4 DÉFINITIONS GÉNÉRALES.

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du Chapitre 4.

Bagages

Les valises, malles, sacs de voyage ainsi que leur contenu, pour autant qu'il s'agisse exclusivement de vêtements, d'effets, d'objets personnels et d'*Objets de Valeur* emportés ou acquis au cours du *Voyage Garanti*.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Dans le cadre d'un *Voyage Garanti*, nous remboursons dans la limite de **400 € TTC** par retard, quel que soit le nombre d'Assurés, les achats de première nécessité d'un usage indispensable à se procurer d'urgence : vêtements ou articles de toilette qui se trouvaient dans les bagages retardés.

Cette garantie concerne les bagages dûment 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 de la destination finale du trajet aller.

IMPORTANT - CONDITIONS DE GARANTIE

- **Seuls les horaires publiés par la compagnie ferroviaire seront pris en considération.**
- **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 faire ses achats de première nécessité dans un délai de 4 jours à compter de son heure d'arrivée.**
- **L'*Assuré* doit obtenir de la compagnie aérienne ou ferroviaire ou du prestataire concerné le bordereau de remise des bagages retardés.**

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre engagement maximum est fixé à **400 € 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**.

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

Cette garantie prend effet à compter du retard de plus de 4 heures après l'heure d'arrivée de l'*Assuré* à l'aéroport ou à la gare de la destination finale du trajet aller. Le trajet retour n'est pas couvert.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), aucun remboursement ne sera dû :

- **les retards intervenant lors du trajet retour.**
- **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.**
- **pour les achats de première nécessité effectués avant l'expiration du délai de 4 heures de retard.**

LA GARANTIE PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DES BAGAGES

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du Chapitre 4.

Bagages

Les valises, malles, sacs de voyage ainsi que leur contenu, pour autant qu'il s'agisse exclusivement de vêtements, d'effets, d'objets personnels et d'*Objets de Valeur* emportés ou acquis au cours du *Voyage Garanti*.

Objets de Valeur

Les objets dont la valeur d'achat unitaire est supérieure ou égale à **250 € TTC**.

Usure

Détérioration progressive des *Bagages*, du fait de l'usage qui en est fait conformément aux instructions d'utilisation et d'entretien du fabricant et ceci quels que soient l'origine et le processus de cette détérioration (physique ou chimique).

Valeur de Remboursement

Pendant la première année à compter de la date d'achat, le montant remboursé sera égal à la valeur d'achat du *Bagage* ou de l'*Objet de Valeur*. L'année suivante, le montant de remboursement sera calculé à concurrence de 75 % du prix d'achat.

Les années suivantes la valeur sera réduite de 10 % supplémentaire par an.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons, dans la limite de **800 € TTC** par *Bagage*, le vol, la perte ou la détérioration totale ou partielle des *Bagages* de l'*Assuré*. Cette garantie s'applique lorsque ses *Bagages* sont dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie aérienne ou ferroviaire avec laquelle l'*Assuré* effectue un *Voyage Garanti*.

Pour les *Objets de Valeur*, nous remboursons dans la limite de **250 € TTC** par *Objet de Valeur* et dans la limite de **800 € TTC** par *Bagage*.

IMPORTANT - CONDITIONS DE GARANTIE

- **Notre garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément 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. Pour la gestion de votre *Sinistre*, il est important de conserver ces éléments et notamment la liste inventaire des effets perdus, volés ou détériorés effectuée auprès de la compagnie aérienne ou ferroviaire.

INFORMATION

- **Pensez à déclarer à la compagnie aérienne ou ferroviaire les *Objets de Valeurs* contenus dans vos *Bagages* placés sous leur responsabilité.**

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

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

Notre engagement maximum est fixé à **800 € TTC** par *Bagage* après calcul de la *Valeur de Remboursement* et déduction d'une *Franchise* de **70 € TTC** appliquée sur le montant total du préjudice.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DES BAGAGES

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), ne sont pas couverts au titre de cette garantie :

- **les prothèses, appareillages et dispositifs médicaux, lunettes, lentilles de contact.**
- **les papiers d'identité.**
- **les documents personnels, documents commerciaux, documents administratifs, documents d'affaires, échantillons.**
- **les titres de transport, voucher, et les moyens de paiement.**
- **les pertes et dommages causés par Usure, vétusté, vice propre de la chose.**
- **les détériorations occasionnées par des mites ou vermines ou par un procédé de nettoyage ou par les conditions climatiques.**
- **les dommages dus au 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.**
- **les Bagages et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'Assuré.**
- **les denrées périssables, les animaux, les végétaux.**

LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du Chapitre 4.

Dommage Corporel

On entend par *Dommage Corporel*, toute atteinte physique subie par une personne.

Dommage Immatériel Consécutif

On entend par *Dommage Immatériel Consécutif* tout dommage autre que matériel ou corporel qui est la conséquence directe des *Dommages Matériels* ou *Dommages Corporels* garantis.

Dommage Matériel

On entend par *Dommage Matériel* toute altération, détérioration, perte ou destruction d'une chose ou d'une substance y compris atteinte physique à des animaux.

Étranger

Tout pays à l'exclusion du pays de résidence de l'*Assuré* et de la France métropolitaine, des Principautés d'Andorre et de Monaco, des Départements d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin (partie française) et Saint-Barthélémy), et de la Nouvelle-Calédonie.

Tiers

Toute personne physique ou morale autre que :

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

ARTICLE 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*, *Dommages Matériels* et *Dommages Immatériels Consécutifs* causés aux *Tiers* au cours d'un *Voyage Garanti* à l'*Étranger*.

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

ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

- Les titres de transport du *Voyage Garanti* à l'*Étranger* ont été préalablement réglés intégralement au moyen de la *Carte Assurée* :
  - cette garantie prend effet dès que l'*Assuré* quitte son pays de *Résidence Principale* et cesse dès son retour dans son pays de *Résidence Principale*.

- Aucun titre de transport n'a été réglé intégralement préalablement au moyen de la *Carte Assurée* mais les dépenses d'hébergement ou de *Véhicule de Location* de l'*Assuré* ont été réglées intégralement 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 - CONDITIONS DE GARANTIE

- **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. Chapitre 3 DISPOSITIONS DIVERSES, Paragraphe Pluralité d'Assurances).**

ARTICLE 4 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre engagement maximum est fixé à :

- *Dommages Corporels* et *Dommages Immatériels Consécutifs* causés à des *Tiers* : **1.525.000 € TTC** par *Sinistre*.
- *Dommages Matériels* et *Dommages Immatériels Consécutifs* causés à des *Tiers* : **1.525.000 € TTC** par *Sinistre*.

Dans le cas où un *Assuré* serait responsable de *Dommages Corporels*, de *Dommages Matériels* et de D*ommages Immatériels Consécutifs* notre engagement maximum serait de **1.525.000 € TTC** par *Sinistre*.

Ces montants incluent les frais et dépenses réclamés par le *Tiers* sinistré pour lesquels l'*Assuré* serait reconnu légalement redevable.

Les frais et dépenses engagés par l'*Assureur* pour la défense de l'*Assuré* sont limités à **10 000 € TTC** par *Sinistre*.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), ne sont pas couverts au titre 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 matchs, 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 du *Sinistre*.**
- **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.**

LA GARANTIE VÉHICULE DE LOCATION

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions des termes *Assuré* et *Franchise* ci-après prévalent sur les définitions du Chapitre 4 DÉFINITIONS GÉNÉRALES.

Assuré

- vous, personne physique, titulaire de la *Carte Assurée*, et désigné au contrat de location

- les personnes participant au *Voyage Garanti* avec vous et désignées en tant que conducteur sur le contrat de location.

Autocaravane

L'*Autocaravane* est un véhicule de catégorie M, conformément au Règlement (UE) 2018/858 du Parlement européen et du Conseil du 30 mai 2018, avec un compartiment habitable qui contient au moins l'équipement suivant :

a) des sièges et une table ;
b) des couchettes (qui peuvent être obtenues en convertissant les sièges) ;
c) un coin cuisine ;
d) des espaces de rangement.

Cet équipement doit être arrimé de façon rigide au compartiment habitable.

La table peut toutefois être conçue de manière à pouvoir être retirée facilement.

Frais d'Immobilisation

Frais d'immobilisation du *Véhicule de Location* nécessités pour la réparation technique de celui-ci dans la limite du prix de la location journalière multiplié par le nombre de jours d'immobilisation.

Franchise

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 de la société de location[1].

Franchise Non Rachetable

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 de la société de location[1] ou que celles-ci vous ont été imposées.

[1] Selon les pays, les assurances généralement proposées par les sociétés de location 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).

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

La garantie *Véhicule de Location* est acquise aux *Assurés* lors d'un *Voyage Garanti* **à condition que** :

- **le nom de l'ensemble des *Assurés* ait été préalablement porté sur le contrat de location,**
- **la durée totale de la location n'excède pas 31 jours même si elle est constituée de plusieurs contrats de location successifs et qu'elle concerne le même *Véhicule de Location* ou un *Véhicule de Location* différent.**

Nous remboursons la *Franchise* ou la *Franchise Non Rachetable* :

- en cas de dommages matériels avec ou sans tiers identifié, responsable ou non responsable, dans la limite du montant total des réparations du *Véhicule de Location* ainsi que de la facturation des *Frais d'Immobilisation*.
- en cas de vol du *Véhicule de Location*, sous réserve d'un dépôt de plainte auprès des autorités de police ou de gendarmerie compétentes locales.

IMPORTANT - CONDITIONS DE GARANTIE

Pour bénéficier de la garantie, le *Véhicule de Location* doit être loué par l'*Assuré* et il doit impérativement :

- **répondre aux critères de conduite imposés par la loi, la juridiction locale ou la société de location,**
- **conduire et utiliser le *Véhicule de Location* conformément aux clauses du contrat de location signé avec la société de location et conformément aux préconisations de la société de location (l'erreur de carburant étant considérée comme un non-respect des clauses du contrat),**
- **louer le *Véhicule de Location* auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules avec établissement d'un contrat de location conforme à la réglementation locale.**
- **veiller à ce que le contrat de location soit rempli de manière exhaustive, sans rature ou surcharge et qu'il indique le montant de la *Franchise* ou *Franchise Non Rachetable* applicable,**
- **établir un constat contradictoire de l'état du *Véhicule de Location* avant et après la location de celui-ci,**
- **en cas de vol ou de vandalisme au *Véhicule de***

Location, **effectuer sous 48 heures un dépôt de plainte auprès des Autorités de police ou de gendarmerie compétentes locales précisant les circonstances du *Sinistre* et les références du *Véhicule de Location* (marque, modèle…).**

IMPORTANT

La Responsabilité Civile de l'*Assuré* en tant que conducteur d'un *Véhicule de Location* n'étant pas garantie, nous recommandons à l'*Assuré* de souscrire les assurances de type LIA (Liability Insurance Automobile : Responsabilité Civile Automobile) qui sont proposées par la société de location dans le contrat de location.

ARTICLE 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.

ARTICLE 4 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre engagement est **limité au maximum à deux *Sinistres* indemnisés par *Carte Assurée* dans l'ordre chronologique de survenance par année civile**.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE VÉHICULE DE LOCATION

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), ne sont pas couverts au titre de cette garantie :

- **les pertes et dommages causés à un véhicule prêté gratuitement.**
- **les pertes et dommages causés à la suite des confiscations ou des enlèvements des véhicules par les autorités de Police ou sur réquisition.**
- **les pertes et dommages résultant d'un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par une alcoolémie supérieure à la limite fixée par le Code de la route ou par la règlementation locale correspondante, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, de médicaments non prescrits médicalement.**
- **les pertes et dommages causés par l'usure du véhicule ou par un vice de construction ainsi que tous les dommages volontaires.**
- **les dommages causés dans l'habitacle du véhicule qui sont non consécutifs à un vol ou à un accident de circulation.**
- **les dommages causés par les animaux dont l'*Assuré* à la propriété ou la garde.**
- **les clés du véhicule loué.**
- **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 *Frais 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 véhicules de type limousine.**
- **les véhicules de collection en circulation depuis plus de 20 ans.**
- **les véhicules de collection dont la production a été arrêtée depuis plus de 10 ans par le constructeur.**
- **les véhicules de plus de 3.5 tonnes de poids total autorisé à vide et les véhicules de plus de 8 m^3 (mètres cubes) de volume de charge.**
- **les véhicules tout-terrain, 4x4, véhicules à 2 et 3 roues, les camping-cars, *Autocaravanes* et caravanes.**
- **la location par l'*Assuré* de plus d'un véhicule de manière simultanée ou sur des périodes qui se chevauchent.**

- **les primes d'assurance de la société de location que l'*Assuré* aurait acquittées au titre du contrat de location, y compris celles automatiquement incluses dans le contrat de location qu'il a accepté.**
- **la responsabilité civile de l'*Assuré* en tant que conducteur d'un *Véhicule de Location*.**

LA GARANTIE MODIFICATION OU ANNULATION DE VOYAGE

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du Chapitre 4.

Altération de Santé Garantie

Accident ou 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 à la date de départ du *Voyage Garanti* et impliquant :

- la cessation de toute activité professionnelle,

ou

- le maintien à domicile de la personne concernée,

et nécessitant dans ces deux cas des soins appropriés.

Mutation Professionnelle

Changement d'affectation professionnelle à **plus de 200 km** de la *Résidence Principale* de l'*Assuré* et pour une durée minimum de 12 mois.

Préjudice Matériel Important

Tout dommage matériel (Incendie, Vol, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement), intervenu **dans les 10 jours** précédant la date de départ du *Voyage Garanti* et 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 de police.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons :

- en cas d'annulation du *Voyage Garanti*, les frais non récupérables résultant de l'annulation, prévus contractuellement aux conditions de vente.
- en cas de modification du *Voyage Garanti*, les frais occasionnés par le report de la date de départ du *Voyage Garanti* prévus contractuellement aux conditions de vente ainsi que le surcoût éventuel des billets dans la limite du prix du voyage initial.

L'indemnisation de l'*Assuré*, à hauteur de ses frais d'annulation ou de modification de son *Voyage Garanti*, est due dans les seuls cas suivants :

- Une *Altération de Santé Garantie* ou le décès (dans la mesure où ce dernier intervient dans les 3 mois précédant la date de départ du *Voyage Garanti)*,
  - d'un *Assuré*, de son conjoint, de son concubin,
  - d'un ascendant (maximum 2e degré), descendant (maximum 2e degré), frères, sœurs, beaux-parents, gendres, brus, beaux-frères, belles-sœurs, demi-frères, demi-sœurs, d'un des *Assurés*,
  - d'un compagnon de voyage nommé sur le bulletin d'inscription,
  - d'un associé 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*.

- 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 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 validée préalablement à la réservation du *Voyage Garanti*, empêchant ainsi l'*Assuré* d'effectuer celui-ci. Dans ce cas, **une *Franchise* correspondant à 20 % des frais supportés par l'*Assuré* au titre de la modification ou de l'annulation du *Voyage Garanti* sera déduite du montant du remboursement**. Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant plus de douze mois d'ancienneté consécutifs dans leur entreprise.

De plus sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire.

L'indemnisation n'est pas due lorsque les frais réglés par l'*Assuré* au titre du *Voyage Garanti*, concernent une personne n'ayant pas la qualité d'*Assuré*.

IMPORTANT - CONDITIONS DE GARANTIE

- **L'*Assuré* doit immédiatement faire les démarches nécessaires à l'annulation ou la modification de son *Voyage Garanti* auprès du voyagiste ou de la compagnie aérienne, et au plus tard dans les 72 heures suivant la première constatation de l'événement et en tout état de cause avant la date de départ à minuit (pour la déclaration auprès du *Courtier Gestionnaire* se rapporter au Chapitre 7 « Comment mettre en jeux les garanties »). L'*Assuré* doit donc obtenir un document confirmant la date de la demande de modification ou d'annulation du *Voyage Garanti* ainsi que le détail des frais laissés à sa charge (l'article R211-4 du Code du tourisme prévoit l'obligation des voyagistes à communiquer à leurs clients, les prix, dates et éléments constitutifs des prestations).**

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 voyagiste ou de la compagnie aérienne.

INFORMATION

- **Selon la réglementation en vigueur, les taxes d'aéroport doivent être remboursées par le voyagiste ou la compagnie aérienne. Afin de faciliter vos démarches, nous mettons à votre disposition sur le site www.visa-assurances.fr les documents que vous pourrez télécharger.**
- **Dans les cas d'*Altération de Santé Garantie* et de décès, la décision d'indemnisation est soumise à l'avis médical du Médecin Conseil de l'*Assureur*.**

Nous ne pourrons, en aucun cas, rembourser à l'*Assuré* la prime d'assurance annulation ou modification qu'il aurait acquittée, les frais de dossier, les frais de service, de visa et taxes d'aéroport.

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Nous remboursons les frais non récupérables 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*.

ARTICLE 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 jour du départ du *Voyage Garanti* à minuit. L'*Assuré* doit donc effectuer ses démarches de modification ou d'annulation du *Voyage Garanti* avant cette échéance.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE MODIFICATION OU ANNULATION DE VOYAGE

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), ne sont pas couvertes au titre de cette garantie les modifications ou annulations du *Voyage Garanti* résultant :

- **de la non-présentation pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au *Voyage Garanti*.**
- **de maladies nerveuses ou mentales** sauf si elles entraînent une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs.
- **d'un état pathologique ou d'un décès de l'*Assuré* 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 premier règlement du *Voyage Garanti*.**
- **d'un usage non conforme à la posologie de médicaments ou usage de stupéfiants non prescrits médicalement, constaté par une autorité médicale compétente.**
- **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).

LA GARANTIE INTERRUPTION DE VOYAGE

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du Chapitre 4.

Altération de Santé d'un Assuré ou d'un Compagnon de voyage ou d'un Tiers, participant au Voyage Garanti

Accident ou maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée au cours du *Voyage Garanti*, par une autorité médicale habilitée sur le lieu de séjour, constatant la pathologie empêchant la poursuite du *Voyage Garanti* par l'*Assuré* et impliquant

- le rapatriement médical organisé par une société d'assistance
- ou une hospitalisation sur le lieu de séjour de l'*Assuré*, du *Compagnon de voyage* ou du *Tiers*
- ou l'interdiction de quitter la chambre pour l'*Assuré*, le *Compagnon de voyage* ou le *Tiers*

et nécessitant dans tous les cas des soins appropriés.

Altération de Santé d'un Tiers ne participant pas au Voyage Garanti

Accident ou maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée pendant le *Voyage Garanti*, par une autorité médicale habilitée constatant la pathologie du *Tiers* impliquant son maintien à domicile et nécessitant des soins appropriés, et qui requiert le retour de l'*Assuré*.

Compagnon de voyage

Personne participant au *Voyage Garanti* nommée sur le bulletin d'inscription mais n'ayant pas la qualité d'*Assuré*.

Mutation Professionnelle

Changement d'affectation professionnelle à plus de 200 km de la *Résidence Principale* de l'*Assuré* et pour une durée minimum de 12 mois.

Préjudice Matériel Important

Tout dommage matériel (Incendie, Vol, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement) intervenant pendant le *Voyage Garanti*, 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 de police.

Prestations

Tous frais engagés et réglés intégralement à l'aide de la *Carte Assurée* préalablement à l'évènement garanti **à l'exception de la prime d'assurance éventuellement acquittée, des frais de dossier, des visas et des billets de retour si un rapatriement ou une prise en charge a été réalisée par l'assistance ou tout autre organisme**.

Tiers

Le conjoint, concubin, les ascendants (maximum 2e degré), les descendants (maximum 2e degré), les frères, sœurs, beaux-parents, gendres, brus, beaux-frères, belles-sœurs, demi-frères, demi-sœurs, de l'*Assuré* ainsi que l'associé ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'*Assuré* dans le cadre de ses activités professionnelles.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

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 au prorata temporis et proportionnellement au nombre de personnes ayant effectivement libéré les lieux du séjour.

L'indemnisation de l'*Assuré*, à hauteur de ses frais d'interruption au titre de son *Voyage Garanti*, est due dans les seuls cas suivants :

- décès ou *Altération de Santé* d'un *Assuré participant au Voyage Garanti*
- décès ou *Altération de Santé d'un Compagnon de Voyage ou d'un Tiers participant au Voyage Garanti*
- décès ou *Altération de Santé d'un Tiers ne participant pas au Voyage Garanti*

Il est précisé que les personnes participantes ou ne participant pas au *Voyage Garanti* et n'ayant pas la qualité d'*Assuré* ne sont donc en aucun cas indemnisées.

- 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 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 lui avait validée préalablement à la réservation du *Voyage Garanti*, empêchant ainsi l'*Assuré* de continuer celui-ci. Dans ce cas, **une *Franchise* correspondant à 20 % des frais supportés par l'*Assuré* au titre de l'interruption du *Voyage Garanti* sera déduite du montant du remboursement**. Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant plus de douze mois d'ancienneté consécutifs dans leur entreprise. De plus **sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire**.

L'indemnisation n'est pas due lorsque les frais réglés par l'*Assuré* au titre du *Voyage Garanti*, concernent une personne n'ayant pas la qualité d'*Assuré*.

IMPORTANT

En cas de décès, ou *Altération de Santé* d'un *Assuré* participant au *Voyage Garanti* l'empêchant de poursuivre celui-ci, il faut contacter ou faire contacter immédiatement l'Assistance médicale de votre Carte Visa pour bénéficier de ces prestations liées à la validité de la *Carte Assurée* (Cf. Notice d'Information assistance médicale de votre *Carte Assurée*).

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

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*.

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à compter de la date de départ et cesse le dernier jour du *Voyage Garanti*, et en tout état de cause **passé un délai de 90 premiers jours consécutifs à partir de la date de départ du *Voyage Garanti***.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE INTERRUPTION DE VOYAGE

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5) et les exclusions de l'Article 5 de la garantie

« Modification ou Annulation de Voyage », ne sont pas couvertes au titre de la garantie « Interruption de voyage » :

- **les maladies ou lésions qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son Voyage Garanti.**

LA GARANTIE NEIGE ET MONTAGNE

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du Chapitre 4.

Dommage Corporel

On entend par *Dommage Corporel*, toute atteinte physique subie par une personne.

Dommage Immatériel Consécutif

On entend par D*ommage Immatériel Consécutif* tout dommage autre que matériel ou corporel qui est la conséquence directe des *Dommages Matériels* ou *Dommages Corporels garantis*.

Dommage Matériel

On entend par *Dommage Matériel* toute altération, détérioration, perte et destruction d'une chose ou d'une substance y compris toute atteinte physique à des animaux.

Tiers

Toute personne physique ou morale autre que :

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

ARTICLE 2 - CHAMP D'APPLICATION DE LA GARANTIE

Nous garantissons les *Accidents* constatés par les autorités sanitaires du lieu de séjour, survenant dans le monde entier, **sans franchise kilométrique**, lors d'un séjour à la montagne, du fait de la pratique à titre d'amateur :

- du ski sous toutes ses formes pratiqué dans les stations de ski,
- de certaines activités sportives, y compris les randonnées à skis, en raquettes ou pédestres,
- des sports et activités diverses organisés collectivement par et sous la responsabilité d'une association ou d'un organisme.

IMPORTANT - CONDITIONS DE GARANTIE

Cette garantie est acquise à l'*Assuré* uniquement dans le cas où les titres de transport ou les frais de séjour ou les forfaits de remontées mécaniques ou les locations ou les cours de ski ont été réglés intégralement ou réservés en utilisant la *Carte Assurée* préalablement à la survenance du *Sinistre*.

ARTICLE 3 - OBJET DES GARANTIES

Article 3.1 : Frais de Recherche et de Secours et de Premier Transport

3.1.1 Frais de Recherche et de Secours

Objet de la garantie

À la suite d'un *Accident*, nous garantissons la prise en charge des frais de secours ou de recherche en montagne, c'est-à-dire les opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours se déplaçant spécialement dans le but de rechercher l'*Assuré* en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par les sauveteurs professionnels.

Engagement maximum et limitations

Notre engagement maximum est accordé à concurrence des frais réels engagés.

3.1.2 Frais de Premier Transport

Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement à l'*Assuré* des frais de premier transport en montagne suite à un *Accident*, c'est-à-dire les frais engendrés à la suite du transport organisé par des autorités médicales ou de secours entre le lieu de l'*Accident* et le centre médical ou éventuellement, le centre hospitalier le plus proche et le retour jusqu'au lieu de séjour.

Engagement maximum et limitations

Notre engagement maximum est accordé à concurrence des frais réels engagés, après déduction des indemnités déjà

versées par des organismes tels que la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance y compris les organismes mutualistes, sans que l'*Assuré* puisse recevoir au total un montant supérieur à ses dépenses réelles.

Article 3.2 : Frais médicaux en France

Territorialité

La garantie s'applique **uniquement en France métropolitaine, dans les Principautés d'Andorre et de Monaco, les Départements 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-Barthélémy), la Nouvelle-Calédonie**.

Objet de la garantie

Nous garantissons à l'*Assuré* le remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation, que l'*Assuré* a engagés après prescription médicale à la suite d'un *Accident* lors du séjour à la montagne.

Engagement maximum et limitations

Nous remboursons dans la limite de **2.300 € TTC** tout préjudice supérieur à **30 € TTC** par *Sinistre*.

L'indemnité prévue vient exclusivement en complément des indemnités qui seraient versées à l'*Assuré* pour les mêmes dommages par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance y compris les organismes mutualistes ou Compagnies d'Assurances, sans que l'*Assuré* puisse recevoir au total un montant supérieur à ses frais réels.

EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE FRAIS MÉDICAUX EN FRANCE

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5) et outre les exclusions spécifiques aux garanties « Neige et Montagne » (Article 4), ne sont pas couverts au titre de cette garantie :

- **les frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, les cures, dès lors qu'ils ne sont pas directement consécutifs à un Accident lié aux activités décrites dans le champ d'application de la garantie « Neige et Montagne ».**
- **les traitements psychanalytiques, les séjours en maison de repos, de rééducation et de désintoxication.**

Article 3.3 : Forfaits et Cours de Ski

Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement à l'*Assuré* des jours de forfaits de remontées mécaniques et/ou de cours de ski non utilisés à la suite d'un *Accident* survenu lors du séjour à la montagne et entraînant une incapacité totale temporaire de skier médicalement constatée.

L'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restants à compter du lendemain de la constatation médicale de l'incapacité totale temporaire de skier.

Engagement maximum et limitations

- Pour les forfaits et cours de ski d'une durée inférieure ou égale à 3 jours, l'indemnisation est limitée à **300 € TTC** par *Assuré* accidenté et au maximum à deux Sinistres survenus au cours de la même année civile.
- Pour les forfaits et cours de ski d'une durée supérieure à 3 jours, l'indemnisation est limitée à **800 € TTC** par *Assuré* accidenté.
- Pour les forfaits et cours de ski « saison », l'indemnité sera due en cas d'*Accident* entraînant une incapacité totale temporaire de skier ou du décès de l'*Assuré* des suites d'un *Accident*. Le montant de l'indemnisation sera calculé au prorata temporis de la durée de l'incapacité, dans la limite de **800 € TTC** par *Assuré* accidenté.

Article 3.4 : Bris de skis et de chaussures de ski personnels

DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE

Bris Accidentel

Toute détérioration ou toute destruction extérieurement visible et nuisant au bon fonctionnement des skis et chaussures de ski personnels à la suite d'une chute ou d'une collision sur les pistes.

Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement à l'*Assuré*, en cas de B*ris Accidentel* de ses skis ou de ses chaussures de ski personnels,

des frais de location, auprès d'un loueur professionnel, d'une paire de skis ou de chaussures de remplacement équivalente.

IMPORTANT - CONDITIONS DE GARANTIE

- **La garantie sera accordée sous réserve que l'*Assuré* prouve la matérialité du *Sinistre* en présentant au loueur le matériel endommagé. Pour être garantis, les skis et chaussures de ski personnels doivent être achetés par l'*Assuré* et avoir moins de cinq ans à la date du *Sinistre*.**

Engagement maximum et limitations

Le remboursement est limité au maximum à **8 jours de location.**

Article 3.5 : Location de *Matériel de Ski*

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Bris Accidentel

Toute détérioration ou toute destruction extérieurement visible et nuisant au bon fonctionnement du *Matériel de Ski* garanti à la suite d'une chute ou d'une collision sur les pistes.

Matériel de Ski

Skis, surf, monoski, raquettes, bâtons et les chaussures adaptées à l'utilisation du *Matériel de Ski*, loués auprès d'un loueur professionnel.

Usure

Détérioration progressive du *Matériel de Ski*, ou d'un ou plusieurs de leurs éléments constitutifs, du fait de l'usage qui en est fait conformément aux instructions d'utilisation et d'entretien du fabricant ou du loueur et ceci quels que soient l'origine et le processus de cette détérioration (physique ou chimique).

Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement à l'*Assuré* des frais laissés à sa charge suite à un *Bris Accidentel* ou à un vol du *Matériel de Ski* loué auprès d'un loueur professionnel.

IMPORTANT - CONDITIONS DE GARANTIE

- **En cas de Bris Accidentel, l'*Assuré* devra fournir à l'*Assureur* un justificatif du loueur professionnel décrivant la nature des dommages, leur importance et le montant des frais réels restant à sa charge, ainsi qu'une déclaration décrivant les circonstances du *Sinistre*.**

En cas de vol, l'*Assuré* devra fournir à l'*Assureur* un dépôt de plainte auprès des autorités de police ou de gendarmerie compétentes locales, un justificatif du loueur professionnel prouvant le montant des frais réels restant à sa charge, ainsi qu'une déclaration décrivant les circonstances du *Sinistre*.

Engagement maximum et limitations

Il est précisé qu'une ***Franchise* de 20 %** sera appliquée sur le montant total des frais réels restant à la charge de l'*Assuré*.

Notre indemnisation est limitée à **800 € TTC** par *Assuré* et au maximum à deux *Sinistres* survenus au cours de la même année civile.

EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE LOCATION DE MATÉRIEL DE SKI

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5) et outre les exclusions spécifiques aux garanties « Neige et Montagne » (Article 4), ne sont pas couverts au titre de cette garantie :

- **les dommages résultant d'une utilisation non conforme du *Matériel de Ski* loué.**
- **les dommages résultant du non-respect de la réglementation en vigueur.**
- **les dommages résultant de l'*Usure* du *Matériel de Ski* loué.**
- **les simples égratignures, rayures ou toute dégradation du *Matériel de Ski* loué n'altérant pas son fonctionnement.**
- **les pertes ou disparitions du *Matériel de Ski* loué.**
- **le vol commis par toute personne autre qu'un *Tiers*.**
- ***la sous location* ou prêt du matériel de ski.**

Article 3.6 : Responsabilité Civile Neige et Montagne

Objet de la garantie

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'*Assuré* en cas de *Dommages Corporels*, *Dommages Matériels* et *Dommages Immatériels Consécutifs* causés aux *Tiers* et résultant d'un

Accident survenu exclusivement au cours ou à l'occasion des activités décrites dans le champ d'application de la garantie « Neige et Montagne ».

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

Engagement maximum et limitations

Concernant les *Dommages Matériels*, seuls les *Sinistres* **d'un montant supérieur à 150 € TTC** donneront lieu à une prise en charge.

Par ailleurs, l'engagement maximum de l'*Assureur* est fixé à :

- **310.000 € TTC** par *Sinistre* en cas de *Dommages Corporels* et *Dommages Immatériels Consécutifs* causés à des *Tiers*.
- **310.000 € TTC** par *Sinistre* en cas de *Dommages Matériels* et *Dommages Immatériels Consécutifs* causés à des *Tiers*.

Dans le cas où un *Assuré* est responsable d'un D*ommage Corporel* et d'un *Dommage Matériel* et de *Dommages Immatériels Consécutifs*, notre engagement maximum se limite à **310.000 € TTC** par *Sinistre*.

Ces montants incluent les frais et dépenses réclamés par le *Tiers* sinistré pour lesquels l'*Assuré* serait reconnu légalement redevable.

Les frais et dépenses engagés par l'*Assureur* pour la défense de l'*Assuré* sont pris en charge dans les limites prévues par l'Article 3.7 ci-dessous.

IMPORTANT - CONDITIONS DE GARANTIE

- **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. Chapitre 3 DISPOSITIONS DIVERSES, Paragraphe Pluralité d'Assurances).**
- **La présente garantie n'est pas cumulable avec la garantie Responsabilité Civile à l'*Étranger*.**

EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE NEIGE ET MONTAGNE

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5) et outre les exclusions spécifiques aux garanties « Neige et Montagne » (Article 4), ne sont pas couverts au titre de cette garantie :

- **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 de toutes sortes motorisés** (sauf baptême organisé)**, 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 du *Sinistre*.**
- **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'immeubles dont l'*Assuré* est propriétaire, locataire ou occupant.**

Article 3.7 : Défense et Recours

Objet de la garantie

Nous garantissons les prestations suivantes tendant à la résolution amiable ou judiciaire d'un litige opposant l'*Assuré* à un *Tiers* et le conduisant à faire valoir un droit, à résister à une prétention ou à se défendre devant une juridiction répressive :

- Défense de l'*Assuré* en cas d'action dirigée contre lui à la suite d'un dommage couvert par la garantie « Responsabilité Civile » définie à l'Article 3.6 ci-dessus.
- Recours contre le *Tiers* responsable d'un *Sinistre* (*Dommages Corporels* ou *Dommages Matériels*), en réclamation de la réparation du préjudice subi par l'*Assuré* résultant d'un *Accident* survenu exclusivement au cours ou à l'occasion des activités décrites dans le champ d'application de la garantie « Neige et Montagne ».

  Dans le cadre de la garantie Recours, lorsqu'il est fait appel à un avocat pour résoudre amiablement le litige, assister

l'*Assuré* ou le représenter en justice, ce dernier dispose toujours du libre choix de l'avocat.

À ce titre :

- l'*Assuré* peut saisir directement un avocat de sa connaissance. Dans ce cas, il doit nous en informer au préalable et nous communiquer ses coordonnées.
- l'*Assuré* peut également, s'il le souhaite et en formule la demande par écrit, choisir l'avocat dont nous pouvons lui proposer les coordonnées.

Dans tous les cas, l'*Assuré* négocie avec l'avocat le montant de ses frais et honoraires dans le cadre d'une convention d'honoraires et doit nous tenir informés du suivi.

Engagement maximum et limitations

Nous remboursons dans la limite de **7.700 € TTC** les prestations ci-dessus définies.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES AUX GARANTIES NEIGE ET MONTAGNE

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5) et outre les exclusions spécifiques de chaque garantie composant les garanties « Neige et Montagne » (Articles 3.2, 3.5 et 3.6), ne sont pas couverts au titre de ces garanties :

- **les *Accidents* résultant de la pratique de tout sport à titre professionnel et de la participation en tant que concurrent à toute forme de compétition.**
- **la participation à des épreuves d'endurance ou de vitesse, à bord de tout engin à moteur de locomotion terrestre, nautique ou aérien.**
- **l'utilisation d'un véhicule à moteur à deux ou trois roues ou chenillé.**
- **toute forme de sport aérien** (sauf baptême organisé avec utilisation d'engins non motorisés pratiqué dans le cadre d'une association ou d'un groupement affilié à une association ou Fédération et encadré par un moniteur affilié), **le deltaplane, le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous-marine, la spéléologie, le saut à l'élastique.**
- **les maladies** sauf si elles sont la conséquence d'un Accident.
- **toute participation à une activité militaire (période militaire, opérations militaires).**
- **l'usage non conforme à la posologie de médicaments ou usage de stupéfiants non prescrits médicalement, constaté par une autorité médicale compétente.**
- **les crises d'épilepsie, de delirium tremens, la rupture d'anévrisme, l'accident cardiaque, l'embolie cérébrale ou l'hémorragie méningée.**
- **les *Accidents* résultant d'un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par une alcoolémie supérieure à la limite fixée par le Code de la route ou par la règlementation locale correspondante.**

7. CHAPITRE 7 COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?

1. DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Selon la garantie concernée, le *Courtier Gestionnaire* ou l'*Assureur* versera à l'*Assuré* ou au *Bénéficiaire* le capital garanti ou remboursera les frais et dépenses engagés ou le montant du préjudice subi, dans les **5 (cinq) jours ouvrés** suivant la réception de tous les éléments nécessaires au règlement. La complétude du dossier est validée par le *Courtier Gestionnaire* et le médecin conseil de l'*Assureur* en fonction de la garantie mise en jeu.

2. DÉCLARATION DES SINISTRES

L'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* est obligé de donner avis à l'*Assureur*, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les **15 (quinze) jours**, de tout *Sinistre* de nature à entraîner la garantie de l'*Assureur*. **Si l'*Assuré* ne respecte pas ce délai, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'*Assureur* sera en droit d'opposer une déchéance de garantie s'il établit que ce retard lui a causé un préjudice**.

Toute déclaration de *Sinistre* peut être effectuée par l'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* :

- sur le site Internet :
  www.visa-assurances.fr
- sur le site Internet :
  https://my.visa.fr/fr
- sur l'application :
  my Visa

- ou par courrier adressé à :
  Assurant France
  Service Carte Visa
  CS 60569
  13594 Aix en Provence Cedex 3
- ou par téléphone :
  Tél. (depuis la France*) : 04 86 91 01 20
  Tél. (depuis l'étranger*) : + 33 4 86 91 01 20
  Du lundi au samedi de 8 h à 20 h

Conformément à l'article 1353 du Code civil, il appartient à l'*Assuré* de démontrer qu'il remplit les conditions de validité de la garantie. Toute demande non étayée par les éléments et informations suffisants pour prouver la matérialité des faits, pourra être rejetée.

L'*Assuré* doit transmettre les documents et pièces justificatifs indiqués ci-après selon la garantie mise en jeu.

En cas de non-respect de ces formalités et obligations, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'*Assureur* pourra réclamer à l'*Assuré* une indemnité proportionnée au préjudice subi.

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque connus de l'*Assuré* l'expose aux sanctions prévues par le Code des assurances, c'est-à-dire : réduction d'indemnité ou nullité du Contrat (articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances).

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du *Sinistre* (date, nature, cause, circonstances ou conséquences) connus de l'*Assuré* l'expose, en cas de mauvaise foi, à la déchéance de garantie.

DOCUMENTS ET PIÈCES JUSTIFICATIVES COMMUNS À TOUTES LES GARANTIES :

L'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* doit communiquer les documents suivants :

- la preuve de la qualité d'*Assuré* de la personne sinistrée au moment du *Sinistre*,
- la copie d'une pièce d'identité de l'*Assuré* ou du *Bénéficiaire*, et un extrait KBIS de moins de trois mois pour les personnes morales,
- en cas de vie maritale, un justificatif de domicile établi antérieurement à la demande de prestation, au nom des *Assurés* ou, deux justificatifs chacun au nom de l'un ou de l'autre et à la même adresse (facture d'eau, d'électricité, de téléphone, avis d'imposition, quittance de loyer, bail),
- la preuve du paiement par la *Carte Assurée* des prestations garanties : le relevé de compte bancaire et la facturette du paiement, ou l'attestation de la Banque Émettrice dûment complétée adressée à l'*Assuré* par le *Courtier Gestionnaire*,
- les documents matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets ou e-billets d'avion, de train…), contrat de location (de véhicule, de séjour ou de logement…), forfaits, cours de ski, etc.,
- une lettre circonstanciée de l'*Assuré* précisant la date et lieu de l'évènement, la nature et les conséquences du *Sinistre*,
- le formulaire de déclaration sur l'honneur dûment complété adressé par le *Courtier Gestionnaire*, attestant l'existence ou non d'autres contrats garantissant le même risque (article L121-4 du Code des assurances sur les assurances cumulatives),
- un Relevé d'Identité Bancaire au nom du titulaire de la *Carte Assurée*.

Si le *Sinistre* requiert la transmission de pièces médicales, celles-ci doivent être transmises sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de l'*Assureur*.

L'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* doit être en mesure de communiquer les documents originaux si l'*Assureur* lui demande.

En plus, pour la garantie « Décès/Invalidité »

- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise médicale…),
- le procès-verbal des autorités locales (police, pompiers…),
- les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- en cas d'*Accident* pouvant entraîner une invalidité, les conclusions de l'expertise requise par l'*Assureur*.

En plus, pour la garantie « Retard de Transport ou annulation par le transporteur »

- l'attestation de retard émanant de la compagnie aérienne ou ferroviaire indiquant le nombre d'heures de retard avec l'heure initiale et l'heure effective de départ,

(*) Numéro facturé au prix d'une communication nationale (pour les appels émis depuis la France) ou internationale (pour les appels émis depuis l'étranger), selon les offres de chaque opérateur.

- une liste inventaire rédigée par l'*Assuré*, détaillant les frais engagés ainsi que les factures correspondantes.

En plus, pour la garantie « Retard de Bagages »

- l'attestation de retard émanant de la compagnie aérienne ou ferroviaire,
- le ticket d'enregistrement des bagages retardés,
- le bordereau de remise des bagages retardés indiquant la date et l'heure de remise,
- une liste inventaire rédigée par l'*Assuré*, détaillant les frais engagés ainsi que les factures correspondantes.

En plus, pour la garantie « Perte, Vol ou Détérioration de Bagages »

- le ticket d'enregistrement des *Bagages* perdus, volés ou détériorés,
- l'attestation de perte, de vol ou de détérioration de *Bagage* émanant de la compagnie aérienne ou ferroviaire,
- le justificatif précisant le montant des indemnisations versées par la compagnie aérienne ou ferroviaire,
- la liste inventaire des effets perdus, volés ou détériorés, effectuée lors de la déclaration de *Sinistre* auprès de la compagnie aérienne ou ferroviaire, ainsi que les factures ou factures pro forma correspondantes,
- en cas de détérioration, la facture de réparation ou le constat d'impossibilité de réparation. Dans ce cas, l'objet endommagé sera réclamé par le *Courtier Gestionnaire* et les frais d'envoi seront remboursés à l'*Assuré*.

En plus, pour la garantie « Responsabilité Civile à l'Étranger »

- une déclaration circonstanciée de l'*Assuré* décrivant le *Sinistre* ainsi que les coordonnées du *Tiers* lésé,
- la réponse de l'assureur Multirisques Habitation de l'*Assuré* à la suite de sa déclaration de *Sinistre*,
- la facture initiale des matériels endommagés ainsi que la facture des réparations correspondantes,
- les certificats médicaux, rapports d'expertise,
- la preuve du paiement des réparations,
- la demande écrite envoyée par le *Tiers* lésé à l'*Assuré* pour demander réparation (les plis, sommations, mises en demeure propres à engager la garantie).

En plus, pour les garanties « Modification ou Annulation de Voyage » et « Interruption de Voyage »

- la preuve de la qualité d'*Assuré* au moment du règlement du *Voyage Garanti* si la personne sinistrée n'a plus la qualité d'*Assuré* au moment du *Sinistre*,
- les certificats médicaux et les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances (acte de décès, rapport de police ou de pompiers…), ainsi que le questionnaire médical dûment complété et signé par le médecin, qui sera adressé par le *Courtier Gestionnaire*,
- dans le cadre du *Préjudice Matériel Important*, les pièces administratives prouvant la matérialité du *Sinistre* (rapport de police, de pompiers, dépôt de plainte en cas de Vol, déclaration de sinistre auprès de l'assureur…),
- le bulletin d'inscription au *Voyage Garanti* et les conditions générales de vente du prestataire et la facture détaillée des frais déboursés par avance intégralement au moyen de la *Carte Assurée*,
- les titres de transport originaux non utilisés dans la mesure où ils ont été délivrés antérieurement au jour du départ, y compris les e-billet(s),
- la facture des frais d'annulation ou de modification retenus par le prestataire ainsi que la copie du nouveau contrat de voyage, en cas de modification,
- un document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'évènement garanti,
- une attestation de l'employeur de l'*Assuré* précisant la date de décision de *Mutation Professionnelle*, sa date de prise d'effet, ainsi que la durée et le lieu d'affectation,
- une attestation de l'employeur de l'*Assuré* justifiant de la date de validation des congés préalable à la date de réservation du *Voyage Garanti* et l'ancienneté de l'*Assuré* dans l'entreprise,
- le relevé de situation de pôle Emploi indiquant la date d'inscription au chômage avant l'obtention de l'emploi salarié ou du stage rémunéré ainsi que la preuve de celui-ci (le contrat, le certificat de travail ou la convention de stage),
- le document de l'employeur indiquant la date d'entretien préalable et/ou de procédure de licenciement économique.

En plus, pour la garantie « Interruption de Voyage »

- la facture des prestations non consommées réglées intégralement au moyen de la *Carte Assurée*, préalablement à la survenance du *Sinistre*,
- les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances, les certificats médicaux établis par les autorités sanitaires du lieu de séjour ainsi que le questionnaire

médical dûment complété et signé par le médecin qui sera adressé par le *Courtier Gestionnaire*.

Pour toutes les garanties « Neige et montagne » :

- les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances, les certificats médicaux établis par les autorités sanitaires du lieu de séjour, précisant notamment la durée d'incapacité, l'acte de décès.

> En plus, pour les « Frais de Recherche et de Secours »

- la facture acquittée par l'*Assuré* des frais de Recherche et de Secours,
- ou la preuve du paiement par l'Assuré des frais de Recherche et de Secours.

> En plus, pour la garantie « Frais de Premier Transport »

- la facture acquittée par l'*Assuré* des frais de premier transport ou la preuve du paiement par l'*Assuré* des frais de premier transport,
- la lettre de remboursement des services de l'assurance maladie ainsi que la lettre de prise en charge ou non de la complémentaire santé.

> En plus, pour la garantie « Frais Médicaux en France »

- les certificats médicaux et les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances (facture des frais engagés, rapport de police ou de pompiers…) justifiant l'*Accident* ayant entraîné des frais médicaux,
- la lettre de remboursement des services de l'assurance maladie ainsi que la lettre de prise en charge ou non de la complémentaire santé.

> En plus, pour la garantie « Forfaits et Cours de Ski »

- les certificats médicaux et les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances (acte de décès, rapport de police ou de pompiers…) justifiant l'*Accident* ayant entraîné la non utilisation totale ou partielle des forfaits et/ou des cours de ski,
- la facture du forfait et/ou des cours de ski,
- pour les « forfaits saison », une attestation de la station indiquant les dates d'ouverture et de fermeture du domaine skiable.

> En plus, pour la garantie « Bris de skis et de chaussures de ski personnels »

- la facture d'achat des skis et/ou chaussures de ski personnels,
- la facture de location du matériel de remplacement stipulant la matérialité du *Sinistre*.

> En plus, pour la garantie « Location de Matériel de Ski »

- la facture de location du *Matériel de Ski*,
- l'attestation du loueur mentionnant la matérialité du *Sinistre* et la facture acquittée des frais restant à la charge de l'*Assuré*,
- le dépôt de plainte effectué auprès des autorités de police ou de gendarmerie compétentes locales en cas de vol du *Matériel de Ski*.

> En plus, pour la garantie « Responsabilité Civile »

- la déclaration circonstanciée de l'*Assuré* décrivant le *Sinistre*, ainsi que les coordonnées du *Tiers* lésé,
- la réponse de l'assureur Multirisque Habitation à l'*Assuré* suite à sa déclaration de *Sinistre*,
- la facture initiale des matériels endommagés ainsi que la facture correspondant aux réparations,
- les certificats médicaux,
- les rapports d'expertise prouvant le *Sinistre* et ses circonstances,
- la preuve du paiement des réparations,
- les plis, sommations, mises en demeure propres à engager la garantie.

> En plus, pour la garantie « Défense et Recours »

- les plis, sommations, mises en demeure propres à engager la garantie.

En plus, pour la garantie « Véhicule de Location »

- le contrat de location et la facture détaillée correspondante,
- le questionnaire de déclaration de *Sinistre* dûment complété et qui sera adressé à l'*Assuré* par le *Courtier Gestionnaire*,
- en cas de vol ou vandalisme du *Véhicule* de *Location*, le récépissé du dépôt de plainte remis par les autorités de police ou de gendarmerie compétentes locales,
- la ou (les) fiche(s) de l'état du *Véhicule de Location* au départ et au retour signée(s) par les deux parties,
- le constat amiable, si le(s) tiers sont identifiés,
- la preuve de paiement par l'*Assuré* de la *Franchise* ou *Franchise Non Rachetable* ou des réparations justifiée par la facture au nom de l'*Assuré* et acquittée par l'*Assuré*,
- le devis ou le rapport d'expertise détaillant les réparations nécessaires.

8. CHAPITRE 8 TABLEAU SYNOPTIQUE DE LA TERRITORIALITÉ DES GARANTIES

Vous trouverez ci-dessous un tableau synoptique de la territorialité concernant les garanties dont les modalités d'application ont été présentées dans les paragraphes précédents.

	Déplacement > à 100 Km du lieu de *Résidence Principale* ou du lieu de travail		Déplacement < à 100 Km du lieu de *Résidence Principale* 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 en Véhicule de Location	Oui	Oui	Non	Non
Retard d'avion	Oui	Oui	Non	Non
Retard de train	Oui	Non	Non	Non
Retard de Bagages	Oui	Oui	Non	Non
Perte, vol, détérioration de *Bagages*	Oui	Oui	Non	Non
Responsabilité Civile 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
Neige et Montagne				
Frais de Recherche et de Secours	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais de Premier Transport	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais Médicaux en France	Oui	Non	Oui	Non
Forfaits et Cours de Ski	Oui	Oui	Oui	Oui
Bris de ski et de chaussures de ski personnels	Oui	Oui	Oui	Oui
Location de *Matériel de Ski*	Oui	Oui	Oui	Oui
Responsabilité Civile	Oui	Oui	Oui	Oui
Défense et recours	Oui	Oui	Oui	Oui

* *Étranger* : Tout pays à l'exclusion du pays de la *Résidence Principale* de l'*Assuré* et de la France métropolitaine, des Principautés d'Andorre et de Monaco, des Départements d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin (partie française) et Saint-Barthélémy), ainsi que de la Nouvelle-Calédonie.

9. CHAPITRE 9 FICHE D'INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES « RESPONSABILITÉ CIVILE » DANS LE TEMPS

AVERTISSEMENT

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L.112-2 du Code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

COMPRENDRE LES TERMES

Fait dommageable : Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Réclamation : Mise en cause de la responsabilité de l'*Assuré,* soit par lettre ou tout autre support durable qui lui serait adressé ou à AXA, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie : Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Période subséquente : Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

Si le présent *Contrat* garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, l'*Assuré* doit se reporter au I prévu ci-après.

Sinon, l'*Assuré* doit se reporter aux I et II ci-après.

I. Le *Contrat* garantit la responsabilité civile vie privée

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le Fait dommageable.

AXA apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que la responsabilité de l'Assuré ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à AXA dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le Fait dommageable s'est produit.

II. Le *Contrat* garantit la responsabilité civile encourue du fait d'une activité professionnelle

Le *Contrat* d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « Fait dommageable » ou si elle l'est par la « Réclamation ».

Lorsque le *Contrat* contient à la fois des garanties couvrant la responsabilité civile du fait d'activité professionnelle de l'*Assuré* et des garanties couvrant sa responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le Fait dommageable (cf. I).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1. Comment fonctionne le mode de déclenchement par le « Fait dommageable » ?

AXA apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que la responsabilité de l'*Assuré* ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à AXA dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le Fait dommageable s'est produit.

2. Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?

Quel que soit le cas, la garantie d'AXA n'est pas due si l'*Assuré* avait connaissance du Fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1 Premier cas : la réclamation du *Tiers* est adressée à l'*Assuré* ou à AXA pendant la période de validité de la garantie souscrite.

AXA apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2 Second cas : la réclamation est adressée à l'*Assuré* ou à AXA pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1 : l'*Assuré* n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque.

AXA apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 : l'*Assuré* a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'*Assuré* avait connaissance du Fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'*Assuré* ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. En cas de changement d'assureur

Si l'*Assuré* a changé d'assureur et si un sinistre, dont le Fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui l'indemnisera. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi :

3.1 L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par le Fait dommageable.

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du Fait dommageable.

3.2 L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par la réclamation.

L'ancien assureur devra traiter la réclamation si l'Assuré a eu connaissance du Fait dommageable avant la souscription de la nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par l'ancien assureur si la réclamation est adressée à l'Assuré ou à son ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si l'Assuré n'a pas eu connaissance du Fait dommageable avant la souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui accueillera la réclamation.

3.3 L'ancienne garantie est déclenchée par le Fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

Si le Fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce Fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que l'Assuré n'ait pas eu connaissance du Fait dommageable avant la date de souscription de la nouvelle garantie.

Si le Fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'Assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce Fait dommageable.

3.4 L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le Fait dommageable.

Si le Fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par l'ancien assureur si la réclamation est adressée à l'Assuré ou à l'ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le Fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. En cas de réclamations multiples relatives au même Fait dommageable.

Un même Fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents Tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le Fait dommageable s'est produit alors que le contrat était déclenché sur la base du Fait dommageable, c'est donc l'assureur à la date où le Fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si l'*Assuré* n'était pas couvert sur la base du Fait dommageable à la date du Fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.

VOS NOTES

NOTICE D'INFORMATION DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE ASSISTANCE MÉDICALE CARTE VISA PREMIER

Valable à compter du 01/01/2026

Contrat n° 520677
Proto n° 922083, ci-après dénommé convention d'assistance n° 520677

Les prestations d'assistance de la présente notice d'information relative à la convention d'assistance n° 520677, ci-après « Notice d'Information », souscrite pour le compte des Assurés (article L.112-1 du Code des assurances) par :

VISA EUROPE LIMITED
Société de droit anglais dont le siège social est situé :
1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume Uni
Immatriculé sous le numéro 5139966
Agissant au travers de sa succursale française
Située 83-85 avenue de la Grande Armée - 75116 Paris
509 930 699 RCS Paris

Sont assurées par

AWP P&C
SA au capital de de 18 510 562,50 €
519 490 080 RCS Bobigny
Siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine
Entreprise régie par le Code des assurances
Soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution,
4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09
https://acpr.banque-france.fr/

Et distribuées et gérées par

AP Solutions GmbH
société de droit étranger, enregistrée en tant qu'intermédiaire d'assurance auprès de l'IHK (Industrie- und Handelskammer) sous le numéro D-6HBO-LAOBJ-74, agissant par l'intermédiaire de sa succursale française, ayant son siège social 7 rue Dora Maar 93400 Saint-Ouen-sur-Seine et immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 922 238 068.

AWP P&C et AP Solutions GmbH, succursale française opérant sous la dénomination commerciale « Mondial Assistance ».

PARTIE 2
ASSISTANCE

1. CHAPITRE 1 COMMENT METTRE EN ŒUVRE LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE ?

EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

En cas d'urgence et si *votre* vie est en danger, sollicitez immédiatement les organismes de secours d'urgence sur place.

Mondial Assistance n'est pas, et ne doit pas être considéré comme un organisme médical ou de secours d'urgence.

Mondial Assistance intervient dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux. Les services de *Mondial Assistance* sont subordonnés à l'obtention des autorisations nécessaires émises par les autorités locales compétentes. *Mondial Assistance* est également soumis aux restrictions en matière de *voyage* ainsi qu'aux restrictions réglementaires.

Après intervention éventuelle des secours d'urgence, l'*Assuré* doit impérativement avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense relative au contrat d'assistance :

- Obtenir l'accord préalable de *Mondial Assistance* en contactant sans attendre *Mondial Assistance*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 :
  * **Par Internet :** www.votre-assistance.fr
  * **Par téléphone : + 33 (0) 9.69.32.10.60** *(Appel non surtaxé, depuis l'étranger prix d'un appel vers la France)*
  * **Par courrier électronique :** medical@votreassistance.fr
  * **Accès sourds et malentendants :** https://accessibilite.votreassistance.fr
- Indiquer le numéro de la Carte Assurée, la qualité de l'Assuré ainsi que le nom de la Banque Émettrice de la Carte Assurée.
- Se conformer aux procédures et aux solutions préconisées par Mondial Assistance.

CONSEILS AUX VOYAGEURS

- 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 Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des garanties 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 (individuelle et nominative) en cours de validité.
- Si l'*Assuré* se déplace dans un pays hors de l'Espace Économique Européen (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 (retrait d'un formulaire…).

  Pour obtenir ces documents, l'*Assuré* doit s'adresser avant son départ à l'institution compétente et en *France*, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.
- L'attestation d'assistance médicale relative à l'obtention d'un visa est délivrée sans frais par *Mondial Assistance* dans un délai de 8 jours ouvrés 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 sur le site **http://attestation.mondial-assistance.fr**
- Lors de ses déplacements, l'*Assuré* ne doit pas oublier d'emporter les documents justifiant de son identité et tout document nécessaire à son voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de son *Animal domestique* s'il l'accompagne et de vérifier leur date de validité.
- Certains types de séjours ou certaines destinations sont inadaptés pour les très jeunes *Enfants*. Compte tenu des risques d'affection liés à la durée et les conditions de transport, la situation sanitaire ou encore le climat, il convient de consulter le médecin traitant ou le pédiatre lors du projet de voyage.
- Chaque *Enfant* mineur voyageant seul ou accompagné doit être muni de ses papiers d'identité en cours de validité.

  Lorsqu'il voyage seul ou s'il n'est pas accompagné par l'un de ses parents, il doit être muni d'une autorisation de sortie du territoire (AST). Dans tous les cas, lors d'un éventuel rapatriement de l'*Enfant* mineur, *Mondial Assistance* ne pourra être tenue responsable du retard occasionné pour régulariser sa situation administrative.
- En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies, et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie…

  En cas de nécessité, et si leur contrat le prévoit, les sociétés d'assistance organisent et prennent en charge le transport par avion à la condition expresse que les médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.

2. CHAPITRE 2 **CONDITIONS D'APPLICATION**

OBJET DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE

Mondial Assistance permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assistance décrites dans la présente convention d'assistance ci-après « Convention d'assistance » en cas d'*Accident*, de *Maladie*, de décès, de poursuites judiciaires, de perte ou vol de documents ou d'objets.

INFORMATION DES ASSURÉS

Le présent document constitue la Notice d'Information définissant les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des prestations ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance du contrat d'assistance souscrit auprès d'AWP P&C conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances, pour le compte des titulaires de Cartes Visa Premier émises par la Banque Émettrice.

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée*.

En vertu du contrat signé entre Visa Europe Limited et AWP P&C, la preuve de la remise de la Notice d'Information au

titulaire de la *Carte Assurée* incombe à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.

En cas de modification des conditions du contrat d'assistance ou en cas de résiliation de celui-ci, la Banque Émettrice de la *Carte Assurée* s'engage à informer par tout moyen à sa convenance le titulaire de la *Carte Assurée* au moins 3 mois avant la date d'effet de la modification ou de la résiliation.

Lorsqu'un *Assuré* souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des garanties, il peut appeler le Service d'Assistance Téléphonique de la Banque Émettrice.

CONDITIONS D'ACCÈS

Les prestations d'assistance, décrites dans la Notice d'Information, s'appliquent aux *Assurés*, titulaires de la C*arte Assurée* et sont valables pendant la durée de validité de ladite *Carte*.

DATE D'EFFET ET DURÉE DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE

La Convention d'assistance prend effet pour l'*Assuré* le jour de la souscription à la *Carte Assurée* et est liée à la durée de validité de la *Carte Assurée*. Elle est automatiquement résiliée aux mêmes dates en cas de non-renouvellement ou en cas de retrait ou de blocage de la *Carte Assurée* par la Banque Émettrice ou par le titulaire de la *Carte Assurée* ou en cas de fin, pour quelque raison que ce soit, du contrat d'assistance.

Dans cette dernière hypothèse l'*Assuré* recevra une nouvelle convention d'assistance et continuera à bénéficier de garanties d'assistance qui seront assurées par le nouveau prestataire.

La mise en opposition de la *Carte Assurée* ne suspend pas les garanties d'assistance.

ÉTENDUE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les prestations s'appliquent, lors d'un déplacement privé ou professionnel de l'Assuré, comme suit :

- Si le Pays de Résidence est la France :
  - en France
  - à l'Étranger, uniquement pendant les 90 premiers jours du déplacement.
- si le Pays de Résidence est situé hors de France :
  - uniquement à l'Étranger et pendant les 90 premiers jours du déplacement.

Une *Franchise kilométrique* de 100 km est appliquée pour l'ensemble des prestations pour les *Événements* garantis survenus dans le *Pays de Résidence*.

Ces conditions sont valables pour toutes les prestations d'assistance, **à l'exception des prestations : Avance des frais d'*Hospitalisation* (article 1.10), Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux (article 1.11), Chauffeur de remplacement (article 3), Assistance en cas de poursuites judiciaires (article 5), Aide à la poursuite du voyage (article 6) et Acheminement d'objets (article 7) pour lesquelles les conditions d'application sont indiquées dans le « Tableau récapitulatif des prestations d'assistance » ainsi que dans leur descriptif**.

Les prestations sont mises en œuvre vers le lieu de R*ésidence de l'Assuré*, sauf mention contraire dans la Convention d'assistance.

3. CHAPITRE 3 DÉFINITIONS

Les définitions des termes repris en italique et commençant par une lettre majuscule dans le texte de cette Notice d'Information s'appliquent à l'ensemble des prestations.

Assuré(s)

Le titulaire de la *Carte Assurée* et son *Conjoint* ainsi que :

- leurs *Enfants*,
- leurs ascendants et descendants titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % (Art. L.241-3 du Code de l'action sociale et des familles) vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'action sociale et des familles) et :
  - fiscalement à charge,

  ou
  - auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée* ou son *Conjoint*, des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus,

qu'ils se déplacent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport ;

- les petits-enfants célibataires de moins de 25 ans sont couverts uniquement lorsqu'ils séjournent avec leur grand-parent, titulaire de la *Carte Assurée* et exclusivement pendant la durée du déplacement, quel que soit leur mode de transport.

Accident

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicalement compétente.

Animaux domestiques

Chiens et chats, **à l'exclusion de tout autre animal**, à condition qu'ils aient reçu les vaccinations obligatoires.

Avion

Avion de ligne régulière en classe économique.

Carte Assurée / Carte

Carte Visa Premier.

Carte internationale d'assurance automobile

Carte délivrée par la compagnie d'assurance du *Véhicule* du titulaire de la Carte.

Conjoint

Conjoint, partenaire de PACS ou concubin notoire du titulaire de la *Carte Assurée* et vivant habituellement sous son toit.

La preuve du PACS sera apportée par un certificat de PACS et celle de concubinage sera apportée par un certificat de vie commune ou de concubinage ou un justificatif de domicile aux noms des *Assurés*, établi antérieurement à la demande de prestation, ou à défaut par une attestation sur l'honneur de vie maritale.

Cyber risque

Toute perte, dommage, responsabilité, sinistre, coût ou dépense de toute nature directement ou indirectement causé par, ayant contribué à, résultant de, ou découlant de ou en relation avec, un ou plusieurs des éléments suivants :

1. Tout acte non autorisé, malveillant ou illégal, ou toute menace de tels actes, impliquant l'accès à, le traitement, l'utilisation ou l'exploitation de tout *système informatique* ;
2. Toute erreur ou omission impliquant l'accès à, ou le traitement, l'utilisation ou le fonctionnement de tout *système informatique* ;
3. Toute indisponibilité partielle ou totale ou défaut d'accès, de traitement, d'utilisation ou d'exploitation de tout *système informatique* ; ou
4. Toute perte d'utilisation, réduction de fonctionnalité, réparation, remplacement, restauration ou reproduction de toute donnée, y compris tout montant relatif à la valeur de ces données.

Enfants

- Enfants du titulaire de la *Carte Assurée* ou de son *Conjoint*, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité de la Convention d'assistance.
- Enfants adoptés du titulaire de la *Carte Assurée* ou de son *Conjoint*, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'état civil français.
- Enfants du titulaire de la *Carte Assurée* ou de son *Conjoint*, célibataires de moins de 25 ans, rattachés au foyer fiscal d'un de leurs parents.

Épidémie

Maladie contagieuse déclarée comme épidémie par un représentant de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

Étranger

Tout pays, **à l'exclusion** :

- **des *Pays non couverts***,
- **du *Pays de Résidence* de l'*Assuré***.

Événement garanti

Tout *Accident*, *Maladie*, décès, poursuites judiciaires, perte ou vol de documents ou d'objets garantis donnant droit aux prestations d'assistance, survenus lors de tout déplacement (privé ou professionnel) de l'*Assuré*.

Frais d'hébergement

Frais d'hôtel (petit déjeuner compris), **à l'exclusion de tout autre frais de restauration, de boisson et de pourboires**.

Frais funéraires

Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et frais du cercueil (ou frais d'urne que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix), nécessaires au transport et conformes à la législation locale, **à l'exclusion des frais d'inhumation (ou de crémation), d'embaumement et de cérémonie**.

France

- **Pour les prestations d'assistance « Avance des frais d'*Hospitalisation* » (1.10) et « Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux » (1.11) :** La France métropolitaine y compris la Corse, la principauté de Monaco, la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, la Réunion, Mayotte, la Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin (partie française), Saint-Barthélémy et la Nouvelle-Calédonie.
- **Pour toutes les autres prestations d'assistance :** La France métropolitaine y compris la Corse, les Principautés d'Andorre et de Monaco, la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, la Réunion, Mayotte, la Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin (partie française), Saint-Barthélémy et la Nouvelle-Calédonie.

Franchise kilométrique

Distance kilométrique à partir de laquelle les prestations d'assistance sont accordées.

La distance est calculée depuis la *Résidence* ou le lieu de travail habituel de l'*Assuré* jusqu'au lieu de survenance de l'*Évènement garanti* sur la base de l'itinéraire le plus court calculé par le service Via-Michelin ou Googlemap.

Aucune *Franchise kilométrique* n'est appliquée en cas de survenance d'un *Évènement* garanti hors du P*ays de Résidence*.

Guerre

Un état ou une période de conflit armé hostile, de guerre civile ou d'action militaire ou paramilitaire, entre deux (2) ou plusieurs des entités suivantes : une nation, un État, un gouvernement, un territoire ou un groupe politique ou dirigeant organisé. Cela comprend tous les actes ou événements directement associés à ce conflit ou à cette action, ou déclenchant directement ce conflit ou cette action. Cette définition s'applique indépendamment du fait que la guerre ait été officiellement ou formellement déclarée.

Hospitalisation

Tout séjour dans un établissement de soins public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

Maladie

Toute altération de l'état de santé, dûment constatée par une autorité médicale habilitée, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

Membre de la Famille

Le conjoint ou le concubin, les enfants, les petits-enfants, les frères, les sœurs, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents de l'*Assuré*.

Pandémie

Épidémie déclarée comme pandémie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) ou par une autorité gouvernementale officielle.

Pays de Résidence

Pays où l'*Assuré* a son lieu de *Résidence* de plus de 90 jours consécutifs lors de la demande d'assistance effectuée auprès de *Mondial Assistance*, **à l'exclusion des *Pays non couverts***.

Pays non couverts

Corée du Nord. La liste mise à jour, de l'ensemble des *Pays non couverts* disponible dans la section *Mondial Assistance* à l'adresse suivante **https://www.mondial-assistance.fr/pays-exclus**

Résidence

Lieu d'établissement principal et habituel de l'*Assuré*, dans son *Pays de Résidence*.

Train

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

Véhicule

Véhicule de tourisme (auto/moto) à moteur, dûment assuré,

dont le poids total autorisé en charge (PTAC) est inférieur ou égal à 3,5 tonnes.

4. CHAPITRE 4 JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'ÉXÉCUTION DES PRESTATIONS

L'*Assuré* s'engage à la demande de *Mondial 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) ;
- tout document afin de justifier de la qualité d'*Assuré* (carte d'identité, certificat de vie maritale, copie de son avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf le nom, l'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.
  L'*Assuré* réserve le droit à *Mondial Assistance* de les utiliser, et s'engage à rembourser à *Mondial Assistance* les montants dont l'*Assuré* obtiendrait le remboursement.
- tout autre justificatif estimé nécessaire pour apprécier le droit aux prestations d'assistance.

À défaut de présentation des justificatifs demandés, *Mondial Assistance* refusera la prise en charge des frais d'assistance ou refacturera les frais déjà engagés à l'*Assuré*.

L'*Assuré* s'engage également à rembourser à *Mondial Assistance* les montants dont il obtiendrait le remboursement.

5. CHAPITRE 5 DESCRIPTIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les prestations de *Mondial Assistance* sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

Dès lors que l'*Assuré* fait appel au service médical de *Mondial Assistance*, les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre appartiennent exclusivement à *Mondial Assistance*.

ATTENTION

Les montants de prise en charge garantis s'entendent TTC.

I - MALADIE OU ACCIDENT DE L'ASSURÉ

1.1 TRANSPORT/ RAPATRIEMENT

Lorsqu'un *Assuré*, en déplacement, est malade ou victime d'un *Accident*, les médecins de *Mondial Assistance* :

- se mettent en relation avec le médecin local qui a examiné l'*Assuré* à la suite de l'*Événement garanti*,
- recueillent toute information nécessaire auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel de l'*Assuré*.

Mondial Assistance organise et prend en charge le transport de l'*Assuré* vers son lieu de *Résidence* ou vers un établissement hospitalier le plus proche de son lieu de *Résidence* et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé.

Lorsque l'*Hospitalisation* n'a pu se faire à proximité du lieu de *Résidence* de l'*Assuré*, le transfert vers un hôpital plus proche est pris en charge dès que l'état de l'*Assuré* le permet.

Dans ce cas, si l'*Assuré* le souhaite, *Mondial Assistance* peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son lieu de *Résidence*.

En cas de *Maladie* liée à une *Épidémie* ou *Pandémie*, *Mondial Assistance* organise et prend en charge le transport de l'*Assuré* vers un établissement hospitalier sur place qui est le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé. Si l'*Assuré* le souhaite, *Mondial Assistance* peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son lieu de *Résidence*.

IMPORTANT

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical de l'*Assuré* et appartiennent exclusivement aux médecins de *Mondial Assistance* en accord avec les médecins traitants locaux.

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

Seuls, l'intérêt médical de l'*Assuré* et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport ainsi que le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'*Hospitalisation* éventuelle.

Si l'*Assuré* refuse de suivre les décisions prises par le service médical de *Mondial Assistance*, il dégage *Mondial Assistance* de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou en cas d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part de *Mondial Assistance*.

Par ailleurs, *Mondial Assistance* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge : *Mondial Assistance* devient propriétaire des titres de transport originaux non utilisés de l'*Assuré*. Pour bénéficier de la prise en charge de son transport, l'*Assuré* doit impérativement détenir un billet retour. À défaut, *Mondial Assistance* refacturera les frais de transport retour de l'*Assuré*.

1.2 RETOUR DES ACCOMPAGNANTS ASSURÉS

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans le cadre de la prestation « Transport/Rapatriement » (article 1.1), *Mondial Assistance* organise et prend en charge, le transport, par *Train* ou *Avion*, des autres *Assurés* se déplaçant avec lui jusqu'au lieu de l'*Hospitalisation* ou au lieu de *Résidence* de l'*Assuré*, à condition que les moyens initialement prévus pour leur voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

1.3 PRÉSENCE AU CHEVET EN CAS D'HOSPITALISATION DE L'ASSURÉ

Lorsqu'un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement garanti*, alors qu'aucun *Membre* majeur de la *Famille* ne l'accompagnait pendant son déplacement et que les médecins de *Mondial Assistance* ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (article 1.1) **avant 10 jours**, *Mondial Assistance* organise et prend en charge le transport aller et retour, par *Train* ou *Avion*, d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de la Famille* pour lui permettre de se rendre à son chevet.

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 les médecins de *Mondial Assistance*.

1.4 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

- Dans le cadre de la prestation « Présence au chevet en cas d'*Hospitalisation* de l'*Assuré* » prévue à l'article 1.3, si un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement garanti*, alors qu'aucun *Membre* majeur de la *Famille* ne l'accompagnait pendant son déplacement et que les médecins de M*ondial Assistance* ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (article 1.1) **avant 10 jours**, *Mondial Assistance* prend en charge, sur présentation des justificatifs, les *Frais d'hébergement* de la personne qui a été choisie par l'*Assuré* ou de la personne déjà présente au chevet de l'*Assuré*, **jusqu'à concurrence de 125 € par nuit, dans la limite de 10 nuits**.
- Si à la suite d'une *Maladie* ou d'un *Accident*, un *Assuré* est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans *Hospitalisation* et après accord du médecin de *Mondial Assistance*, *Mondial Assistance* prend en charge ses *Frais d'hébergement* supplémentaires **jusqu'à concurrence de 125 € par nuit, dans la limite de 10 nuits**.

1.5 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

Si l'*Assuré* est hospitalisé **depuis 10 jours**, et n'est toujours pas transportable dans le cadre de la prestation « Transport / Rapatriement » (article 1.1), *Mondial Assistance* prend en charge, en complément de la prestation « Prise en charge des *Frais d'hébergement* » (article 1.4), les *Frais d'hébergement* supplémentaires, de la personne qui a été choisie par l'*Assuré* ou de la personne déjà présente au chevet de l'*Assuré*, **jusqu'à concurrence de 125 € par nuit, dans la limite de 3 nuits**.

1.6 RETOUR DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE

Lorsqu'un *Assuré* résidant hors de *France* a été transporté dans un pays de proximité, dans les conditions de la prestation « Transport/Rapatriement » prévue à l'article 1.1, *Mondial Assistance* prend en charge un billet de *Train* ou d'*Avion*, permettant son retour dans son *Pays de Résidence*, dès que son état de santé ne nécessite plus l'accompagnement d'un médecin ou d'un infirmier.

Mondial Assistance prend également en charge le billet de *Train* ou d'*Avion* vers le *Pays de Résidence* des *Assurés* qui l'ont accompagné dans un premier temps dans ce pays de proximité.

1.7 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un *Assuré*, en déplacement, malade ou victime d'un *Accident*, a été transporté ou rapatrié dans le cadre de la prestation « Transport/Rapatriement » (article 1.1) et se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses ***Enfants* de moins de 15 ans** qui l'accompagnent et qu'aucune personne l'accompagnant n'est en mesure de s'occuper d'eux, *Mondial Assistance* organise et prend en charge un billet de *Train* ou d'*Avion* aller et retour d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de la Famille* pour raccompagner les *Enfants* jusqu'à leur lieu de *Résidence*.

À défaut, *Mondial Assistance* missionne une hôtesse pour accompagner les *Enfants* jusqu'à leur lieu de *Résidence*.

Les *Frais d'hébergement*, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les *Enfants* restent à la charge de l'*Assuré*.

Le transport des *Enfants* est effectué dans les conditions de la prestation « Retour des Accompagnants *Assurés* » (article 1.2).

1.8 GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans le cadre de la prestation « Transport/Rapatriement » (article 1.1) et que personne ne peut s'occuper de ses *Enfants* de moins de 15 ans, *Mondial Assistance* rembourse **jusqu'à concurrence de 200 € par jour et dans la limite de 5 jours**, la présence d'une personne qualifiée au domicile de l'*Assuré*.

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

1.9 TRANSPORT DES ANIMAUX DOMESTIQUES

Si l'*Assuré* malade ou victime d'un *Accident* transporté ou rapatrié dans le cadre de la prestation « Transport/Rapatriement » (article 1.1), se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de son *Animal domestique* qui l'accompagne et si aucune personne accompagnant l'*Assuré* ne peut s'occuper de l'*Animal domestique*, *Mondial Assistance* organise le transport de l'*Animal domestique*, vers le domicile d'un proche de l'*Assuré* ou vers une structure spécialisée, dans le *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.

Les frais de transport, frais de cage compris, restent à la charge de l'*Assuré*.

La mise en œuvre de cette prestation est soumise aux conditions de transport, d'accueil et d'hébergement exigées par les prestataires sollicités ainsi qu'à la législation et aux règlements sanitaires en vigueur dans chacun des pays (vaccinations à jour, caution, etc.) et notamment ceux imposant des périodes de quarantaine.

Pour cette prestation, l'*Assuré* ou une personne autorisée par l'A*ssuré* doit préalablement remettre le carnet de vaccination de l'*Animal domestique* au prestataire que *Mondial Assistance* aura sollicité.

1.10 AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION

Si l'*Assuré* est hospitalisé à l'étranger lors d'un voyage, *Mondial Assistance* peut procéder à l'avance des frais d'*Hospitalisation* imprévus engagés **jusqu'à concurrence de 155 000 € par *Assuré* et par *Événement garanti*** pour les soins prescrits en accord avec les médecins de *Mondial Assistance*.

Cette prestation est rendue :

- **dans tous les cas hors de *France* et hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*,**
- **pendant les 90 premiers jours du déplacement de l'*Assuré*, à l'*Étranger*.**

IMPORTANT

- **Cette prestation n'est acquise qu'à la condition et tant que les médecins de *Mondial Assistance* jugent l'*Assuré* intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.**
- **Cette prestation cesse le jour où le service médical de *Mondial Assistance* est en mesure d'effectuer le transport de l'*Assuré* et ce nonobstant la décision de l'*Assuré* de rester sur place.**

Mondial Assistance adresse préalablement à l'*Assuré*, à un *Membre de la Famille* ou le cas échéant à un tiers, un formulaire de « Demande d'avance de frais médicaux » que celui-ci retourne signé à M*ondial Assistance*.

Le signataire s'engage à rembourser *Mondial Assistance* dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de chaque facture par ce dernier, indépendamment de toute procédure de remboursement engagée par l'*Assuré* auprès d'organismes d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auxquels il cotise.

À défaut de paiement dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture, *Mondial Assistance* se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles auprès de l'*Assuré*.

1.11 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX

Mondial Assistance rembourse **jusqu'à concurrence de 155 000 € par *Assuré* et par *Événement garanti*** le montant des frais médicaux restant à la charge de l'*Assuré* après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auxquels l'*Assuré* cotise, déduction faite d'une **franchise de 50 € par dossier d'assistance** et sous réserve de la communication par l'*Assuré* à *Mondial Assistance* des factures originales des frais médicaux et des justificatifs originaux de remboursement émanant de ces organismes.

Cette prestation est rendue :

- **dans tous les cas hors de *France* et hors du *Pays de Résidence de l'Assuré*,**
- **pendant les 90 premiers jours du déplacement de l'*Assuré*, à l'*Étranger*.**

Pour bénéficier de ces remboursements, l'*Assuré* doit obligatoirement relever d'un régime primaire d'assurance maladie ou de tout organisme de prévoyance et effectuer toutes les démarches nécessaires au remboursement de ces frais auprès de son organisme social de base de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

Dans l'hypothèse où les organismes auxquels l'*Assuré* cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, *Mondial Assistance* le remboursera **jusqu'à concurrence de 155 000 €** sous réserve de la communication par l'*Assuré* des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes.

Frais médicaux imprévus ouvrant droit au remboursement complémentaire :

- Honoraires médicaux,
- Frais de médicaments prescrits par un médecin,
- Frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance maladie,
- Frais d'*Hospitalisation*,
- Urgence dentaire considérée comme telle par les médecins de *Mondial Assistance* **jusqu'à concurrence de 700 € par *Assuré* et par *Événement garanti*, déduction faite de la franchise de 50 € par dossier d'assistance**.

1.12 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

Suite à une *Maladie*, un *Accident* ou au décès d'un *Assuré*, *Mondial Assistance* pourra se charger de la transmission de messages urgents à la famille ou à l'employeur de l'*Assuré*.

Tout texte entraînant une responsabilité financière, civile ou commerciale est transmis sous la seule responsabilité de son auteur.

1.13 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

Dans le seul cas d'organisation d'une prestation par *Mondial Assistance* après un *Accident*, *Maladie* ou suite au décès d'un *Assuré*, *Mondial Assistance* rembourse **jusqu'à concurrence**

de 100 € par *Événement garanti*, les frais téléphoniques restant à la charge de l'*Assuré* correspondant aux seuls appels à destination ou provenant de *Mondial Assistance*.

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

II - DÉCÈS DE L'ASSURÉ

2.1 TRANSPORT DU CORPS

Si un *Assuré* décède au cours d'un déplacement, *Mondial Assistance* organise et prend en charge le transport du corps du lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation), dans son *Pays de Résidence*.

De plus, *Mondial Assistance* participe **jusqu'à concurrence de 800 €**, aux *Frais funéraires*.

Si un *Assuré* décède au cours d'un déplacement à l'*Étranger* :

- En cas d'inhumation (ou de crémation) dans un pays différent du lieu de décès et du *Pays de Résidence* : *Mondial Assistance* organise et prend en charge le coût du rapatriement du corps **jusqu'à concurrence des frais qu'aurait supposé le rapatriement du corps vers le lieu de Résidence** dans les conditions prévues ci-dessus.
- En cas d'inhumation (ou de crémation) sur place : si les ayants droit de l'*Assuré* en font la demande, *Mondial Assistance* prend en charge les frais d'inhumation (ou de crémation) **jusqu'à concurrence de 800 €**.

2.2 RETOUR DES AUTRES ASSURÉS

Mondial Assistance organise et prend également en charge le retour par *Train* ou *Avion* des autres *Assurés* qui voyageaient avec l'*Assuré* décédé afin qu'ils puissent assister aux obsèques.

III - CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

- **Pour les Assurés dont la Résidence est située en France métropolitaine y compris la Corse, dans les Principautés d'Andorre ou de Monaco, cette prestation est rendue exclusivement pour les déplacements effectués dans les pays mentionnés sur la Carte verte, à l'exclusion des 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-Barthélémy) et la Nouvelle-Calédonie.**
- **Pour les Assurés dont la Résidence est située en Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion, Mayotte, Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin (partie française), Saint-Barthélémy et la Nouvelle-Calédonie, cette prestation n'est jamais accessible.**
- **Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est situé hors de France, cette prestation n'est jamais accessible.**

En cas de décès de l'*Assuré* ou s'il se trouve dans l'incapacité de conduire son *Véhicule* et si ses éventuels passagers ne peuvent le remplacer, *Mondial Assistance* met à disposition un chauffeur pour ramener le *Véhicule*, soit dans son *Pays de Résidence*, soit dans le pays où voyageait l'*Assuré*, par l'itinéraire le plus direct.

Mondial Assistance prend en charge les frais de voyage (frais de carburant, de péage, d'hôtel et de restauration) 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 son état n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français ou à la législation applicable dans le Pays de Résidence, Mondial Assistance devra en être informée et se réservera alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur**.

Dans ce cas et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, *Mondial Assistance* fournit et prend en charge un billet aller de *Train* ou d'*Avion* à une personne désignée par l'*Assuré*, par un collaborateur ou par un *Membre de la Famille* pour aller rechercher le *Véhicule*.

IMPORTANT

***Mondial 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.**

IV - RETOUR ANTICIPÉ DE L'ASSURÉ

Un *Assuré*, en déplacement, apprend l'*Hospitalisation* non planifiée ou le décès d'un *Membre de la Famille*.

Pour permettre à l'*Assuré* de se rendre au chevet du *Membre de la Famille* ou d'assister aux obsèques, *Mondial Assistance* organise et prend en charge le voyage en *Train* ou en *Avion* jusqu'à la gare ou l'aéroport le plus proche du lieu d'*Hospitalisation* ou des obsèques, selon les modalités suivantes :

- Retour vers le *Pays de Résidence* :
  - soit le titre de transport aller simple de l'*Assuré* et d'un autre *Assuré* de son choix qui voyageait avec lui,
  - soit le titre de transport aller et retour d'un seul des *Assurés*, avec un retour dans un délai d'un mois maximum après la date du décès ou de l'H*ospitalisation*.
- Retour vers un autre pays que le *Pays de Résidence*, à l'*Étranger* : la prise en charge s'effectue à concurrence des frais de transport qu'aurait supposé le retour de l'*Assuré* vers son lieu de *Résidence*, dans les conditions prévues ci-dessus.

IMPORTANT

- **La prestation « Retour anticipé de l'*Assuré* » en cas d'*Hospitalisation* ou de décès d'un *Membre de la Famille* n'est rendue qu'aux conditions suivantes :**
  - **que l'*Hospitalisation* soit supérieure à 24 heures (hospitalisation ambulatoire et de jour non comprises),**
  - **que le retour de l'*Assuré* tel que prévu à l'origine de son déplacement n'intervienne pas dans les 24 heures suivant la demande d'assistance.**
- **L'*Assuré* devra fournir, à la demande de *Mondial Assistance*, un bulletin d'*Hospitalisation* ou un certificat de décès et/ou tout justificatif établissant le lien de parenté avec le *Membre de la Famille* concerné.**

V - ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

Ces prestations sont rendues :

- **dans tous les cas hors de *France*,**
- **pendant les 90 premiers jours du déplacement de l'*Assuré*, à l'*Étranger*.**

L'*Assuré* fait l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation du pays dans lequel il se trouve. *Mondial Assistance* :

- fait l'avance de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **jusqu'à concurrence de 16 000 €, par Assuré et par *Événement garanti*,**
- fait l'avance du montant des honoraires d'avocat, **jusqu'à concurrence de 16 000 €, par *Assuré* et par *Événement garanti*,**
- rembourse le montant réel des honoraires d'avocat, **jusqu'à concurrence de 3 100 €, par *Assuré* et par *Événement garanti*.**

***Mondial Assistance* consentira ces avances sous réserve que l'*Assuré* donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire ou, à défaut, sous réserve qu'un tiers fasse parvenir au préalable le montant correspondant à *Mondial Assistance* par virement ou chèque de banque dans les meilleurs délais.**

VI - AIDE À LA POURSUITE DU VOYAGE

6.1 ASSISTANCE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Cette prestation d'assistance est rendue uniquement à l'*Étranger*, pendant les 90 premiers jours du déplacement de l'*Assuré*.

L'*Assuré*, en déplacement, perd ou se fait voler ses papiers d'identité (passeport, carte nationale d'identité, permis de conduire), *Mondial Assistance* l'informe sur les démarches administratives à entreprendre auprès des organismes et autorités compétentes pour l'aider à effectuer ses déclarations de perte ou de vol, et à poursuivre son déplacement ou à rentrer dans son *Pays de Résidence*.

À la demande de l'*Assuré*, *Mondial Assistance* missionne sur place une personne qualifiée pour l'assister lors de ses démarches administratives. Les frais de mission et d'honoraires de cette personne sont à la charge de l'*Assuré*.

À son retour dans son *Pays de Résidence*, *Mondial Assistance* se tient à la disposition de l'*Assuré* pour lui communiquer toute information relative aux démarches administratives nécessaires au remplacement de ses papiers d'identité perdus ou volés.

6.2 AVANCES DE FRAIS SUR PLACE

Cette prestation d'assistance est rendue uniquement à l'*Étranger*, pendant les 90 premiers jours du déplacement de l'*Assuré*.

L'*Assuré*, en déplacement, perd ou se fait voler ses titres de transport et/ou sa *Carte Assurée*, *Mondial Assistance* peut, après la mise en opposition de la *Carte* par l'*Assuré*, procéder

à une avance de fonds **jusqu'à concurrence de 2 000 € par *Événement garanti*** ; ceci afin de lui permettre d'acquitter les frais engagés ou restant à payer (hôtel, location de véhicule, train, avion, ...).

***Mondial Assistance* consentira ces avances sous réserve que l'*Assuré* donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire ou, à défaut, sous réserve qu'un tiers fasse parvenir au préalable le montant correspondant à *Mondial Assistance* par virement ou chèque de banque dans les meilleurs délais.**

VII - ACHEMINEMENT D'OBJETS À L'ÉTRANGER

Ces prestations d'acheminement dont l'organisation est effectuée par *Mondial Assistance* sont soumises aux règlements sanitaires et aux différentes législations des douanes françaises et étrangères.

***Mondial Assistance* dégage toute responsabilité :**

- **sur la nature et le contenu des documents et/ou 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, *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.**

7.1 ACHEMINEMENT DE DOSSIERS

Cette prestation d'assistance est rendue uniquement à l'*Étranger*, pendant les 90 premiers jours du déplacement de l'*Assuré*.

Si un *Assuré* perd ou se fait voler ses dossiers, *Mondial Assistance* se chargera de prendre auprès de la personne désignée par l'*Assuré*, le double des dossiers susvisés **dans la limite de 5 kg**, et de les acheminer jusqu'à l'*Assuré*. Ce dernier devra préciser à *Mondial Assistance*, les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation de ces documents.

Les frais de transport de dossiers, de douane et autres frais d'envois restent à la charge de l'*Assuré*.

7.2 ACHEMINEMENT DE MÉDICAMENTS

Cette prestation d'assistance est rendue uniquement à l'*Étranger*, pendant les 90 premiers jours du déplacement de l'*Assuré*.

Lorsque certains médicaments indispensables à un traitement curatif en cours, prescrits par un médecin avant le départ de l'*Assuré* ne sont pas disponibles dans le pays où séjourne l'*Assuré*, *Mondial Assistance* recherche localement leurs équivalents. À défaut et après avoir obtenu copie de l'ordonnance auprès du médecin traitant de l'*Assuré*, *Mondial Assistance* les recherche, en *France* exclusivement et organise leur envoi. ***Mondial Assistance* prend en charge les frais d'expédition et refacture à l'*Assuré* le coût d'achat des médicaments et les frais de douane**.

L'*Assuré* s'engage à rembourser *Mondial Assistance* à réception de la facture.

Ces envois sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la *France* et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation ou d'exportation des médicaments.

Dans tous les cas, sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits nécessitant des conditions particulières de conservation, notamment frigorifiques ; et de façon plus générale les produits non disponibles en officine de pharmacie en *France*.

7.3 ACHEMINEMENT DE LUNETTES, DE LENTILLES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES

Cette prestation d'assistance est rendue uniquement à l'*Étranger*, pendant les 90 premiers jours du déplacement de l'*Assuré*.

Si l'*Assuré* se trouve dans l'impossibilité de se procurer les lunettes, les lentilles correctrices ou les prothèses auditives qu'il porte habituellement, suite au bris, à la perte ou au vol de celles-ci, *Mondial 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 ou lettre recommandée et indiquer de manière très précise les caractéristiques complètes de ses lunettes (type de verres, monture), de ses lentilles ou de ses prothèses auditives.

Mondial 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 l'envoi des lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives. À défaut, *Mondial Assistance* ne pourra être tenue d'exécuter la prestation.

Mondial Assistance prend en charge les frais de transport.

Les frais de conception des lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives ainsi que les frais de douanes sont à la charge de l'*Assuré*.

VIII - INFORMATIONS AVANT LE DÉPART EN VOYAGE

Mondial Assistance informe l'*Assuré*, du lundi au samedi, hors jours fériés, de 9 h à 18 h 30 (heure de France métropolitaine), sur les sujets suivants :

- formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (visas, quitus fiscal…),
- conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion…),
- conditions de vie locale (température, climat, nourriture…),
- pays exclus au titre de la Convention d'assistance.

En aucun cas les renseignements fournis ne feront l'objet d'une confirmation écrite.

Les informations fournies par *Mondial Assistance* exclusivement par téléphone sont des renseignements à caractère documentaire.

La responsabilité de *Mondial Assistance* ne pourra être recherchée dans le cas d'une utilisation ou interprétation erronée des renseignements communiqués.

6. CHAPITRE 6 EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Outre les exclusions prévues à la Convention d'assistance, ainsi que celles figurant le cas échéant, dans les définitions, sont toujours exclus :

1. **les frais engagés sans accord préalable de *Mondial Assistance* ou non expressément prévus par la Notice d'Information, les frais non justifiés par des documents originaux ;**
2. **les événements survenus dans les *Pays non couverts* ou en dehors des dates de validité de la *Carte* ;**
3. **les conséquences médicalement prévisibles des *Maladies* et/ou d'*Accident* préexistantes diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet dans les 6 mois précédant la demande d'assistance :**
   - **d'une consultation, ou**
   - **d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire ;**
4. **l'organisation et la prise en charge du transport visé à l'article 1.1 « Transport/Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'*Assuré* de poursuivre son déplacement ;**
5. **les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, ainsi qu'à l'accouchement à terme (à compter de 37 semaines d'aménorrhées) ne présentant pas de caractère pathologique pour la mère et /ou le nouveau-né ;**
6. **les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences ;**
7. **les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence ;**
8. **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* ;**
9. **les frais d'optique (lunettes ou verres de contact), les frais d'appareillages médicaux et prothèses (prothèses dentaires notamment) ;**
10. **les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence, les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination, les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés dans le *Pays de Résidence*, les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française ;**

11. les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'*Assuré* y participe en qualité de concurrent ;
12. les conséquences d'un *Accident* survenu lors de la pratique par l'*Assuré* :
    - du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque ces activités ne sont pas encadrées par un professionnel habilité ;
    - de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le delta-plane, planeur, parapente, toute activité de parachutisme et de chute libre ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du Code de l'aviation civile ;
13. les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
14. les conséquences de *Guerres*, d'instabilité politique notoire, de mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure ;
15. les conséquences des situations à risque infectieux en contexte d'*Épidémie* ou de *Pandémie*, à l'exception des demandes d'assistance se rapportant à la *Maladie* comme mentionnées dans la garantie « Transport/ Rapatriement » ;
16. les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales ;
17. les conséquences de la pollution naturelle et/ou humaine ;
18. les conséquences de l'absorption volontaire par l'*Assuré* de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non ordonnés médicalement et/ou de la consommation d'alcool par l'*Assuré* ;
19. le suicide ou la tentative de suicide de l'*Assuré* ;
20. les conséquences de dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'*Assuré* ou avec sa complicité, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'*Assuré*, sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
21. les cures thermales, les interventions à caractère esthétique et leurs conséquences éventuelles, les séjours en maison de repos, la rééducation, kinésithérapie, chiropraxie, les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant ;
22. les conséquences d'un *Accident* subi par l'*Assuré* lors de l'exercice de son activité professionnelle et en rapport avec cette activité y compris les formations ou les stages professionnels, alors que l'*Assuré* se trouve en déplacement ;
23. les conséquences du Cyber risque ;
24. 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 cm^3, et les corbillards

RESPONSABILITÉ

Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. L'*Assuré* ou ses proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

Mondial Assistance ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou

d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site Internet du Ministère de l'Économie et des Finances : https://www.tresor.Économie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales, mouvements populaires, émeutes, sabotage, terrorisme, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle. Une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site Internet du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/

***Mondial Assistance* s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide à l'*Assuré*.**

L'organisation par l'*Assuré* ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la présente Convention d'assistance ne peut donner lieu à remboursement que si *Mondial Assistance* a été prévenu et a donné son accord exprès.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que *Mondial Assistance* aurait engagés pour organiser la prestation.

La responsabilité de *Mondial Assistance* concerne uniquement les prestations d'assistance qu'il réalise en exécution de la présente Convention d'assistance. Il ne sera pas tenu responsable des actes réalisés par les prestataires intervenant auprès du Bénéficiaire en leur propre nom et sous leur propre responsabilité. Il ne sera pas tenu responsable de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

***Mondial Assistance* ne pourra être tenue pour responsable des manquements ou des retards dans l'exécution des prestations d'assistance en cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment 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, etc.). 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.**

7. CHAPITRE 7 DISPOSITIONS COMMUNES

1. DROIT ET LANGUE APPLICABLE

Le contrat d'assurance est régi par le droit français. Les communications et documents y afférents sont rédigés en français et en anglais, étant précisé que la version de référence est le français.

2. DÉCHÉANCE DE GARANTIE POUR DÉCLARATION FRAUDULEUSE

Toute transmission intentionnelle de justificatifs, de documents inexacts ou toute utilisation de moyens frauduleux de la part de l'Assuré sur les circonstances ou les conséquences d'un sinistre entraîne la perte de tout droit à prestation ou indemnité pour ce sinistre.

3. PLURALITÉ D'ASSURANCE

Conformément à l'article L.121-4 du Code des assurances, lorsque plusieurs contrats assurances pour un même risque sont contractés sans fraude, chacun d'eux produit ses effets dans les limites des garanties de chaque contrat, et dans le respect des dispositions prévues à l'article L.121-1 du Code des assurances.

4. SUBROGATION

Conformément à l'article L.121-12 du Code des assurances, *Mondial Assistance* est en droit d'exercer un recours contre le tiers responsable du fait générateur de son intervention afin d'obtenir le remboursement des indemnités versées à l'*Assuré* au titre de la garantie.

5. PRESCRIPTION

Toute action dérivant du contrat d'assurance est prescrite par un délai de 2 (deux) ans à compter de l'événement qui y donne naissance, dans les conditions fixées à l'article L.114-1 du Code des assurances.

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

- **Article L114-1 du Code des assurances**

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L.125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'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.

- **Article L114-2 du Code des assurances**

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

- **Article L114-3 du Code des assurances**

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

Information complémentaire

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code civil reproduits ci-dessous.

- **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. »

6. MODALITÉ D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

S'il n'a pas pu être donné immédiatement entière satisfaction à une réclamation formulée par oral ou via une messagerie instantanée, celle-ci doit être adressée à *Mondial Assistance* par écrit selon les modalités suivantes :

- par email : **reclamation@votreassistance.fr**
- par courrier à l'adresse suivante :
  AP Solutions GmbH succursale française
  Traitement des réclamations - TSA 70002
  93488 Saint-Ouen-sur-Seine Cedex

Mondial Assistance accusera réception de la réclamation écrite de l'*Assuré* dans les dix (10) jours ouvrables à compter de son envoi et *Mondial Assistance* y apportera une réponse écrite dans un délai maximal de deux (2) mois.

L'*Assuré* peut en tout état de cause saisir le Médiateur indépendant de l'assurance à l'issue d'un délai de deux (2) mois à compter de l'envoi de sa première réclamation écrite :

- par voie électronique : **www.mediation-assurance.org**
- par courrier à l'adresse suivante :
  Monsieur le Médiateur de l'Assurance - TSA 50110
  75441 Paris Cedex 09

Tout demande auprès du Médiateur de l'assurance doit, le cas échéant, être formulée au plus tard dans le délai d'un (1) an à compter de sa première réclamation écrite auprès des services de *Mondial Assistance*.

Toutefois, cette démarche ne prive pas l'*Assuré* de la possibilité d'intenter toute action en justice.

7. COMPÉTENCE JURIDICTIONNELLE

Mondial Assistance fait élection de domicile en son siège social : **7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen-sur-Seine**. Les contestations qui pourraient être élevées contre *Mondial Assistance* à l'occasion de la mise en œuvre du contrat d'assurance sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites par courrier recommandé avec accusé de réception à l'adresse indiquée ci-dessus.

8. PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Le traitement de données à caractère personnel est régi par le Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (règlement général sur la protection des données, RGPD), par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et leurs textes d'application.

Mondial Assistance est le responsable du traitement des données à caractère personnel, recueillies en vue notamment de la passation, la gestion et l'exécution des contrats. Dans ce cadre, ces données sont conservées pendant la durée nécessaire à l'exécution du contrat et conformément aux dispositions relatives à la prescription. Elles sont destinées aux gestionnaires des prestations d'assistance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés hors de l'Union Européenne.

Conformément à la réglementation applicable en matière de protection des données, l'assuré dispose d'un droit d'accès, de rectification, à la portabilité et à l'effacement à l'égard de ses données à caractère personnel, ainsi que d'un droit d'opposition et à la limitation du traitement des données de *Mondial Assistance*.

L'*Assuré* peut exercer ces droits en remplissant le formulaire dédié, à l'adresse suivante :
https://privacyportal-de.onetrust.com/webform/6e169bd0-974f-447d-9d66-cbc7c16a4ace/85d37061-37aa-42c5-a08e-cce398b338f3

- (ou par courrier postal libellé à l'adresse suivante : **AP Solutions GmbH, succursale française – Département Protection des données personnelles – 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen-sur-Seine)**.

9. DROIT D'OPPOSITION AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

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

Ces dispositions sont applicables à tout consommateur, c'est-à-dire à toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité professionnelle.

10. SANCTIONS ÉCONOMIQUES

Le contrat d'assurance ne peut fournir aucune couverture ou prestation dans la mesure où la couverture ou la prestation violerait toute sanction, loi ou réglementation applicable du *Pays de résidence* de l'*Assuré*, des Nations unies, de l'Union Européenne, des États-Unis d'Amérique ou toute autre sanction, loi ou réglementation économique ou commerciale applicable. *Mondial Assistance* décline toutes demandes d'indemnisation à l'égard de personnes, des sociétés, des gouvernements et d'autres parties à qui cela est interdit en vertu d'accords ou de sanctions nationaux ou internationaux.

11. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Mondial Assistance est soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise au :
4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09
www.acpr.banque-france.fr

8. CHAPITRE 8 DÉCLARATION DE CONFIDENTIALITÉ

LA SÉCURITÉ DE VOS DONNÉES PERSONNELLES NOUS IMPORTE.

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

1. QUI EST LE RESPONSABLE DU TRAITEMENT DES DONNÉES ?

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

2. QUELLES DONNÉES PERSONNELLES SONT COLLECTÉES ?

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

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

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

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

3. COMMENT VOS DONNÉES PERSONNELLES SONT-ELLES COLLECTÉES ET TRAITÉES ?

Nous collecterons et traiterons les données personnelles que vous nous transmettez et celles que nous recevons de tiers (comme expliqué plus bas) pour un certain nombre de finalités

et sous réserve de votre consentement exprès, à moins que ce dernier ne soit pas exigé par les lois et réglementations applicables, comme indiqué ci-dessous :

Finalités	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
• **Le traitement de catégories particulières de données à caractère personnel, y compris les données relatives à la santé à des fins de traitement des demandes d'indemnisation et d'assistance.**	• **Oui, le traitement n'est autorisé que si vous y consentez conformément à l'article 9, paragraphe 2, point a), du RGPD ou si l'une des autres options prévues par la loi est disponible, 9, paragraphe 2, b) - j) RGPD.**
• Administration du contrat d'assurance (ex. : traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'évènement garanti et du montant des indemnisations à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.).	• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où nous devons traiter vos données personnelles dans le cadre du traitement de votre réclamation, nous ne solliciterons pas votre consentement exprès.
• Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer votre niveau de satisfaction et de l'améliorer.	• Non. Nous avons un intérêt légitime à vous contacter après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de nous assurer que nous avons exécuté nos obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, vous avez le droit de vous y opposer en nous contactant comme cela est expliqué dans la section 9 ci-dessous.
• Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives).	• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
• À des fins de vérification, pour nous conformer aux obligations légales ou aux procédures internes.	• Non. Nous pouvons traiter vos données dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par nos procédures internes. Nous ne solliciterons pas votre consentement au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de notre intérêt légitime. Toutefois, nous nous assurerons que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par notre société mère.
• Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation.	• Si nous réalisons l'une de ces activités de traitement, nous le ferons en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et votre consentement n'est plus requis.

Finalités	Est-ce que votre consentement explicite est nécessaire ?
• Pour la gestion du recouvrement de créances.	• Non, si le traitement de vos données, même s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel s'avère nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, que nous pouvons invoquer également au titre de notre intérêt légitime.
• Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas échéant, par exemple, la comparaison entre vos informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre.	• Non. Il est entendu que la détection et la de lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du Responsable du traitement. Par conséquent, nous sommes en droit de traiter vos données à cette fin sans avoir à recueillir votre consentement.

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

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

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

4. QUI PEUT ACCÉDER À VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

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

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

- la société Visa Europe Limited dans le cadre de la veille qualitative,
- organismes du secteur public, autres sociétés de notre groupe, autres assureurs, réassureurs.

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

- autres sociétés de notre groupe (dont **AP Solutions GmbH succursale française**), consultants techniques, experts, avocats, experts en sinistres, réparateurs, prestataires, médecins et sociétés de services délégataires de nos opérations (réclamations, informatique, services postaux, gestion de documents).

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

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

5. OÙ SONT TRAITÉES VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

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

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

6. QUELS SONT VOS DROITS CONCERNANT VOS DONNÉES PERSONNELLES ?

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

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

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

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

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

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

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

Nous ne conserverons vos données à caractère personnel que pendant la durée nécessaire aux fins indiquées dans la présente déclaration de confidentialité puis elles seront supprimées ou anonymisées une fois qu'elles ne sont plus nécessaires. Ci-dessous nous vous communiquons quelques-unes des durées de conservation applicables aux finalités indiquées à la section 3 ci-dessus.

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

Toutefois, sachez que des obligations ou des événements spécifiques supplémentaires peuvent parfois annuler ou modifier ces durées, tels que des litiges ou des enquêtes réglementaires en cours, qui peuvent remplacer ou suspendre ces durées jusqu'à ce que l'affaire soit close et que le délai applicable d'examen ou d'appel ait expiré. En particulier, les durées de conservation basées sur des prescriptions dans le cadre d'actions en justice peuvent être suspendues puis reprendre par la suite.

9. COMMENT NOUS CONTACTER ?

- Vous pouvez nous contacter pour toute question concernant l'utilisation que nous faisons de vos données et pour exercer les droits dont vous disposez à cet égard :
  https://privacyportal-de.onetrust.com/webform/6e169bd0-974f-447d-9d66-cbc7c16a4ace/85d37061-37aa-42c5-a08e-cce398b338f3
- par courrier postal libellé à l'adresse suivante :
  AP Solutions GmbH succursale française
  Département Protection des Données Personnelles
  7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen-sur-Seine
- par email : **informations-personnelles@votreassistance.fr**

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

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

Vous pouvez retrouver cette déclaration de confidentialité en ligne, à l'adresse suivante :
https://awp-pc.votreassistance.fr/api/donnees-personnelles

VOS NOTES

9. CHAPITRE 9 TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Ci-dessous un tableau récapitulatif des prestations d'assistance dont les conditions et modalités d'application sont présentées dans les chapitres précédents :

Prestations d'assistance	*Pays de Résidence* situé en *France*		*Pays de Résidence* situé hors de *France*		Chapitre 5 page 88
	Déplacement dans le *Pays de Résidence*	Déplacement à l'*Étranger*	Déplacement dans le *Pays de Résidence*	Déplacement à l'*Étranger*	Article de référence
Transport/Rapatriement	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.1
Retour des accompagnants assurés	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.2
Présence au chevet en cas d'*Hospitalisation* de l'*Assuré*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.3
Prise en charge des *Frais d'hébergement*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.4
Frais de prolongation d'*hébergement*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.5
Retour dans le *Pays de Résidence*	Non	Non	Non	Oui	1.6
Accompagnement des *Enfants* de moins de 15 ans	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.7
Garde des *Enfants* de moins de 15 ans	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.8
Transport des *Animaux domestiques*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.9
Avance des *Frais d'hospitalisation*	Non	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	1.10
Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux	Non	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	1.11
Transmission de messages urgents	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.12
Remboursement des frais téléphoniques	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.13
Décès de l'*Assuré* - Transport du corps	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	2.1
Décès de l'*Assuré* - Retour des autres *Assurés*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	2.2
Chauffeur de remplacement	Oui (3) (4)	Oui (1) (3) (4)	Non	Non	3
Retour anticipé de l'*Assuré*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	4
Assistance en cas de poursuites judiciaires :					
• Avance de caution pénale	Non	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	5
• Avance honoraires d'avocat	Non	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	5
• Remboursement des honoraires d'avocat	Non	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	5
Assistance aux démarches administratives	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)	6.1
Avance de frais sur place	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)	6.2
Acheminement de dossiers	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)	7.1
Acheminement de médicaments	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)	7.2
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)	7.3
Information avant le départ en voyage	Oui	Oui	Oui	Oui	8

(1) Pendant les 90 premiers jours du déplacement.

(2) La prestation ne s'applique pas pour les déplacements en *France*.

(3) Uniquement pour les déplacements dans les pays mentionnés sur la *Carte internationale d'assurance automobile*, **à l'exclusion des Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, St-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, St-Martin (partie française) et St-Barthélémy) et de la Nouvelle-Calédonie.**

(4) **Pour les *Assurés* dont la *Résidence* est située dans un des Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, St-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, St-Martin (partie française) et St-Barthélémy) et de la Nouvelle-Calédonie, cette prestation n'est jamais accessible.**

Édition 01/2026 - 23 74 54

VISA

BCI
Groupe BRED

► www.bci.nc

Banque Calédonienne d'Investissement - SAEM au capital de 15 milliards F CFP
Siège social : 54, avenue de la Victoire - BP K5 - 98849 Nouméa Cedex
Téléphone (+687) 25 65 65 - Fax (+687) 25 65 57
RCS Nouméa 15479 - Ridet n° 0 015 479 001 - RIAS NC170007 voir rias.nc