GUIDE D'UTILISATION

Carte BUSINESS EXECUTIVE Mastercard®

SEPTEMBRE
2019

mastercard.

BCI
Groupe BRED

SOMMAIRE

PROTÉGER SA CARTE BANCAIRE 4

PARTIE 1 - **ASSURANCE** 7

1.1 - DÉFINITIONS COMMUNES 7

1.2 - DISPOSITIONS SPÉCIALES 9

1.3 - DISPOSITIONS COMMUNES 47

PARTIE 2 - **ASSISTANCE** 50

2.1 - DÉFINITIONS COMMUNES 50

2.2 - DISPOSITIONS SPÉCIALES 51

2.3 - NATURE DES PRESTATIONS 53

2.4 - EXCLUSIONS COMMUNES 63

2.5 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES 66

PARTIE 3 - **DISPOSITIONS COMMUNES** ASSURANCE & ASSISTANCE 67

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.**

ASSURANCE ET ASSISTANCE MASTERCARD

Contrat n° 4 091 540 / 006
NOTICE D'INFORMATION
Conforme à l'article L.141-4 du Code des Assurances

LE SOUSCRIPTEUR

L'émetteur de la Carte
Banque Calédonienne d'Investissement,
Société Anonyme d'Économie Mixte, au capital de 15.000.000.000 de FRANCS CFP, inscrite au Registre du Commerce et des Sociétés de Nouméa sous le n° 56 B 015 479, au RIDET sous le n° 0 015 479 001 et au RIAS sous le n° NC170007 voir www.rias.nc.

L'ASSUREUR

AIG Europe SA – compagnie d'assurance au capital de 22 000 000 euros, immatriculée au Luxembourg (RCS n° B 218806) dont le siège social est sis 35 D Avenue J.F. Kennedy, L-1855, Luxembourg. Succursale pour la France : Tour CB21 - 16 Place de l'Iris, 92400 Courbevoie - RCS Nanterre 838 136 463 Adresse Postale : Tour CB21 - 16 Place de l'Iris, 92040 Paris La Défense Cedex.
Ci-après dénommé l'Assureur / Ci après dénommée AIG.
AIG Europe SA est agréée par le Ministère Luxembourgeois des Finances et contrôlée par le Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, Tél. : (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu, http://www.caa.lu/.
La commercialisation des contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe SA est soumise à la règlementation française applicable.

LE COURTIER

MARSH SAS
Société de courtage d'assurances, Société par Actions Simplifiée au capital de 5.807.566 euros, dont le siège est situé :
Tour Ariane - 5, Place des Pyramides - 92800 Puteaux, immatriculée sous le n° 572 174 415 RCS Nanterre, Assurances RC professionnelle et garantie financière conformes aux articles L.512-6 et suivants du code des assurances, TVA intra-communautaire n° FR 05 572 174 415, n° ORIAS 07.001.037 - http://www.orias.fr, code APE 6622Z.
L'autorité de contrôle de l'intermédiaire MARSH est L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.
Représenté par L.M CONSULTING - Immeuble La ROSE / 1 Étage - Rue Viennot Papeete - BP 2000 PUNAVAI - 98703 PUNAAUIA - TAHITI - Polynésie Française.

Les garanties relevant de la présente notice s'appliquent aux titulaires des cartes bancaires de la gamme « Mastercard », mentionnées en entête, délivrées par le souscripteur et sont directement attachées à la validité desdites cartes. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la carte ne suspend pas les garanties. La présente notice d'information est constituée d'une « Partie1 - Assurance », d'une « Partie 2 - Assistance » et d'une « Partie 3 - Dispositions Communes Assurance & Assistance ».

PARTIE 1
ASSURANCE

CONDITIONS D'ACCÈS

SAUF STIPULATION CONTRAIRE, LE BÉNÉFICE DES GARANTIES NE POURRA ÊTRE INVOQUÉ QUE SI LA PRESTATION ASSURÉE OU LE BIEN ASSURÉ A ÉTÉ RÉGLÉ, TOTALEMENT OU PARTIELLEMENT, AU MOYEN DE LA CARTE AVANT LA SURVENANCE DU SINISTRE.

DANS LE CAS D'UNE LOCATION DE VÉHICULE, SI LE RÈGLEMENT INTERVIENT À LA FIN DE LA PÉRIODE DE LOCATION, LE TITULAIRE DEVRA RAPPORTER LA PREUVE D'UNE RÉSERVATION AU MOYEN DE LA CARTE, ANTÉRIEURE À LA PRISE DU VÉHICULE, COMME PAR EXEMPLE UNE PRÉ AUTORISATION.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE :
Composer le numéro de téléphone figurant au dos de votre Carte.

1.1 DÉFINITIONS COMMUNES PARTIE ASSURANCE

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, et sauf stipulations contraires, on entend par :

Titulaire ou Bénéficiaire
La personne physique titulaire de la Carte.

Accident
Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure constatée médicalement.

Carte
La carte « Business Premium Mastercard » délivrée par le Souscripteur et à laquelle sont attachées les garanties.

Toutefois, tout Titulaire, détenteur de plusieurs cartes « Mastercard » de la gamme professionnelle, bénéficie de facto, tant pour lui-même que pour les autres Assurés, des garanties les plus étendues, quelle que soit la carte utilisée pour le paiement.

Il en est de même pour la carte virtuelle dynamique, qui n'altère nullement les garanties attachées à la carte à laquelle elle est liée.

Si une prestation est réglée par le titulaire d'une carte « Mastercard » pour le compte d'autres titulaires d'une carte « Mastercard » de la gamme professionnelle, les garanties appliquées à ces derniers seront celles de la carte dont ils sont titulaires.

Conjoint

Le Conjoint est soit :

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

La preuve du concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date du Sinistre,

La preuve du PACS *(Pacte Civil de Solidarité)* sera apportée par l'attestation délivrée par le greffe du tribunal d'instance établie antérieurement à la date du Sinistre.

Force majeure

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

Franchise

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

Sinistre

C'est la réalisation d'un événement prévu au contrat, auquel se réfère la présente notice.

La date du Sinistre est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Tiers

Toute personne autre que :

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

1.2 DISPOSITIONS SPÉCIALES **PARTIE ASSURANCE**

CHAPITRE I - VOYAGE

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

Assuré

- Le Titulaire de la carte.

Co-voyageur

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

Proches

- Ascendants et descendants *(maximum 2ème degré)*,
- Frères, sœurs, beaux-frères, belles sœurs, gendres, belles-filles, du Titulaire ou de son Conjoint.

Accident de santé

Pour les Assurés voyageurs :

Toute atteinte corporelle ou toute altération de santé constatée médicalement, nécessitant une surveillance médicale matérialisée, et empêchant formellement le départ.

Dans les mêmes conditions, la garantie est étendue à l'incompatibilité absolue de l'état de santé avec le mode de transport et/ou la nature du voyage projeté.

On entend également par Accident de santé, l'aggravation soudaine d'une pathologie pré-existante stabilisée.

Pour les Assurés non voyageurs :

Toute atteinte corporelle ou toute altération de santé constatée médicalement, nécessitant impérativement la présence du ou des Assurés voyageurs et empêchant formellement leur départ.

Invalidité permanente

Diminution du potentiel physique ou psychique d'une personne dont l'état est consolidé.

Consolidation

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

Bénéficiaire

En cas de décès accidentel, le Bénéficiaire est, sauf stipulation contraire adressée par l'Assuré au moyen d'une disposition écrite et signée, le Conjoint survivant de l'Assuré, à défaut les enfants nés ou à naître de l'Assuré par parts égales, à défaut les ayants droit de l'Assuré.

Forme et conséquences de l'acceptation du bénéfice de la garantie :

L'Assuré doit donner son accord préalable à toute acceptation du bénéfice de la garantie par la personne désignée. L'acceptation peut prendre la forme, soit d'un avenant signé de l'Assureur, de l'Assuré et du Bénéficiaire, soit d'un acte authentique ou sous-seing privé signé de l'Assuré et du Bénéficiaire et notifié par écrit à l'Assureur.

L'acceptation du Bénéficiaire rend sa désignation irrévocable et aucune modification ne pourra être effectuée sans son accord.

Dans tous les autres cas garantis, le Bénéficiaire est l'Assuré.

Bagages

Tout objet emporté au cours du Voyage, ou acquis pendant ce Voyage.

Objets de valeur

Les bijoux, les fourrures, les objets d'art et d'antiquité, les instruments de musique, le matériel photographique, cinématographique, d'enregistrement ou de reproduction de son et de l'image et leurs supports, ou tout autre objet dont la valeur d'achat est égale ou supérieure à **35 800 F CFP**.

Valeur de remboursement

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

Voyage

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

Transport public

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

Trajet de pré et post-acheminement

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

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

Dommage corporel

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

Dommage matériel

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

Préjudice matériel grave

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

Dommage immatériel consécutif

Tout préjudice pécuniaire, résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne, par un bien meuble ou immeuble ou la perte d'un bénéfice et qui est la conséquence directe de Dommages corporels ou matériels garantis.

Dommage immatériel non consécutif

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

Dommage immatériel pur

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

Véhicule de location

Tout engin terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, servant à transporter des personnes et loué auprès d'un professionnel habilité.

Est également considéré comme Véhicule de location, le véhicule de remplacement, prêté par un garagiste, lorsque le véhicule du Titulaire est immobilisé pour réparation, sous réserve que ce prêt fasse l'objet d'un contrat en bonne et due forme, assorti d'une facturation.

TERRITORIALITÉ

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

GARANTIE « ACCIDENTS DE VOYAGE »

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

LES GARANTIES CI-APRÈS NE SONT ACQUISES QUE SI L'ACCIDENT RÉSULTE D'UN ÉVÉNEMENT GARANTI.

1) ACCIDENT SURVENANT AU COURS D'UN VOYAGE EN TRANSPORT PUBLIC

- En cas de **décès accidentel** immédiat ou survenu dans les 100 jours qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital de **36 992 840 F CFP**.
- En cas **d'Invalidité permanente accidentelle** survenant dans les 2 ans qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse à l'Assuré un capital maximum de **36 992 840 F CFP** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail.

2) ACCIDENT SURVENANT À BORD D'UN VÉHICULE DE LOCATION, ET POUR TOUT TRAJET DE PRÉ OU POST-ACHEMINEMENT

- En cas de **décès accidentel** immédiat ou survenu dans les 100 jours qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital de **5 489 260 F CFP**.
- En cas **d'Invalidité permanente accidentelle** survenant dans les 2 ans qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse à l'Assuré un capital maximum de **5 489 260 F CFP** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail.

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

DISPARITION DE L'ASSURÉ

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

DURÉE DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

- d'un Transport public, l'indemnité maximum n'excèdera pas **36 992 840 F CFP** par Sinistre, quel que soit le nombre d'Assurés.
- d'un Véhicule de location, et pour tout Trajet de pré ou post acheminement, l'indemnité maximum n'excèdera pas **5 489 260 F CFP** par Sinistre, quel que soit le nombre d'Assurés.

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **LES VOYAGES EFFECTUÉS À BORD D'AVIONS LOUÉS PAR L'ASSURÉ À TITRE PRIVÉ OU PROFESSIONNEL,**
- **LES ATTEINTES CORPORELLES RÉSULTANT DE LA PARTICIPATION À UNE PÉRIODE MILITAIRE, OU À DES OPÉRATIONS MILITAIRES, AINSI QUE LORS DE L'ACCOMPLISSEMENT DU SERVICE NATIONAL,**
- **LES ATTEINTES CORPORELLES RÉSULTANT DE LÉSIONS CAUSÉES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, PARTIELLEMENT OU TOTALEMENT PAR :**

- **TOUTE FORME DE MALADIE,**
- **LES INFECTIONS BACTÉRIENNES À L'EXCEPTION DES INFECTIONS PYOGÉNIQUES RÉSULTANT D'UNE COUPURE OU BLESSURE ACCIDENTELLE,**
- **LES INTERVENTIONS MÉDICALES OU CHIRURGICALES SAUF SI ELLES RÉSULTENT D'UN ACCIDENT.**

GARANTIE « ANNULATION / REPORT / INTERRUPTION DE VOYAGE »

OBJET DE LA GARANTIE

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

- en cas d'annulation du Voyage, le remboursement des frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente du voyagiste applicables au deuxième jour ouvrable à compter de la date de survenance du Sinistre,
- en cas de report du départ du Voyage, le remboursement de la portion des prestations non remboursées par le transporteur ou l'organisateur, et non consommées *(calculées au* prorata temporis*)*, ainsi que la prise en charge du surcoût éventuel du billet aller,
- en cas d'interruption du Voyage, le remboursement de la portion des prestations non remboursées par le transporteur ou l'organisateur, et non consommées *(calculées au* prorata temporis*)*, ainsi que la prise en charge du surcoût éventuel du billet retour,

consécutifs à un événement garanti à concurrence de **596 659 F CFP** par Assuré et, pour chacun d'eux, par année civile.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS :

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

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

2. Le décès :
   - du Titulaire,
   - du Conjoint,
   - d'un Proche,
   - des neveux, nièces, oncles, tantes du Titulaire ou du Conjoint,
   - de l'un ou des Co-voyageurs,
   - des associés ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.
3. Un Préjudice matériel grave atteignant l'Assuré :
   - dans ses biens immeubles,
   - dans son outil de travail lorsqu'il est agriculteur, commerçant, exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
4. Le licenciement économique
   - du Titulaire,
   - de son Conjoint,

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

5. L'octroi d'un stage ou d'un emploi sous réserve que l'Assuré était inscrit au chômage et que le stage ou l'emploi commence avant et se poursuive pendant le Voyage, ou qu'il commence pendant le Voyage.
6. La suppression ou la modification par l'employeur de l'Assuré des dates de congés de ce dernier lorsque la demande de vacances avait été acceptée par l'employeur avant l'achat du Voyage. Dans ce cas, l'indemnité sera réduite d'une Franchise correspondant à 20 % du montant total des frais supportés par l'Assuré au titre de l'annulation, du report ou de l'interruption du Voyage. **Cet événement n'est pas garanti lorsque les Assurés peuvent poser, modifier ou annuler leurs congés sans que la validation d'un supérieur hiérarchique ne soit requise *(ex : cadres dirigeants, responsables et représentants légaux de l'entreprise).***
7. La mutation professionnelle, mission de déplacement ou expatriation de l'Assuré imposée par l'employeur, lorsque la

décision a été notifiée à l'Assuré au plus tard deux mois avant la date de retour du Voyage.

DURÉE DE LA GARANTIE

Annulation de voyage / Report du voyage

- **Accident de santé / décès :**

  La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage, et cesse au moment du départ.

  La date du Sinistre retenue est celle de la première constatation médicale de l'Accident de santé.

- **Préjudice matériel grave**

  La garantie commence à courir 10 jours avant le départ et cesse au moment du départ.

- **Licenciement économique**

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

- **Autres causes d'annulation**

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

  Dans le cas d'une mutation professionnelle, mission de déplacement ou expatriation, la date du Sinistre est celle de la notification de la décision à l'Assuré.

Interruption de voyage

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **596 659 F CFP** par Assuré et, pour chacun d'eux, par année civile.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **L'ANNULATION, LE REPORT OU L'INTERRUPTION AYANT POUR ORIGINE LA NON PRÉSENTATION, POUR TOUTE CAUSE AUTRE QUE CELLES PRÉVUES À LA PRÉSENTE NOTICE D'INFORMATION, D'UN DES DOCUMENTS INDISPENSABLES AU VOYAGE (CARTE D'IDENTITÉ, PASSEPORT, VISAS, BILLETS DE TRANSPORT, CARNET DE VACCINATION, PERMIS DE CONDUIRE),**
- **L'ANNULATION, LE REPORT OU L'INTERRUPTION DU VOYAGE DU FAIT DU TRANSPORTEUR OU DE L'ORGANISATEUR POUR QUELQUE CAUSE QUE CE SOIT,**
- **LES ANNULATIONS, LES REPORTS OU LES INTERRUPTIONS DE VOYAGE DU FAIT DE L'ASSURÉ OU DES PERSONNES PRÉVUES DANS LE CADRE DE LA GARANTIE ET RÉSULTANT DES CIRCONSTANCES PRÉCISÉES CI-DESSOUS :**
  - **LES AFFECTIONS OU LÉSIONS BÉNIGNES QUI PEUVENT ÊTRE TRAITÉES SUR LE LIEU DE SÉJOUR,**
  - **LES TROUBLES D'ORIGINE PSYCHIQUE, RÉACTIONNELS OU NON, Y COMPRIS LES CRISES D'ANGOISSE ET DÉPRESSIONS NERVEUSES, SAUF LORSQUE CES TROUBLES ONT ENTRAINÉ UNE HOSPITALISATION D'AU MOINS TROIS JOURS,**
  - **L'OUBLI DE VACCINATION,**
  - **TOUT SOIN, INTERVENTION CHIRURGICALE, CURE, AUQUEL L'ASSURÉ SE SOUMET VOLONTAIREMENT,**
  - **LES CONSÉQUENCES SPÉCIFIQUES DES ÉTATS DE GROSSESSE, SAUF SI CELLE-CI EST CONSIDÉRÉE COMME PATHOLOGIQUE, ET DANS TOUS LES CAS, LES ÉTATS DE GROSSESSE À PARTIR DU 1ER JOUR DU 7ÈME MOIS, L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE ET LES FÉCONDATIONS IN VITRO.**

IMPORTANT :

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

GARANTIES « RETARD D'AVION ET DE TRAIN / RETARD DE BAGAGES »

RETARD D'AVION ET DE TRAIN

OBJET DE LA GARANTIE

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

- frais de repas et de rafraîchissements,

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

ÉVÉNEMENTS GARANTIS :

- retard ou annulation d'un vol régulier,
- retard ou annulation d'un vol charter,
- retard ou annulation d'un train,
- refus d'admission à bord en cas de réservation excédentaire *(« surbooking »)*,
- retard d'un vol confirmé sur lequel l'Assuré voyageait pour se rendre au lieu de correspondance qui ne lui permet pas d'embarquer à bord d'un vol confirmé en correspondance,
- retard de plus d'une heure, 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.

CONDITIONS :

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

et si aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à la disposition de l'Assuré par le transporteur dans les :

- 4 heures pour un vol régulier,
- 6 heures pour un vol charter,
- 2 heures pour un train,

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

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*.

DURÉE DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **107 399 F CFP** par Sinistre *(quel que soit le nombre d'Assurés)*.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **SI L'ASSURÉ REFUSE UN MOYEN DE TRANSPORT SIMILAIRE MIS À SA DISPOSITION,**
- **EN CAS DE RETRAIT TEMPORAIRE OU DÉFINITIF D'UN AVION, QUI AURA ÉTÉ ORDONNÉ PAR LES AUTORITÉS AÉROPORTUAIRES DE L'AVIATION CIVILE OU PAR UN ORGANISME SIMILAIRE ET QUI AURA ÉTÉ ANNONCÉ PRÉALABLEMENT À LA DATE DE DÉPART DU VOYAGE.**

RETARD DE BAGAGES

OBJET DE LA GARANTIE

Si les Bagages dûment enregistrés de l'Assuré, placés sous la responsabilité du transporteur public au moyen duquel l'Assuré effectue un Voyage, ne lui sont pas remis dans un délai de quatre heures après son arrivée à destination, l'Assuré sera

indemnisé des frais engagés pour se procurer d'urgence des vêtements et accessoires de toilette.

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

ATTENTION :

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

DURÉE DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **107 399 F CFP** par Sinistre *(quel que soit le nombre d'Assurés).*

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **L'EMBARGO, LA CONFISCATION, CAPTURE OU DESTRUCTION PAR ORDRE D'UN GOUVERNEMENT OU D'UNE AUTORITÉ PUBLIQUE,**
- **LES ARTICLES ACHETÉS POSTÉRIEUREMENT À LA REMISE DES BAGAGES PAR LE TRANSPORTEUR, OU ACHETÉS PLUS DE 4 JOURS APRÈS L'HEURE D'ARRIVÉE À L'AÉROPORT OU À LA GARE DE DESTINATION QUAND BIEN MÊME LES BAGAGES NE SERAIENT TOUJOURS PAS REMIS À L'ASSURÉ.**

DISPOSITION APPLICABLE AUX DEUX GARANTIES

Pour un même Voyage, le remboursement au titre des garanties *« Retard d'Avion et de train »* et *« Retard de Bagages »* est limité à **100 239 F CFP** par Sinistre *(quel que soit le nombre de personnes).*

GARANTIE « PERTE / VOL / DÉTÉRIORATION DE BAGAGES »

OBJET

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

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **226 730 F CFP** par Bagage dont **71 599 F CFP** par Objet de valeur.

À l'intérieur de ces montants, toute indemnisation due au titre de la garantie « Retard de Bagages » sera déduite du montant total remboursé lorsque les Bagages personnels seront déclarés définitivement perdus.

Dans tous les cas, il sera fait application d'une Franchise de **8 353 F CFP** appliquée sur le montant total du préjudice avant application du montant maximum garanti.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **LA CONFISCATION OU RÉQUISITION PAR LES DOUANES OU TOUTE AUTORITÉ GOUVERNEMENTALE,**
- **LES PERTES OU DOMMAGES :**
  - **CAUSÉS PAR L'USURE NORMALE, LA VÉTUSTÉ, LE VICE PROPRE DE LA CHOSE,**
  - **OCCASIONNÉS PAR LES MITES OU VERMINES, PAR UN**

PROCÉDÉ DE NETTOYAGE OU PAR LES CONDITIONS CLIMATIQUES,

- **DUS AU MAUVAIS ÉTAT DES BAGAGES UTILISÉS POUR LE TRANSPORT DES EFFETS PERSONNELS,**

- **LES PERTES, VOLS OU DOMMAGES AFFECTANT LES BIENS SUIVANTS :**
  - **PROTHÈSES ET APPAREILLAGES DE TOUTE NATURE, LUNETTES, LENTILLES DE CONTACT,**
  - **ESPÈCES, TITRES DE VALEURS, CHÈQUES DE VOYAGE, CARTES DE PAIEMENT ET/OU DE CRÉDIT, CLÉS, PAPIERS PERSONNELS, PAPIERS D'IDENTITÉ, DOCUMENTS DE TOUTE SORTE ET É CHANTILLONS,**
  - **BILLETS D'AVION, TITRES DE TRANSPORT ET « VOUCHER », COUPONS D'ESSENCE,**
  - **PRODUITS ILLICITES ET/OU CONTREFAITS,**
  - **OBJETS DE VERRE, DE CRISTAL OU DE PORCELAINE OU ASSIMILÉS, DES OBJETS SENSIBLES À LA VARIATION THERMIQUE, DES DENRÉES PÉRISSABLES, DES PRODUITS ET ANIMAUX INTERDITS PAR LE TRANSPORTEUR.**

GARANTIE « VOL DES BAGAGES DANS UNE CHAMBRE D'HÔTEL »

OBJET DE LA GARANTIE

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

L'Assuré sera indemnisé de la Valeur de remboursement applicable.

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **226 730 F CFP** par Sinistre dont **71 599 F CFP** par Objet de valeur.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **LA CONFISCATION OU RÉQUISITION PAR LES DOUANES OU TOUTE AUTORITÉ GOUVERNEMENTALE,**

- **LES PERTES, VOLS OU DOMMAGES AFFECTANT LES BIENS SUIVANTS :**
  - **PROTHÈSES ET APPAREILLAGES DE TOUTE NATURE, LUNETTES, LENTILLES DE CONTACT,**
  - **ESPÈCES, TITRES DE VALEURS, CHÈQUES DE VOYAGE, CARTES DE PAIEMENT ET/OU DE CRÉDIT, CLÉS, PAPIERS PERSONNELS, PAPIERS D'IDENTITÉ, DOCUMENTS DE TOUTE SORTE, ÉCHANTILLONS,**
  - **BILLETS D'AVION, TITRES DE TRANSPORT ET « VOUCHER », COUPONS D'ESSENCE,**
  - **PRODUITS ILLICITES ET/OU CONTREFAITS,**

- **LES VOLS DANS LES GITES RURAUX ET D'ÉTAPE, LES AUBERGES DE JEUNESSE ET AUTRES LIEUX ASSIMILÉS,**

- **LES VOLS DANS LES CHAMBRES D'HÔTEL ET D'APPARTEMENTS D'HÔTEL LOUÉS POUR PLUS DE DEUX MOIS.**

GARANTIE « VOL DES BAGAGES DANS UN VÉHICULE DE LOCATION »

OBJET DE LA GARANTIE

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

L'Assuré sera indemnisé de la Valeur de remboursement applicable.

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **226 730 F CFP** par Sinistre dont **71 599 F CFP** par Objet de valeur.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **LES PERTES, VOLS OU DOMMAGES AFFECTANT LES BIENS SUIVANTS :**
  - **PROTHÈSES ET APPAREILLAGES DE TOUTE NATURE, LUNETTES, LENTILLES DE CONTACT,**
  - **ESPÈCES, TITRES DE VALEURS, CHÈQUES DE VOYAGE, CARTES DE PAIEMENT ET/OU DE CRÉDIT, CLÉS, PAPIERS PERSONNELS, PAPIERS D'IDENTITÉ, DOCUMENTS DE TOUTE SORTE, ÉCHANTILLONS,**
  - **BILLETS D'AVION, TITRES DE TRANSPORT ET « VOUCHER », COUPONS D'ESSENCE,**
  - **PRODUITS ILLICITES ET/OU CONTREFAITS,**
- **LES VOLS COMMIS ENTRE 22H00 ET 07H00 DU MATIN DANS LES VÉHICULES DE LOCATION NON REMIS DANS UN GARAGE FERMÉ À CLÉ ET/OU PARKING CLOS DE MURS.**

CHAPITRE II - DOMMAGES AUX VEHICULES DE LOCATION

OBJET DE LA GARANTIE

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

Assuré

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

Franchise

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

Franchise non rachetable

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

Frais d'immobilisation

Forfait journalier de stationnement du véhicule éventuellement facturé par le réparateur.

Véhicule de location

Tout engin terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, servant à transporter des personnes, loué auprès d'un professionnel habilité et d'une valeur à neuf inférieure ou égale à **11 933 174 F CFP, à l'exception des véhicules suivants :**

- **les voitures de collection de plus de 20 ans ou 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 en charge et/ou de plus de 8m³ de volume utile,**
- **les campings cars et caravanes,**
- **les quads.**

Est également considéré comme Véhicule de location, le véhicule de remplacement, prêté par un garagiste, lorsque le véhicule du Titulaire est immobilisé pour réparation, sous réserve que ce prêt fasse l'objet d'un contrat en bonne et due forme, assorti d'une facturation.

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

DURÉE DE LA GARANTIE

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

CONDITIONS D'ACCÈS

Pour bénéficier de la garantie, le Titulaire doit :

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

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

Pour bénéficier de la garantie, l'Assuré doit également :

- répondre aux critères de conduite imposés par le loueur et de la loi ou juridiction locale,
- conduire le véhicule conformément aux clauses du contrat de location, que le Titulaire a signé avec le loueur.

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

TERRITORIALITÉ

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

- soit du montant de la Franchise non rachetable prévu au contrat de location quand le Titulaire accepte l'assurance du loueur,
- soit du montant de la Franchise prévu au contrat de location quand le Titulaire décline l'assurance du loueur,
- soit du montant des réparations ou de la valeur vénale du véhicule en cas de vol, et ce jusqu'à concurrence de **11 933 174 F CFP** ou l'équivalent en devise étrangère, si le loueur n'est pas assuré par ailleurs.
- Dans la limite de deux sinistres par an maximum.

Cette garantie est acquise au Titulaire sans formalité, ainsi qu'aux personnes voyageant avec lui et qui conduiront la voiture louée, à la condition que leurs noms soient portés préalablement sur le contrat de location.

En cas de dommages subis par le véhicule loué, occasionnant une immobilisation partielle ou définitive, et si le Titulaire est amené à relouer un véhicule de remplacement, dans ce cas uniquement, l'Assureur garantit également la perte d'usage du véhicule limitée au maximum au prix de la location journalière multiplié par le nombre de jours d'immobilisation, sans pouvoir excéder la durée de la location initiale.

Dans le cas ou le loueur facturerait des frais de dossier à l'Assuré, l'Assureur garantira le remboursement de ces frais à concurrence de **8 950 F CFP** par Sinistre, **sachant qu'il ne prend pas en charge les frais facturés par le loueur correspondant à l'éventuelle perte d'exploitation.**

La présente assurance est accordée à concurrence de **deux Sinistres** réglés dans l'ordre chronologique de survenance par année civile.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES CAUSES PAR L'USURE DU VÉHICULE, CEUX CAUSÉS PAR UN VICE DE CONSTRUCTION, AINSI QUE TOUS LES DOMMAGES VOLONTAIRES,**
- **LA CONFISCATION ET L'ENLÈVEMENT DES VÉHICULES,**
- **LES DÉPENSES N'AYANT PAS TRAIT À LA RÉPARATION**

OU AU REMPLACEMENT DU VÉHICULE (À L'EXCEPTION DES FRAIS D'IMMOBILISATION ET DE REMORQUAGE QUI SERAIENT FACTURES À L'ASSURÉ),

- **LES DOMMAGES SURVENANT LORS DE L'UTILISATION TOUT TERRAIN DU VÉHICULE LOUÉ,**
- **LA LOCATION SIMULTANÉE DE PLUS D'UN VÉHICULE,**
- **LA LOCATION RÉGULIÈRE DE VÉHICULES UTILITAIRES À USAGE DE LIVRAISON, COURSES, DÉMÉNAGEMENT :**

- **POUR LES TITULAIRES DONT LES ACTIVITÉS RÉSIDENT DANS LE TRANSPORT (COURSES, LIVRAISONS, MESSAGERIE, DÉMÉNAGEMENT, ETC…) : LA LOCATION DE VÉHICULES UTILITAIRES EST LIMITÉE À 8 FOIS PAR ANNÉE CIVILE,**

- **POUR LES TITULAIRES DONT LES ACTIVITÉS NE RÉSIDENT PAS DANS LE TRANSPORT : LA LOCATION DE VÉHICULES UTILITAIRES EST LIMITÉE À 4 FOIS PAR ANNÉE CIVILE,**

- **LA LOCATION DES VÉHICULES AU-DELÀ DE 60 JOURS CONSÉCUTIFS AU TITRE D'UN MÊME VÉHICULE, MÊME SI LADITE LOCATION EST CONSTITUÉE DE PLUSIEURS CONTRATS SUCCESSIFS,**
- **LES DOMMAGES CAUSÉS À L'HABITACLE DU VÉHICULE ET CONSÉCUTIFS À DES ACCIDENTS DE FUMEURS OU CAUSÉS PAR LES ANIMAUX,**
- **LES DOMMAGES, PERTE OU VOL SURVENANT AUX CLÉS DU VÉHICULE DE LOCATION ET LEURS CONSÉQUENCES.**

RÈGLEMENT DES SINISTRES

Deux cas peuvent se présenter :

1. Le loueur débite la Carte, soit du montant de la Franchise contractuelle, soit du montant des dommages, car le Titulaire n'a pas eu le temps de lui déclarer le Sinistre, ou parce que le loueur refuse la garantie de prise en charge offerte par l'Assureur.

Dans ce cas, le Titulaire doit procéder à sa déclaration de Sinistre et conserver le justificatif du débit *(par exemple une copie du relevé de Carte ou une copie de la facturette que le Titulaire aura signé).*

Si la demande est justifiée, le Titulaire sera remboursé.

2. Le loueur accepte la garantie de prise en charge et prend contact directement avec l'Assureur qui se chargera alors du règlement.

Si la demande est justifiée, le loueur sera remboursé.

Dans tous les cas, l'Assureur s'engage à régler les indemnités dues sous 15 jours à partir de la date à laquelle il est en possession de tous les éléments nécessaires au règlement du dossier.

En cas de règlement par l'Assureur, soit directement auprès du loueur, soit par remboursement, l'Assuré lui donne automatiquement subrogation pour le règlement ou la récupération des dommages auprès des tiers responsables ou d'une autre compagnie.

CHAPITRE III - FRAUDE

GARANTIE « UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE »

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

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

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

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

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

Sinistre
L'ensemble des Utilisations frauduleuses commises à la suite de la perte ou du vol d'une Carte et effectuées entre le moment

de la perte ou du vol de la Carte et la mise en opposition par l'Assuré ou le Titulaire, auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte ou d'un centre d'opposition reconnu par lui.

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

OBJET DE LA GARANTIE

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

TERRITORIALITÉ

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

- quel que soit le lieu de survenance de la perte ou du vol de la Carte,
- quel que soit le lieu où sont effectuées les Utilisations frauduleuses.

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

Pour chaque Carte, la garantie s'exerce dans la limite :

- soit du montant de la Franchise restant à la charge du Titulaire,
- soit à concurrence des sommes détournées, en cas de faute lourde du Titulaire,

et ce, en vertu de la réglementation en vigueur.

Pour chaque Sinistre, il sera réglé une indemnité forfaitaire de **5 967 F CFP**, destinée à compenser les frais auxquels le Titulaire a pu avoir à faire face à l'occasion de ce Sinistre.

Le montant de garantie exprimé par année est épuisé par le montant des indemnités dues et/ou versées, dans l'ordre chronologique de survenance des Sinistres.

Tout Sinistre est imputable à l'année civile au cours de laquelle survient la perte ou le vol de la Carte ou, en cas de doute sur la date de cette survenance, à l'année civile au cours de laquelle survient la constatation de la perte ou du vol de la Carte.

Dans tous les cas, l'indemnité maximum n'excèdera pas **357 995 F CFP** par année civile.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUES :

- **TOUT EMBARGO, CONFISCATION, CAPTURE OU DESTRUCTION, PAR ORDRE D'UN GOUVERNEMENT OU D'UNE AUTORITÉ PUBLIQUE,**
- **TOUTE SÉRIE D'UTILISATIONS FRAUDULEUSES DONT LA PREMIÈRE UTILISATION EST ANTÉRIEURE À LA PRISE D'EFFET DU PRÉSENT CONTRAT,**
- **TOUTE PERTE INDIRECTE SUBIE PAR L'ASSURÉ OU TOUTE AUTRE PERSONNE PHYSIQUE OU MORALE, TELLE QUE : PERTE DE BÉNÉFICES OU D'INTÉRÊT, PERTE DE CLIENTÈLE, MANQUE À GAGNER, RÉDUCTION DU CHIFFRE D'AFFAIRES,**
- **TOUTE UTILISATION FRAUDULEUSE EFFECTUÉE AU-DELÀ DE LA DATE DE MISE EN OPPOSITION/RÉSILIATION DE LA CARTE.**

OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de Force majeure, l'Assuré ou le Titulaire doit, dès qu'il constate la perte ou le vol de ses Cartes ou le débit sur le relevé de ses comptes, d'opérations effectuées frauduleusement à l'aide de ses Cartes perdues ou volées :

- faire immédiatement opposition auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte *(ou d'un centre d'opposition reconnu par lui)*,
- confirmer par écrit l'opposition auprès de l'émetteur de la Carte dans les plus brefs délais,
- en cas de vol de la Carte : faire le plus rapidement possible

un dépôt de plainte pour vol, auprès des autorités de police compétentes,

- en cas de perte ou de constatation sur le relevé de ses comptes, du débit d'opérations effectuées frauduleusement à l'aide de ses Cartes : faire le plus rapidement possible un dépôt de plainte pour usage frauduleux, auprès des autorités de police compétentes,
- effectuer le plus rapidement possible une déclaration de sinistre.

RÉCUPÉRATION

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

1. Si la récupération a lieu avant le paiement de l'indemnité, l'Assureur n'est tenu qu'au paiement :

- d'une indemnité correspondant aux pertes pécuniaires non récupérées,
- et d'une indemnité correspondant aux frais engagés par l'Assuré *(ou pour son compte)*, en accord avec l'Assureur, pour la récupération,

et ce, dans la limite du montant des pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré et du plafond de 357 995 F CFP par année civile.

2. Si la récupération a lieu après le paiement de l'indemnité, toute somme récupérée *(moins les frais engagés pour cette récupération)* est imputée :

- d'abord à l'Assuré, à concurrence des pertes pécuniaires qui excèdent l'indemnisation de l'Assureur,
- puis à l'Assureur à concurrence de l'indemnité versée.

GARANTIE « UTILISATION ABUSIVE DE LA CARTE »

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

Assuré

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

Titulaire

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

Frais professionnels

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

Utilisation abusive

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

- pour laquelle le Titulaire oppose un refus ou une impossibilité de paiement à l'émetteur de la Carte,
- pour le montant de laquelle l'Assuré se trouve donc redevable envers l'émetteur de la Carte, par solidarité avec le Titulaire.

Sinistre

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

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

- date de rupture du contrat de travail,
- date de la demande de résiliation de la Carte ou de mise en opposition de la Carte.

TERRITORIALITÉ

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

La garantie s'exerce dans la limite de **1 312 649 F CFP** par année civile et par Titulaire, et **89 498 807 F CFP** par année civile et par entreprise Assurée.

Il sera fait application d'une Franchise de **9 547 F CFP** par Sinistre.

Le montant de garantie exprimé par année civile est épuisé par le montant des indemnités dues et/ou versées, dans l'ordre chronologique de survenance des Sinistres.

Tout sinistre est imputable à l'année civile au cours de laquelle survient la première opération abusive de la Carte ou, en cas de doute sur la date de cette survenance, à l'année civile au cours de laquelle survient sa constatation.

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **TOUT EMBARGO, CONFISCATION, CAPTURE OU DESTRUCTION, PAR ORDRE D'UN GOUVERNEMENT OU D'UNE AUTORITÉ PUBLIQUE,**
- **TOUTE SERIE D'UTILISATIONS ABUSIVES DONT LA PREMIÈRE UTILISATION EST ANTÉRIEURE À LA PRISE D'EFFET DU PRÉSENT CONTRAT,**
- **TOUTE PERTE INDIRECTE SUBIE PAR L'ASSURÉ OU TOUTE AUTRE PERSONNE PHYSIQUE OU MORALE, TELLE QUE : AGIOS, PERTE DE BÉNÉFICES OU D'INTÉRÊT, PERTE DE CLIENTÈLE, MANQUE À GAGNER, RÉDUCTION DU CHIFFRE D'AFFAIRES,**
- **TOUTE UTILISATION ABUSIVE EFFECTUÉE PAR UN TITULAIRE ÂGÉ DE MOINS DE 18 ANS,**
- **TOUTE UTILISATION ABUSIVE EFFECTUÉE PAR UN TITULAIRE DÉTENANT PLUS DE 5% DU CAPITAL DE L'ASSURÉ OU DE L'UNE DE SES FILIALES,**
- **TOUTE UTILISATION ABUSIVE EFFECTUÉE PAR UN TITULAIRE AYANT, À LA CONNAISSANCE DE L'ASSURÉ (DE L'UN DE SES DIRECTEURS ACTIONNAIRES OU CADRES DIRIGEANTS), DÉJÀ EFFECTUÉ DES ACTES FRAUDULEUX OU MALHONNÊTES,**
- **TOUTE UTILISATION ABUSIVE EFFECTUÉE AU-DELÀ DE LA DATE DE MISE EN OPPOSITION/RESILIATION DE LA CARTE.**

OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE

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

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

RÉCUPÉRATION

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

1. Si la récupération a lieu avant le paiement de l'indemnité : l'Assureur n'est tenu qu'au paiement :

- d'une indemnité correspondant aux pertes pécuniaires non récupérées,

- et d'une indemnité correspondant aux frais engagés par l'Assuré *(ou pour son compte)*, en accord avec l'Assureur, pour la récupération,

et ce, dans la limite du montant des pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré et du plafond de 1 312 649 F CFP par année civile et par Titulaire et 89 498 807 F CFP par année civile et par entreprise assurée.

2. Si la récupération a lieu après le paiement de l'indemnité : toute somme récupérée *(moins les frais engagés pour cette récupération)* est imputée :

- d'abord à l'Assuré, à concurrence des pertes pécuniaires qui excèdent l'indemnisation de l'Assureur,
- puis à l'Assureur à concurrence de l'indemnité versée.

GARANTIE « UTILISATION FRAUDULEUSE DU TÉLÉPHONE PORTABLE »

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

Assuré
Le Titulaire.

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

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

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

OBJET DE LA GARANTIE

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

TERRITORIALITÉ

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

Pour les abonnements comportant un forfait, la garantie couvre les montants facturés au-delà du forfait.

Toutes les communications effectuées frauduleusement à la suite d'un même vol ou d'une même perte constituent un seul et même Sinistre.

La garantie est limitée à **59 666 F CFP** par année civile.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **EMBARGO, CONFISCATION, CAPTURE OU DESTRUCTION PAR ORDRE D'UN GOUVERNEMENT OU D'UNE AUTORITÉ PUBLIQUE,**
- **TOUTE COMMUNICATION EFFECTUÉE FRAUDULEUSEMENT DANS LES CAS SUIVANTS :**

- VOL OU DETOURNEMENT COMMIS PAR TOUTE AUTRE PERSONNE QU'UN TIERS,

- PERTE OU VOL D'UN APPAREIL DONT LA CARTE SIM N'A PAS ÉTÉ MISE EN OPPOSITION DANS LES 72 HEURES SUIVANT LA PERTE OU LE VOL,

- PERTE OU VOL D'UN APPAREIL DONT LE N° DE SERIE (IMEI) N'EST PAS IDENTIFIABLE.

OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assuré doit, dans les 72 heures suivant la perte ou le vol :

- **mettre le plus rapidement possible en opposition la Carte SIM auprès de l'opérateur concerné et lui confirmer cette opposition par écrit,**

- **faire le plus rapidement possible un dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes dans qui doit comporter les circonstances de la perte ou du vol ainsi que les références du téléphone *(marque, modèle, numéro de série).***

CHAPITRE IV – ACHATS À DISTANCE

GARANTIE « EXECUTION DE COMMANDE »

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

Assuré

Le Titulaire.

Bien assuré

Tout bien matériel meuble, d'une valeur unitaire supérieure à 1 790 F CFP *(hors frais de port)* acheté neuf au moyen de la Carte ou de la carte virtuelle qui lui serait associée, faisant l'objet d'une Vente à Distance par un Commerçant à l'Assuré.

Commande

Achat d'un ou de plusieurs Biens assurés auprès d'un même Commerçant, qui sont payés ensemble lors d'une même transaction.

Commerçant

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

Internet

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

Livraison non-conforme

La livraison est non conforme lorsque :

- le bien livré ne correspond pas au Bien assuré effectivement commandé par l'Assuré,

- et/ou, le bien assuré est livré défectueux, endommagé ou incomplet.

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

Non-livraison

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

Suivi de commande

Fonctionnalité proposée par un Commerçant, permettant à l'Assuré, après que sa Commande ait été effectuée, d'en suivre l'état d'avancement jusqu'au moment de sa livraison.

Vente à distance

Vente d'un Bien assuré conclue, sans la présence physique simultanée des parties, entre un Assuré et un Commerçant qui, pour la conclusion de ce contrat, utilisent exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance.

Constitue une Vente à Distance, notamment celle conclue sur Internet.

Toutefois, ne constitue pas une Vente à Distance, celle conclue par le moyen d'un distributeur automatique.

OBJET DE LA GARANTIE

En cas de Livraison non conforme d'un Bien assuré :

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

- les frais de réexpédition du bien livré,
- le prix d'achat du bien garanti,

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

En cas de Non-livraison d'un Bien assuré :

La présente couverture a pour objet de rembourser à l'Assuré le prix d'achat de ce bien si, après réclamation auprès du Commerçant, celui-ci n'a pas procédé à la livraison ou au remboursement.

TERRITORIALITÉ

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **178 998 F CFP** par Sinistre et **357 995 F CFP** par année civile.

En cas de Non-livraison, il sera fait application d'une Franchise de **3 580 F CFP** pour l'indemnisation des biens garantis achetés sur Internet auprès de Commerçants n'assurant pas un Suivi de Commande.

L'indemnité est calculée sur la base du prix d'achat du bien garanti réglé par l'Assuré et des frais de réexpédition éventuels.

Elle est versée par virement en euros, toutes taxes comprises, sur le compte de l'Assuré. En cas d'achats effectués dans une monnaie étrangère, il sera tenu compte de la somme débitée sur le compte de l'Assuré.

L'Assuré est indemnisé, après réception par l'Assureur des pièces justificatives, dans les 15 jours qui suivent.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **LES BIENS SUIVANTS :**

- LES ANIMAUX,

- LES VÉHICULES À MOTEUR,

- LES ESPÈCES, ACTIONS, OBLIGATIONS, COUPONS, TITRES, PAPIERS, ET VALEURS DE TOUTE ESPÈCE,

- TOUS LES TITRES DE TRANSPORT À L'EXCEPTION, EN CAS DE NON-LIVRAISON, DES TITRES DE TRANSPORT SUR LESQUELS FIGURE EN TOUTES LETTRES LE NOM DU PASSAGER,

- LES FLEURS ET PLANTES, EN CAS DE LIVRAISON NON CONFORME,

- LES BIJOUX ET OBJETS EN METAUX PRÉCIEUX MASSIFS, LES FOURRURES,

- LES DONNÉES NUMÉRIQUES ET LES ÉLÉMENTS INFORMATIQUES À VISUALISER OU À TÉLÉCHARGER EN LIGNE (FICHIERS MP3, PHOTOS, LOGICIELS...),

- LES BIENS ACQUIS SUR DES SITES D'ÉCHANGE OU D'ENCHÈRE ET LES BIENS ACHETÉS D'OCCASION,

- LES BIENS ACQUIS SUR DES SITES À CARACTÈRE VIOLENT, PORNOGRAPHIQUE, DISCRIMINATOIRE, PORTANT GRAVEMENT ATTEINTE À LA DIGNITÉ HUMAINE ET/OU À LA DÉCENCE,

- LES BIENS DONT LE COMMERCE EST INTERDIT ET/ OU ACQUIS SUR DES SITES INTERDITS PAR LE DROIT FRANÇAIS.

- **LE VICE CACHÉ DU BIEN LIVRÉ OU DOMMAGES INTERNES RELEVANT DE LA GARANTIE DU FABRICANT,**
- **LES ACTES D'INSURRECTIONS OU DE CONFISCATION PAR LES AUTORITÉS.**

OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ

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

Par ailleurs, si le bien garanti est un titre de transport nominatif, l'Assuré doit faire cette réclamation avant la date du transport.

En cas de livraison du bien garanti conforme, avant indemnisation par l'Assureur, l'Assuré conserve ce bien et renonce à l'indemnisation.

En cas de livraison du bien garanti, après indemnisation par l'Assureur, l'Assuré peut :

- soit conserver ce bien et restituer à l'Assureur l'indemnité perçue ;
- soit conserver l'indemnité et adresser ce bien à l'Assureur, qui devient automatiquement sa propriété, contre remboursement des frais d'expédition.

Dans tous les cas, l'Assuré est tenu d'informer immédiatement l'Assureur de la réception du bien sous peine de déchéance de la garantie.

GARANTIE « INFORMATIONS PRATIQUES ET ASSISTANCE AMIABLE »

GESTIONNAIRE DES GARANTIES :

Afin de garantir les meilleures conditions de service une société indépendante et spécialisée gère ce contrat :

GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE

Entreprise régie par le Code des Assurances

Société au capital de 1 550 000 € (entièrement versé)

Siège Social : 45, rue de la Bienfaisance 75 008 PARIS

RCS PARIS : B 321776775

TERRITORIALITÉ

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

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

Assuré
Le Titulaire.

Litige
Tout refus opposé à une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire, résultant de faits nés pendant la période de garantie et relatif à l'utilisation frauduleuse de la Carte ou à l'achat d'un Bien assuré.

Sinistre
C'est la réalisation d'un Litige garanti.

Tiers
Toute personne physique ou morale, autre que le Souscripteur, l'Assuré et l'Assureur.

MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Pour solliciter l'exécution des garanties « Informations juridiques et pratiques » et « Assistance amiable », l'Assuré doit contacter le Gestionnaire des garanties :
Téléphone : 01 56 88 70 15
Adresse électronique : mastercard@groupama-pj.fr

GARANTIE « INFORMATIONS JURIDIQUES ET PRATIQUES »

OBJET DE LA GARANTIE

En prévention de tout Litige, l'Assuré a la possibilité de contacter le Gestionnaire par téléphone ou par e-mail, afin d'obtenir des informations pratiques et documentaires dans les domaines suivants :

- **la fraude aux cartes bancaires,**
- **le droit de la consommation, notamment : la législation applicable en matière de vente à distance, les clauses abusives, les prix et la publicité, et plus généralement, toutes les dispositions relatives à la protection et l'information des consommateurs des produits et services.**

Le Gestionnaire s'engage à répondre par téléphone ou par e-mail, à l'Assuré, dans les 24 heures ouvrées suivant la réception de sa demande.

Il peut également le renseigner sur les premières démarches à suivre et lui fournir des modèles de lettre pour sa correspondance.

En revanche, **aucun courrier de confirmation des renseignements demandés ne sera adressé à l'Assuré.**

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **TOUTE AIDE À LA RÉDACTION D'ACTES,**
- **TOUTE PRISE EN CHARGE DE FRAIS, D'HONORAIRES, AINSI QUE TOUTE AVANCE DE FONDS,**
- **TOUT RENSEIGNEMENT RELATIF À LA GARANTIE EXECUTION DE COMMANDE.**

GARANTIE « ASSISTANCE AMIABLE »

OBJET DE LA GARANTIE

En cas de Litige opposant l'Assuré à un Tiers, l'Assureur intervient dans les domaines suivants :

- **l'utilisation frauduleuse de la Carte de l'Assuré,**
- **l'achat d'un bien mobilier ou d'une prestation de service par l'Assuré, réglé au moyen de la Carte ou toute carte virtuelle qui lui est associée.**

Dès lors que des démarches amiables sont envisageables et après étude du bien-fondé de la demande de l'Assuré, le Gestionnaire intervient directement auprès du Tiers afin de rechercher une résolution amiable du litige conforme aux intérêts de l'Assuré.

Cette intervention se réalise au téléphone et, peut donner lieu, si nécessaire, à l'envoi d'une lettre simple ou d'un e-mail destiné à mettre en cause le Tiers. Dans ce cas, une confirmation écrite sera adressée à l'Assuré, accompagnée de la copie de la lettre ou de l'e-mail envoyé au Tiers.

En outre, lorsque l'intervention d'un huissier de justice, d'un expert ou d'un avocat est nécessaire, l'Assureur prend en charge ses frais et honoraires à hauteur de **47 733 F CFP T.T.C maximum par litige.**

LIBRE CHOIX D'AVOCAT

Lorsque l'intervention d'un avocat ou de toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'Assuré est nécessaire, **celui-ci en a le LIBRE CHOIX.**

L'Assureur peut, si l'Assuré n'en connaît aucun, en mettre un à sa disposition, si l'Assuré en fait la demande écrite. Avec son défenseur, l'Assuré a la maîtrise de la procédure. Le libre choix l'avocat s'exerce aussi chaque fois que survient un conflit d'intérêt, c'est-à-dire l'impossibilité pour l'Assureur de gérer, de façon indépendante, un litige qui oppose, par exemple, deux Assurés.

ARBITRAGE

En cas de désaccord entre l'Assureur et l'Assuré sur les mesures à prendre pour régler le litige déclaré :

1. L'Assuré à la faculté de soumettre ce désaccord à une tierce personne librement désignée par lui sous réserve :

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

Les honoraires de la tierce personne, librement désignée par l'Assuré, sont pris en charge par l'Assureur dans la limite de 23 866 F CFP TTC.

2. Conformément à l'article L. 127-4 du Code des Assurances, ce désaccord peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord avec l'Assureur ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur sauf décision contraire de la juridiction saisie.

Si l'Assuré engage, à ses frais, une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'Assureur ou que celle proposée par l'arbitre, l'Assureur lui rembourse les frais exposés pour l'exercice de cette action, **dans la limite de la garantie.**

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **TOUT LITIGE PORTANT SUR LE NON-PAIEMENT DE SOMMES DUES PAR L'ASSURÉ, DONT LE MONTANT OU L'EXIGIBILITÉ N'EST PAS SÉRIEUSEMENT CONTESTABLE OU RÉSULTANT DE SON ÉTAT D'INSOLVABILITÉ OU DE CELUI D'UN TIERS,**
- **TOUT LITIGE AVEC LES DOUANES,**
- **TOUT LITIGE RELEVANT DE LA GARANTIE EXECUTION DE COMMANDE.**

DÉCLARATION DES SINISTRES

Sauf cas fortuit ou force majeure, toute déclaration de litige doit être transmise au plus tard dans les 20 (vingt) jours ouvrés à compter de la date à laquelle l'assuré en

a eu connaissance ou du refus opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire, sous peine de déchéance de la garantie, s'il est établi que le retard dans la déclaration cause un préjudice à l'Assureur, conformément à l'article L. 113-2 du Code des Assurances.

L'Assuré doit à cette occasion transmettre au Gestionnaire tout renseignement, document ou justificatif nécessaire à la défense de ses intérêts ou tendant à établir la matérialité ou l'existence du litige, dont par exemple :

- la facture d'achat du Bien,
- le justificatif de la transaction au moyen de la Carte,
- le bon de Commande précisant : les références de la Commande – la date de la Commande – le nom et coordonnées du Commerçant – nom et coordonnées de l'Assuré – nature et prix des biens commandés – le montant des frais de port,
- Les conditions générales de vente du Bien acheté précisant les conditions de livraison et de retour des biens,
- les courriers échangés avec le Commerçant et accusé de réception des courriers recommandés précisant : la nature et le prix des objets faisant l'objet du litige. – la date de renvoi des biens et descriptifs – la date de réception du recommandé par le Commerçant.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Loi du 6 janvier 1978. L'assuré peut demander au Gestionnaire communication et rectification de toute information le concernant qui figurerait sur les fichiers constitués par la société pour son usage.

Attention : Les communications téléphoniques avec les services de Groupama Protection Juridique peuvent faire l'objet d'un enregistrement dans le seul but de pouvoir améliorer la qualité de ses prestations.

L'Assuré peut avoir accès à ces enregistrements en adressant sa demande par écrit au siège social de Groupama Protection Juridique *(45, rue de la Bienfaisance- 75008 Paris)*, étant précisé qu'ils sont conservés pendant un délai maximum de 2 mois.

RECLAMATION

En cas de réclamation concernant le traitement de son litige, l'Assuré peut directement écrire à **Groupama Protection Juridique «Service Qualité»** ***(45 rue de la Bienfaisance 75008 PARIS)***, qui étudiera son dossier et lui répondra directement, dans un délai maximal de 15 jours.

Si notre réponse ne lui donne pas satisfaction, Groupama Protection Juridique peut, à sa demande, adresser son dossier auprès du médiateur *(personnalité indépendante)* qui rendra un avis dans les trois mois à compter de sa saisine.

ORGANISME DE CONTRÔLE

Les activités de GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE sont soumises au contrôle de l'**Autorité de Contrôle Prudentiel, 61 rue Taitbout- 75 009 PARIS.**

1.3 DISPOSITIONS COMMUNES PARTIE ASSURANCE

EXCLUSIONS COMMUNES

SAUF STIPULATION CONTRAIRE, SONT EXCLUS :

- **LA GUERRE CIVILE OU ÉTRANGÈRE, L'INSTABILITÉ POLITIQUE NOTOIRE OU LES MOUVEMENTS POPULAIRES, LES ÉMEUTES, LES ACTES DE TERRORISME, LES REPRÉSAILLES, LES RESTRICTIONS À LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS, LES GRÈVES POUR AUTANT QUE L'ASSURÉ Y PRENNE UNE PART ACTIVE, LA DÉSINTÉGRATION DU NOYAU ATOMIQUE OU TOUT RAYONNEMENT IONISANT, ET/OU TOUT AUTRE CAS DE FORCE MAJEURE,**
- **L'ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DE L'ASSURÉ, ET/OU DE LA PART DE SES PROCHES (CONJOINT, CONCUBIN, ASCENDANT, DESCENDANT),**
- **LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE DE L'ASSURÉ,**
- **LES ACCIDENTS CAUSÉS OU PROVOQUÉS PAR L'USAGE PAR L'ASSURÉ, DE DROGUES, DE STUPÉFIANTS, DE TRANQUILLISANTS NON PRESCRITS MÉDICALEMENT,**
- **LES ACCIDENTS RÉSULTANT DE LA CONDUITE EN ÉTAT ALCOOLIQUE CARACTÉRISÉ PAR LA PRÉSENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, ÉGAL OU SUPÉRIEUR À CELUI FIXÉ PAR LA LOI RÉGISSANT LA CIRCULATION**

AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR À LA DATE DE L'ACCIDENT,

- **LES CONSÉQUENCES DES INCIDENTS SURVENUS LORS DE LA PRATIQUE DE SPORT AÉRIEN OU À RISQUE, DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKELETON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGÉE SOUS MARINE, LA SPÉLÉOLOGIE, LE SAUT À L'ÉLASTIQUE, ET TOUT SPORT NÉCESSITANT L'UTILISATION D'UN ENGIN À MOTEUR,**
- **LA PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS NÉCESSITANT UNE LICENCE,**
- **LA PARTICIPATION À DES PARIS, RIXES, BAGARRES.**

DÉCLARATION DES SINISTRES

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'Assuré de déclarer tous les Sinistres dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent contrat dans les 20 jours qui suivent leur survenance par téléphone en composant le +33(0)1 42 14 83 83, numéro figurant au dos de votre Carte.

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

L'Assuré recevra chez lui un questionnaire qui sera à retourner dûment complété, accompagné notamment des documents justificatifs dont la liste lui aura été adressée avec le questionnaire. Dans tous les cas, l'Assuré devra fournir les documents suivants :

- attestation de validité de la Carte,
- justificatif de paiement au moyen de la Carte,
- preuve de qualité d'Assuré,
- relevé d'identité bancaire,
- contrat d'assurance garantissant l'Assuré pour le même Sinistre ou attestation sur l'honneur de l'Assuré précisant qu'il n'est pas assuré par ailleurs pour ce type de Sinistre,

et, plus généralement, toutes pièces que l'Assureur estime nécessaires pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

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

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

CHARGE DE LA PREUVE

Il appartient à l'assuré de démontrer la réalité de la situation, sachant que toute demande non étayée par des éléments et informations suffisants pour prouver la matérialité des faits, pourra être rejetée.

SUBROGATION

L'Assureur est subrogé, conformément à l'article L. 121-12 du Code des Assurances, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée ou des frais supportés par lui, dans les droits et actions de l'Assuré contre tout responsable du sinistre.

PARTIE 2
ASSISTANCE

Les garanties sont acquises du seul fait de la détention de la carte.

ATTENTION : Prévenir l'Assisteur le plus tôt possible, et impérativement avant tout engagement de dépense.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE :
Composer le numéro de téléphone figurant au dos de votre carte.

2.1 DÉFINITIONS COMMUNES **PARTIE ASSISTANCE**

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

Assisteur
La compagnie d'assistance mandatée par l'Assureur.

Bénéficiaire
Est considéré comme bénéficiaire le titulaire d'une carte Mastercard en cours de validité délivrée par les émetteurs français, y compris Monaco et DOM-TOM.

Lieu de résidence
Le lieu de résidence se définit comme le domicile fiscal du Bénéficiaire, à la date de la demande d'assistance.

Pays de résidence
Le pays de résidence se définit comme le pays dans lequel est situé le lieu de résidence.

Membre de la Famille
Par membre de la famille du Bénéficiaire, on entend le conjoint non séparé de corps ou de fait et non divorcé, le concubin notoire ou ayant conclu un PACS *(pacte civil de solidarité)* en cours de validité, les enfants, les petits-enfants, les frères, les sœurs, le père, la mère, les beaux-parents et les grands-parents.

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

Transport primaire
Par transport primaire, on entend le transport entre le lieu du sinistre et le centre médical ou le centre hospitalier le plus proche, et l'éventuel retour jusqu'au lieu du séjour.

Organisme d'assurance
Par organisme d'assurance on entend les organismes sociaux de base et organismes d'assurance maladie complémentaires dont le Bénéficiaire relève soit à titre principal soit en qualité d'ayant droit.

2.2 DISPOSITIONS SPÉCIALES **PARTIE ASSISTANCE**

OBJET DU CONTRAT

Dans les conditions décrites ci-après, le contrat a pour objet de garantir au Bénéficiaire pendant les 90 premiers jours d'un déplacement professionnel, des prestations d'assistance à la suite des évènements suivants, qui doivent demeurer incertains au moment du départ :

- atteinte corporelle consécutive à une maladie ou un accident,
- décès,
- hospitalisation ou décès d'un Membre de la Famille du Bénéficiaire,
- poursuites judiciaires à l'étranger,
- vol ou perte de certains effets personnels ou professionnels à l'étranger.

DÉCLARATION DE SINISTRE : COMMENT BÉNÉFICIER DE L'ASSISTANCE ?

Afin de bénéficier des prestations prévues au contrat, le Bénéficiaire doit impérativement :

- contacter, ou faire contacter, l'Assisteur dès qu'il a connaissance d'un évènement susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une prestation par téléphone en composant le + 33 (0) 1 42 14 83 83, numéro figurant au dos de la carte.

- communiquer les justificatifs que l'Assisteur estime nécessaires pour apprécier le droit aux prestations d'assistance. A défaut, l'Assisteur refusera la mise en œuvre des prestations et/ou procédera à la re-facturation des frais déjà engagés.
- permettre aux médecins de l'Assisteur le libre accès aux données médicales qui le concernent.
- veiller à ne communiquer que des informations exactes.
- se conformer aux solutions que l'Assisteur préconise.

TRÈS IMPORTANT

Les prestations d'assistance décrites ci-après sont destinées à être organisées exclusivement par l'Assisteur qui en règlera directement le coût aux prestataires qu'il aura missionnés. À titre exceptionnel, si les circonstances l'exigent, l'Assisteur peut autoriser le Bénéficiaire à organiser tout ou partie d'une prestation. Dans ce cas, seuls les frais engagés avec l'accord express - et, bien entendu, préalable - de l'Assisteur sont remboursés sur justificatifs originaux et dans la limite de ceux qui auraient été engagés par l'Assisteur pour mettre en œuvre cette prestation.

La sous-médicalisation, les difficultés d'accès, les délais importants d'intervention dans certaines régions rendent l'assistance particulièrement difficile et doivent inciter le voyageur à la prudence. Ainsi notamment les voyageurs âgés (70 ans et plus) et/ou accompagnés de jeunes enfants (de moins de 12 ans) et/ou atteints d'affections chroniques et/ou présentant des facteurs de risque ne doivent pas s'exposer dans ces régions où les soins ne pourraient être assurés en attendant l'intervention de l'Assisteur.

En aucun cas, l'Assisteur ne peut se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

CONDITIONS D'APPLICATION : ÉTENDUE TERRITORIALE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les prestations d'assistance s'appliquent en dehors du Lieu de résidence du Bénéficiaire :

- pendant les 90 premiers jours d'un déplacement professionnel,
- dans le monde entier, sauf dans les pays exclus. Certaines prestations font l'objet de limitations territoriales qui sont mentionnées dans l'exposé des prestations concernées.

2.3 NATURE DES PRESTATIONS **PARTIE ASSISTANCE**

ATTEINTE CORPORELLE CONSÉCUTIVE À UNE MALADIE OU UN ACCIDENT

En cas de maladie ou d'accident du Bénéficiaire, les médecins de l'Assisteur :

- se mettent en relation avec le médecin local qui a examiné le Bénéficiaire,
- recueillent toutes informations nécessaires auprès du médecin local et éventuellement auprès du médecin traitant habituel du Bénéficiaire.

À partir de ces informations, les médecins de l'Assisteur décident, sur le seul fondement de l'intérêt médical du Bénéficiaire et du respect des règlements sanitaires en vigueur, soit :

- de déclencher et d'organiser le transport du Bénéficiaire vers son Lieu de résidence, ou vers un service hospitalier approprié proche de son Lieu de résidence.
- d'hospitaliser le Bénéficiaire sur place dans un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son Lieu de résidence.

Le service médical de l'Assisteur peut effectuer les démarches de recherche de place dans un service médicalement adapté.

Les informations des médecins locaux ou du médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, aident les médecins de l'Assisteur à prendre la décision qui paraît la plus opportune.

Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale, à mettre en œuvre dans l'intérêt médical du Bénéficiaire, appartient en dernier ressort aux seuls médecins de l'Assisteur.

Par ailleurs, dans le cas où le Bénéficiaire refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins de l'Assisteur, il décharge expressément l'Assisteur de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

TRANSFERT ET/OU RAPATRIEMENT DU BÉNÉFICIAIRE

Si l'état de santé du Bénéficiaire conduit, dans les conditions indiquées ci-dessus, ses médecins à le décider, l'Assisteur organise et prend en charge le transport du Bénéficiaire.

Ce transport a lieu par tout moyen approprié *(taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1ère classe, avion de ligne régulière en classe économique, avion sanitaire, ...)*, si nécessaire sous surveillance médicale.

Seuls l'intérêt médical du Bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour le choix du moyen utilisé pour ce transport.

Cette prestation n'est jamais mise en œuvre pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le Bénéficiaire de poursuivre son déplacement ou son séjour.

RAPATRIEMENT D'UN BÉNÉFICIAIRE ACCOMPAGNANT

Lorsqu'un Bénéficiaire est transporté dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « transfert et/ou rapatriement du Bénéficiaire », l'Assisteur organise et prend en charge le transport d'un autre Bénéficiaire voyageant avec lui jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au Lieu de résidence du Bénéficiaire par tout moyen approprié *(taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1ère classe, avion de ligne régulière en classe économique, avion sanitaire,....)*.

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

VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION

Si le Bénéficiaire voyage seul alors qu'il est hospitalisé sur le lieu de sa maladie ou de son accident et que les médecins de l'Assisteur ne préconisent pas un transport avant 10 jours *(s'il s'agit d'un enfant de moins de 15 ans ou d'un Bénéficiaire dans un état mettant en jeu le pronostic vital selon les médecins de l'Assisteur, aucune franchise de durée d'hospitalisation n'est appliquée)*, l'Assisteur organise et prend en charge :

- le voyage aller/retour *(depuis le Lieu de résidence)* en train 1ère classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne choisie par le Bénéficiaire ou la famille du Bénéficiaire pour se rendre à son chevet:
- son séjour à l'hôtel *(chambre et petit déjeuner exclusivement)* sur le lieu d'hospitalisation, tant que le Bénéficiaire est hospitalisé, dans la limite de **23 866 F CFP TTC** par nuit et de 10 nuits. Si, au-delà de cette dernière limite, le Bénéficiaire hospitalisé n'est toujours pas transportable, la prolongation du séjour est prise en charge jusqu'à **83 532 F CFP**.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Rapatriement d'un Bénéficiaire accompagnant ».

ENVOI D'UN COLLABORATEUR DE REMPLACEMENT À L'ÉTRANGER

Si la mission professionnelle à l'étranger du Bénéficiaire est interrompue suite à un rapatriement médical organisé par les soins de l'Assisteur ou une hospitalisation supérieure à 10 jours, l'Assisteur organise et prend en charge le transport *(avion classe économique ou train 1ère classe)* d'un collaborateur de remplacement résidant en France métropolitaine et désigné par l'employeur *(uniquement dans le cas où la mission est supérieure à 3 jours)*.

REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

Dans le seul cas d'organisation d'une garantie par l'Assistance après une Maladie, une Blessure ou le décès d'un Assuré, l'Assistance rembourse **à concurrence de 11 933 F CFP par Evénement** les frais téléphoniques restants à la charge de l'Assuré correspondant aux seuls appels à destination ou provenant d'Assistance Visa. Ce remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation de la facture détaillée originale de l'opérateur téléphonique.

FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER (HORS DE FRANCE ET DU PAYS DE RÉSIDENCE)

Cette prestation concerne exclusivement les Bénéficiaires affiliés à un Organisme d'assurance.

Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec son accord préalable, l'Assisteur rembourse au Bénéficiaire la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les Organismes d'Assurance :

l'Assisteur n'intervient qu'une fois les remboursements effectués par les Organismes d'Assurance susvisés, déduction faite d'une **franchise absolue de 5 967 F CFP** par dossier, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de l'Organisme d'assurance du Bénéficiaire.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par un Bénéficiaire hors de France et de son Pays de résidence à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu hors de son Pays de Résidence.

Dans ce cas, l'Assisteur rembourse le montant des frais engagés jusqu'à un maximum de **18 496 420 F CFP** par Bénéficiaire, par événement et par an.

Dans l'hypothèse où l'Organisme d'assurance auquel le Bénéficiaire cotise ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, l'Assisteur remboursera les frais engagés dans la limite du montant indiqué ci-dessus, sous réserve de la communication par le bénéficiaire des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non-prise en charge émanant de l'Organisme d'assurance.

Cette prestation cesse à dater du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le rapatriement du Bénéficiaire.

Nature des frais ouvrant droit à remboursement *(sous réserve d'accord préalable)* :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- 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 les Organismes d'assurance,
- frais d'hospitalisation à condition que le Bénéficiaire soit jugé intransportable par décision des médecins de l'Assisteur, prise après recueil des informations auprès du médecin local *(les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le rapatriement du Bénéficiaire ne sont pas pris en charge)*,
- frais dentaires d'urgence *(plafonnés à **83 532 F CFP TTC** sans franchise et par événement)*

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER (HORS DE FRANCE ET DU PAYS DE RÉSIDENCE)

L'Assisteur peut, dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation engagés hors de France et de son Pays de résidence par le Bénéficiaire, aux conditions cumulatives suivantes :

- les médecins de l'Assisteur doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de rapatrier dans l'immédiat le Bénéficiaire dans son Pays de résidence.
- les soins auxquels l'avance s'applique doivent être prescrits en accord avec les médecins de l'Assisteur.
- le Bénéficiaire ou toute personne autorisée par lui doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par l'Assisteur lors de la mise en œuvre de la présente prestation :
  - à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des Organismes d'assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par l'Assisteur,
  - à effectuer les remboursements à l'Assisteur des sommes perçues à ce titre de la part des Organismes d'assurance dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

Resteront uniquement à la charge de l'Assisteur, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation « Frais médicaux à l'étranger », les frais non pris en charge par les Organismes d'assurance. Le Bénéficiaire devra communiquer à l'Assisteur l'attestation de non prise en charge émanant de ces Organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

À défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des Organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à l'Assisteur dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces Organismes d'assurance, le Bénéficiaire ne pourra en aucun cas se prévaloir de la prestation « Frais médicaux à l'étranger » et devra rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par l'Assisteur, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par le Bénéficiaire.

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Un Bénéficiaire est malade ou blessé lors d'un déplacement dans l'un des pays énoncés ci-dessous et ne peut plus conduire son véhicule : si aucun des passagers n'est susceptible de le remplacer, l'Assisteur met à la disposition du Bénéficiaire un chauffeur pour ramener le véhicule à son Lieu de résidence par l'itinéraire le plus direct.

L'Assisteur prend en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur. Les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel et de restauration des éventuels passagers restant à la charge du Bénéficiaire.

Le chauffeur est tenu de respecter la législation du travail, et en particulier doit - en l'état actuel de la réglementation française - observer un arrêt de 45 minutes après 4 heures 30 de conduite, le temps global de conduite journalier ne devant pas dépasser 9 heures.

Si le véhicule du Bénéficiaire a plus de 8 ans et/ou 150 000 km ou si son état et/ou son chargement n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français, le Bénéficiaire devra le mentionner à l'Assisteur qui se réserve alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Dans ce cas, et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, l'Assisteur fournit et prend en charge un billet de train en 1ère classe ou un billet d'avion en classe économique pour aller rechercher le véhicule.

Cette prestation s'applique uniquement dans les pays suivants : France *(y compris Monaco, Andorre, sauf DOM-TOM)*, Espagne, Portugal, Grèce, Italie, Suisse, Liechtenstein, Autriche, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Royaume-Uni, Irlande, Danemark, Norvège, Suède, Finlande, Islande.

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS DE L'ÉTRANGER

Lorsque le Bénéficiaire est en déplacement hors de son Pays de résidence, l'Assisteur peut se charger de la transmission de messages urgents à un Membre de sa Famille ou à son employeur lorsque le Bénéficiaire est dans l'impossibilité de les transmettre lui-même.

ASSISTANCE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Suite à la perte ou au vol de papiers d'identité, l'Assistance informe l'Assuré 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 professionnel ou à rentrer dans son Pays de Résidence.

À la demande de l'Assuré et à sa charge, l'Assistance missionne sur place une personne qualifiée pour l'assister lors de ses démarches administratives.

À son retour dans son Pays de Résidence, l'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.

AVANCE DE FRAIS SUR PLACE

Si l'Assuré, au cours d'un déplacement professionnel à l'Etranger, perd ou se fait voler ses titres de transport et/ou la Carte Assurée, l'Assistance peut, après la mise en opposition de la Carte Assurée par l'Assuré, procéder à une avance de fonds afin de permettre à l'Assuré de payer les frais engagés ou à engager sur place qu'il n'est plus en mesure de régler.

Cette avance est effectuée jusqu'à concurrence de 91 885 F CFP par Évènement, sous réserve de l'obtention d'une caution de la Banque Émettrice de la Carte Assurée, d'un tiers ou de l'employeur de l'Assuré et d'une reconnaissance de dette, correspondant au montant de l'avance, signée par l'Assuré.

Si l'Assuré se trouve hors de son Pays de Résidence, l'Assistance met à sa disposition un titre de transport de remplacement prépayé avec l'accord de son employeur, afin de lui permettre de poursuivre son déplacement ou de rentrer dans son Pays de Résidence. Assistance Visa peut également procéder à l'avance des frais d'hôtel et de location de véhicule si l'Assuré n'est pas en mesure de les régler en contrepartie de l'obtention d'une caution dans les conditions susvisées.

L'Assuré s'engage à rembourser à l'Assistance les sommes avancées dès son retour dans son Pays de Résidence et ce, dans un délai de 3 mois maximum à compter de la date de signature de la reconnaissance de dette.

DÉCÈS

RAPATRIEMENT DE CORPS

Lorsqu'un Bénéficiaire décède au cours d'un déplacement, l'Assisteur organise et prend en charge le rapatriement du corps.

Si les obsèques ont lieu dans son Pays de résidence, l'Assisteur prend en jusqu'à concurrence de **95 465 F CFP** l'ensemble des frais suivants :

- les soins de préparation,
- les aménagements spécifiques au transport,
- la participation aux frais de cercueil, quel que soit le choix du

prestataire.

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

- Dans le cas d'une inhumation hors du Pays de Résidence de l'Assuré, l'Assisteur organise et prend en charge le transport du corps **jusqu'à concurrence des frais** qu'aurait supposé le rapatriement du corps sur le lieu de Résidence de l'Assuré décédé dans les conditions prévues ci-dessus.
- En cas de décès hors du Pays de Résidence de l'Assuré et en cas d'inhumation sur place si les ayants-droit de l'Assuré en font officiellement la demande, l'Assisteur ne prend en charge que les frais d'inhumation ou de crémation du corps de l'Assuré décédé **jusqu'à concurrence de 95 465 F CFP.**

RAPATRIEMENT D'UN ACCOMPAGNANT

Lorsque le corps d'un Bénéficiaire est transporté dans les conditions définies ci-dessus, l'Assisteur organise et prend en charge le transport d'un autre Bénéficiaire voyageant avec lui par tout moyen approprié *(taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1ère classe, avion de ligne régulière en classe économique)*, jusqu'au lieu des obsèques proche du lieu de résidence dans le Pays de résidence ou jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques si les obsèques ont lieu hors du Pays de résidence. Dans ce dernier cas, la prise en charge est limitée au montant qui aurait été exposé pour transporter l'accompagnant jusqu'au Lieu de résidence du Bénéficiaire.

La présente prestation est limitée à une seule personne. Toutefois, si le Bénéficiaire décédé était accompagné par plus d'un Bénéficiaire, l'Assisteur peut organiser le transport, ensemble ou individuellement, des autres Bénéficiaires. Le coût de ce transport n'est pas pris en charge par l'Assisteur.

HOSPITALISATION OU DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

RETOUR ANTICIPÉ EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

Si le Bénéficiaire en déplacement apprend l'hospitalisation non prévue pour plus de 24 heures consécutives d'un Membre de sa Famille résidant dans le même pays que lui, l'Assisteur organise et prend en charge son retour pour lui permettre de se rendre à l'hôpital, au chevet du Membre de sa Famille.

Cette prise en charge est limitée à un Bénéficiaire par carte. L'Assisteur prend en charge le voyage aller/retour de ce Bénéficiaire par train 1ère classe ou avion de ligne en classe économique.

L'Assisteur se réserve le droit de demander un certificat d'hospitalisation du Membre de la Famille du Bénéficiaire et/ou un certificat d'hérédité.

RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

Si le Bénéficiaire en déplacement apprend le décès d'un Membre de sa famille résidant dans le même pays que lui, l'Assisteur organise et prend en charge son retour pour lui permettre d'assister aux obsèques, proches du Lieu de résidence du Bénéficiaire.

Cette prestation est limitée à la prise en charge du voyage aller/retour d'un Bénéficiaire.

L'Assisteur se réserve le droit de demander un certificat de décès du Membre de la Famille du Bénéficiaire et/ou un certificat d'hérédité.

POURSUITES JUDICIAIRES À L'ÉTRANGER

ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER

Si le Bénéficiaire fait l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation locale survenue hors de son Pays de résidence et intervenue au cours de la vie privée :

- l'Assisteur fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, à concurrence de **2 028 640 F CFP**. Si entre-temps la caution pénale est remboursée au Bénéficiaire par les autorités du pays, le Bénéficiaire devra aussitôt la restituer à l'Assisteur. l'Assisteur n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la Route local, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle,
- l'Assisteur participe aux honoraires d'avocat à hauteur de **954 654 F CFP TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, jusqu'à **2 028 640 F CFP.**

Remboursement :

Le Bénéficiaire s'engage à rembourser les sommes avancées, dans un délai de 2 mois à compter de la date d'envoi de la facture.

Passé ce délai de 2 mois, l'Assisteur se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

VOL OU PERTE DE CERTAINS EFFETS PERSONNELS (ET PROFESSIONNELS) À L'ÉTRANGER

ENVOI DE MÉDICAMENTS À L'ÉTRANGER

Lorsque le Bénéficiaire, en déplacement hors de son Pays de résidence, est privé par suite de perte ou de vol de médicaments indispensables à sa santé, l'Assisteur prend en charge la recherche et l'acheminement de ces médicaments, dans le cas où ces médicaments ou leurs équivalents conseillés par les médecins de l'Assisteur seraient introuvables sur place *(sous réserve d'obtenir de la part du Bénéficiaire les coordonnées de son médecin traitant).*

L'Assisteur prend en charge l'expédition des médicaments par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises, et re-facture au Bénéficiaire les frais de douane et le coût d'achat des médicaments.

ENVOI DE LUNETTES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES À L'ÉTRANGER

Si le Bénéficiaire se trouve dans l'impossibilité de se procurer les lunettes, les lentilles correctrices ou les prothèses auditives qu'il porte habituellement, suite au vol ou à la perte de celles-ci lors d'un voyage hors de son Pays de résidence, l'Assisteur se charge de les lui envoyer par les moyens les plus appropriés.

La demande, formulée par le Bénéficiaire, 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, montures)*, de ses lentilles ou de ses prothèses auditives.

L'Assisteur contacte l'ophtalmologiste ou le prothésiste habituel du Bénéficiaire afin d'obtenir une ordonnance. Le prix de la confection des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives est annoncé au Bénéficiaire qui doit donner son accord par écrit et s'engage alors à régler le montant de la facture avant leur envoi.

À défaut, l'Assisteur ne pourra être tenu d'exécuter la prestation.

l'Assisteur prend en charge l'expédition des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises, et re-facture au Bénéficiaire les frais de douane et les coûts de confection.

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

ACHEMINEMENT DE DOSSIERS ET/OU D'OBJETS PROFESSIONNELS À L'ÉTRANGER

Lorsqu'un Bénéficiaire, en déplacement hors de son Pays de résidence, se fait voler ou perd ses dossiers et/ou objets professionnels, l'Assisteur se charge de prendre, auprès de la personne désignée, le double des dossiers susvisés et/ou des objets de remplacement afin de les acheminer jusqu'au Bénéficiaire. L'Assisteur dégage toute responsabilité sur la nature et le contenu des documents transportés.

Les frais de transport, de douane et autres frais d'envois restent à la charge de l'employeur ou du Bénéficiaire qui devra préciser à l'Assisteur les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation. En aucun cas, le poids total des documents et/ou objets à expédier ne doit excéder 5 kg emballage compris.

Les envois dont l'organisation est effectuée par l'Assisteur sont soumis aux différentes législations des douanes françaises et étrangères. L'Assisteur dégage sa responsabilité si, pour des raisons indépendantes de sa volonté *(grève, faits de guerre ou tout autre cas de Force majeure)* les dossiers n'arrivaient pas à la date prévue.

2.4 EXCLUSIONS COMMUNES **PARTIE ASSISTANCE**

1/ AUCUNE PRESTATION D'ASSISTANCE NE SERA MISE EN ŒUVRE :

1-A/ DANS LES PAYS :

- **EN ÉTAT DE GUERRE CIVILE OU ÉTRANGÈRE,**
- **EN ÉTAT D'INSTABILITÉ POLITIQUE NOTOIRE,**
- **SUBISSANT DES MOUVEMENTS POPULAIRES, DES ÉMEUTES, DES ACTES DE TERRORISME, DES REPRÉSAILLES, OU DES RESTRICTIONS À LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS,**

1-B/ À L'OCCASION D'UN DÉPLACEMENT :

- ENTREPRIS DANS UN BUT DE DIAGNOSTIC ET/OU DE TRAITEMENT MÉDICAL,
- LIÉ À DES ACTIVITÉS MILITAIRES OU DE POLICE,

1-C/ POUR DES DEMANDES CONSÉCUTIVES À UNE ATTEINTE CORPORELLE OU À UN DÉCÈS RÉSULTANT :

- D'UN ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DU BÉNÉFICIAIRE ET/OU DE LA PART DE L'UN DE SES PROCHES (CONJOINT, CONCUBIN, ASCENDANT OU DESCENDANT) ET SES CONSÉQUENCES, COMME INDIQUÉ À L'ARTICLE L. 113-1 DU CODE DES ASSURANCES,
- DE LA DÉSINTÉGRATION DU NOYAU ATOMIQUE,
- DE L'UTILISATION D'ENGINS DE GUERRE OU D'ARMES À FEU,
- DE LA PRATIQUE D'UN SPORT AÉRIEN OU À RISQUE DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKÉLÉTON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGÉE SOUS-MARINE, LA SPÉLÉOLOGIE, LE SAUT À L'ÉLASTIQUE, ET TOUT AUTRE SPORT NÉCESSITANT L'UTILISATION D'ENGIN À MOTEUR,
- DE LA PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS NÉCESSITANT UNE LICENCE,
- DE FAITS DE GRÈVE OU DE LOCK-OUT,
- DE LA PARTICIPATION À DES PARIS, RIXES, BAGARRES,
- D'ÉTATS PATHOLOGIQUES NE RELEVANT PAS DE L'URGENCE,
- D'INTERVENTIONS CHIRURGICALES, D'ÉTATS PATHOLOGIQUES ANTÉRIEURS À LA DATE DE DÉPART EN VOYAGE, LEURS RECHUTES ET/OU COMPLICATIONS ET LES AFFECTIONS EN COURS DE TRAITEMENT NON ENCORE CONSOLIDÉES AVANT LE DEPLACEMENT (POSSIBILITÉ DE DEMANDER UN JUSTIFICATIF DE LA DATE DU DÉPART),
- D'INCIDENTS ET COMPLICATIONS LIÉS À UN ÉTAT DE GROSSESSE, LORSQUE LE BÉNÉFICIAIRE AVAIT CONNAISSANCE AVANT LE JOUR DU DÉPART EN VOYAGE D'UNE PROBABILITÉ DE LEUR SURVENANCE SUPÉRIEURE À LA NORMALE,
- D'UN ÉTAT DE GROSSESSE OU D'UN ACCOUCHEMENT AU-DELÀ DU PREMIER JOUR DU 7ÈME MOIS
- DE LA PRÉMATURITÉ,
- D'UNE INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE OU D'UN ACTE DE PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉ AINSI QUE DE LEURS COMPLICATIONS,
- DE MALADIES MENTALES, PSYCHIQUES OU NERVEUSES (Y COMPRIS LES DÉPRESSIONS NERVEUSES),
- DE L'USAGE PAR LE BÉNÉFICIAIRE DE MÉDICAMENTS, DROGUES, STUPÉFIANTS, TRANQUILLISANTS ET/OU PRODUITS ASSIMILÉS NON PRESCRITS MÉDICALEMENT,
- D'UN ÉTAT ALCOOLIQUE CARACTÉRISÉ PAR LA PRÉSENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, ÉGAL OU SUPÉRIEUR À CELUI FIXÉ PAR LA LOI RÉGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR À LA DATE DE L'ACCIDENT,
- D'UN SUICIDE OU D'UNE TENTATIVE DE SUICIDE,

2/ NE SONT JAMAIS PRIS EN CHARGE :

- LES FRAIS NON EXPRESSEMENT PRÉVUS PAR LE CONTRAT,
- LES FRAIS NON JUSTIFIÉS PAR DES DOCUMENTS ORIGINAUX,
- LES FRAIS DE CONSULTATION ET DE CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE, SAUF S'ILS SONT LA CONSÉQUENCE DIRECTE D'UN ÉVÉNEMENT GARANTI,
- LES FRAIS DE LUNETTES OU DE VERRES DE CONTACT ET PLUS GÉNÉRALEMENT LES FRAIS D'OPTIQUE,
- LES FRAIS D'APPAREILLAGES MÉDICAUX, D'ORTHÈSES ET DE PROTHÈSES,
- LES FRAIS DE CURE DE TOUTE NATURE,
- LES SOINS À CARACTÈRE ESTHÉTIQUE,
- LES FRAIS DE SEJOUR EN MAISON DE REPOS, DE RÉÉDUCATION OU DE DÉSINTOXICATION,
- LES FRAIS DE RÉÉDUCATION, KINÉSITHÉRAPIE, CHIROPRAXIE,
- LES FRAIS D'ACHAT DE VACCINS ET LES FRAIS DE VACCINATION,
- LES FRAIS DE BILAN DE SANTÉ ET DE TRAITEMENTS MÉDICAUX ORDONNÉS EN FRANCE OU 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,
- LES FRAIS DE CERCUEIL DÉFINITIF,

- **LES FRAIS DE RESTAURANT,**
- **LES FRAIS LIÉS AUX EXCÉDENTS DE POIDS DES BAGAGES LORS D'UN RAPATRIEMENT PAR AVION DE LIGNE,**
- **LES FRAIS DE DOUANE,**
- **LES FRAIS D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION DE SÉJOUR,**
- **LES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS DES PERSONNES EN MONTAGNE, EN MER, DANS LE DÉSERT OU DANS TOUT AUTRE ENDROIT INHOSPITALIER,**
- **LES FRAIS DE PREMIER SECOURS OU DE TRANSPORT PRIMAIRE.**

2.5 DISPOSITIONS GÉNÉRALES **PARTIE ASSISTANCE**

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

L'Assisteur s'engage à utiliser tous les moyens disponibles en matière d'assistance. Cependant la responsabilité de l'Assisteur ne peut être engagée en cas d'indisponibilité de ces moyens ou de leur absence dans la zone géographique de la demande d'intervention.

L'Assisteur ne garantit pas l'exécution des services et sa responsabilité ne pourra être engagée dans les cas de Force majeure, tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux français.

RÉCUPÉRATION DES TITRES DE TRANSPORT

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge, le Bénéficiaire s'engage soit :

- à permettre à l'Assisteur d'utiliser le titre de transport qu'il détient pour son retour,
- soit à remettre à l'Assisteur les montants dont il obtiendrait le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ce titre de transport.

SUBROGATION

L'Assisteur est subrogé, dans les termes de l'article L. 121-12 du Code des assurances, jusqu'à concurrence des sommes versées par lui, dans les droits et actions du Bénéficiaire contre tout responsable du sinistre.

PARTIE 3
DISPOSITIONS COMMUNES
ASSURANCE & ASSISTANCE

Ces dispositions communes sont applicables tant aux Assurés tels que définis dans la Partie 1 *(1.1 - Définitions communes - Partie Assurance)* qu'aux Bénéficiaires tels que définis dans la partie 2 *(2.1 Définitions communes – Partie Assistance).*

INFORMATION

Le Souscripteur s'engage à remettre au Titulaire la présente notice d'information lors de la souscription de la Carte.

En cas de modification des conditions du contrat, le Souscripteur informera, par tout moyen à sa convenance, ses Titulaires au moins un mois avant la date d'entrée en vigueur des modifications

CUMUL DE GARANTIES

Conformément à l'article L. 121-4 du Code des assurances, celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs. L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

DÉLAI DE PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions prévues par les articles L. 114-1 et suivants du code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, notamment par :

- toute citation en justice, y compris en référé, tout commandement ou saisie, signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire ;
- toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur ;

ainsi que dans les autres cas suivants prévus par l'article L. 114-2 du code des assurances :

- toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre ;
- tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par :
  - l'Assureur à l'Assuré pour non-paiement de la prime ;
  - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

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.

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent contrat est soumis au droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

ORGANISME DE CONTRÔLE DE L'ASSUREUR

AIG Europe SA est agréée par le Ministère Luxembourgeois des Finances et contrôlée par le Commissariat aux Assurances 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, GD de Luxembourg, Tél. : (+352) 22 69 11 - 1, caa@caa.lu, **http://www.caa.lu/**.

La commercialisation de contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe Limited est soumise à la réglementation française applicable, sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

RÉCLAMATION - MÉDIATEUR

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution du présent contrat, l'Assuré ou le Bénéficiaire, peut contacter l'Assureur en s'adressant à son interlocuteur habituel ou au « service clients » à : **AIG - Tour CB21 - 92040 Paris La Défense Cedex**.

La demande devra indiquer le n° du contrat, et préciser son objet. L'Assureur s'engage à répondre dans les deux (2) mois à compter de la réception de cette demande, conformément à la recommandation 2016-R-02 de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), sauf circonstances particulières dont l'Assuré sera informé. La politique de l'Assureur en matière de satisfaction client est disponible sur son site à l'adresse suivante : **http://www.aig.com**.

Après épuisement des voies de recours interne et si le désaccord persiste après la réponse donnée par l'Assureur, la personne concernée pourra, sans préjudice de ses droits à intenter une action en justice, saisir :
La Médiation de l'Assurance
TSA 50110 75441 Paris Cedex 09

ou par internet sur le site **http://www.mediation-assurance.org**

ou par mail à l'adresse :
le.mediateur@mediation-assurance.org.

L'Assuré qui a adhéré par internet, a également la possibilité d'utiliser la plateforme de la Commission Européenne (ODR) pour la résolution des litiges, en utilisant le lien suivant : **http://ec.europa.eu/consumers/odr/**.

PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

L'Assureur s'engage à protéger les données à caractère personnel de ses clients, assurés et partenaires. Les données à caractère personnel recueillies par L'Assureur sont collectées aux fins de permettre (de manière automatisée ou non) la souscription ainsi que la gestion des contrats et des sinistres ou la prestation d'autres services. L'Assureur peut également utiliser les données à caractère personnel recueillies dans le cadre de la prévention de la criminalité (en particulier en matière de lutte contre la fraude et le blanchiment d'argent). L'Assureur peut communiquer les données à caractère personnel aux sociétés de son groupe, à des prestataires de services ainsi qu'à d'autres tiers à ces mêmes fins. Les données à caractère personnel peuvent être transférées à l'étranger, y compris vers des pays qui ne font pas partie de l'Espace économique européen. Ces transferts sont encadrés par des garanties appropriées, notamment contractuelles, conformément à la règlementation européenne applicable. Les personnes concernées disposent de certains droits relatifs à leurs données à caractère personnel et en particulier des droits d'accès, de rectification, de limitation à l'utilisation, d'opposition, d'effacement ou de portabilité. Par ailleurs, dans le cadre des prestations d'assistance, afin de contrôler la qualité des services rendus et de fournir lesdites prestations, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services de l'Assisteur, agissant pour le compte de l'Assureur, peuvent être enregistrées. Les données nominatives qui seront recueillies lors cet appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance. Des informations complémentaires sur l'utilisation des données à caractère personnel par l'Assureur et sur les droits des personnes concernées sont disponibles sur :
www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles.

Toute personne concernée peut exercer ses droits en écrivant à :
AIG Service Conformité, Tour CB21-16 Place de l'Iris
92040 Paris La Défense Cedex

ou par e-mail à :
donneespersonnelles@aig.com.

Un exemplaire de la Politique de protection des données à caractère personnel de l'Assureur peut être obtenu en en écrivant comme indiqué ci-dessus.

Édition 09/2019
eudania - 23 74 54

mastercard.

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) 27 40 35
RCS Nouméa 56 B 015 479 - Ridet n° 0 015 479 001 - RIAS NC170007 voir rias.nc