Notice d'assurance et d'assistance

Carte World Elite CB Mastercard - Fortuneo

J'aime ma banque.

fortuneo BANQUE

ASSURANCE
CARTE MASTERCARD WORLD ELITE
CONTRAT M06

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE

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

En votre qualité de titulaire de la carte MASTERCARD WORLD ELITE (ci-après, « titulaire » ou « assuré »), vous avez accès à des garanties d'assurance par l'intermédiaire du contrat collectif – référencé M06 MASTERCARD WORLD ELITE – souscrit par :

Le courtier CREDIT MUTUEL ARKEA, Société anonyme coopérative de crédit à capital variable - RCS Brest 775 577 018, ayant son siège social sis 1, rue Louis Lichou – 29480 LE RELECQ KERHUON – inscrite à l'ORIAS sous le n° 07 025 585 (vérifiable sur www.orias.fr)

Ci-après, « le souscripteur »

Auprès de :
SURAVENIR ASSURANCES, Société anonyme au capital entièrement libéré de 45 323 910 € – RCS de Nantes 343 142 659 – ayant son siège social sis 2 rue Vasco de Gama, SAINT HERBLAIN – 44931 NANTES CEDEX 9. Entreprise régie par le Code des assurances et soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR sise 4 Place de Budapest – CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09).

Ci-après, l'assureur »

Un contrat de délégation de gestion de sinistres a été souscrit par SURAVENIR ASSURANCES et CREDIT MUTUEL ARKEA auprès d'EUROP ASSISTANCE FRANCE, société par actions simplifiée au capital de 5 316 384 €, ayant son siège social 11 -17, avenue François Mitterrand, 93210 SAINT-DENIS, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Bobigny sous le numéro 403 147 903.

EUROP ASSISTANCE FRANCE est l'interlocuteur privilégié de l'assuré pour toutes informations relatives à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

POUR TOUTE DEMANDE :
Vous devez déclarer votre sinistre directement sur le site de votre Banque Emettrice ou directement sur le site https://assurance-carte.europ-assistance.fr

Vous pouvez également nous contacter par courriel à l'adresse sinistre@europ-assistance.fr, ou par courrier postal à l'adresse suivante :

EUROP ASSISTANCE France
Service Indemnisations Assurance
23, avenue des Fruitiers – CS 20021 – 91212 SAINT-DENIS CEDEX

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

SOMMAIRE

1. PRISE D'EFFET ET CESSATION DU CONTRAT D'ASSURANCE 4
2. CONDITIONS D'ACCÈS AUX GARANTIES 4
3. DÉFINITIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES 5
4. LES GARANTIES DU CONTRAT 6
4.1 Voyage 6
4.1.1 Définitions applicables à la garantie Voyage 6
4.1.2 Garantie Accident voyage 9
4.1.3 La garantie Annulation / report / interruption de voyage 11
4.1.4 La garantie Retard d'avion et de train 13
4.1.6 Garantie Perte / vol / détérioration de bagages 15
4.1.7 Garantie Vol des bagages dans une chambre d'hôtel 16
4.1.8 Garantie Vol des bagages dans un véhicule de location 17
4.1.9 Garantie Responsabilité civile à l'étranger 17
4.1.10 Garantie Neige et montagne 18
4.2 Dommages aux véhicules de location 22
4.2.1 Définitions applicables à la garantie Dommages aux véhicules de location 22
4.2.2 Objet de la garantie 23
4.2.3 Effet, cessation et durée de la garantie 23
4.2.4 Limites de notre engagement 24
4.2.5 Exclusions applicables à la garantie Véhicule de location 24
4.2.6 Règlement des sinistres 25
4.3 Achats à distance 25
4.3.1 Garantie Exécution de commande 25
4.3.2 Garantie Informations juridiques et pratiques / assistance amiable 27
5 LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES 29
6 MISE EN JEU DES GARANTIES 29
6.1 Déclaration des sinistres 29
6.2 Expertise 30
6.3 Documents et pièces justificatives 30
6.4 Versement des indemnités 31
7. DISPOSITIONS COMMUNES 31
7.1 Loi applicable 31
7.2 Information 31
7.3 Charge de la preuve 31
7.4 Prescription 31
7.5 Subrogation 32
7.6 Cumul de garanties 32

7.7 Informatique et libertés 32
7.8 Réclamation / Médiation 33
7.9 Déchéance de garantie pour déclaration frauduleuse 34
7.10 Autorité de contrôle et de résolution 34

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

La présente Notice d'Information prend effet à compter du 1er octobre 2019 à 0h00, et ce jusqu'à la publication de la prochaine Notice d'information. Les garanties décrites aux présentes dispositions s'appliquent aux sinistres dont la date de survenance est postérieure au 1er octobre 2019 à 0h00.

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

Les garanties de ce contrat prennent fin, pour chaque assuré :

- en cas de retrait total d'agrément de l'assureur, conformément à l'article L 326-12, alinéa 1 du Code des assurances ;
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation du contrat collectif référencé M06 WORLD ELITE ou en cas de non-reconduction, à la date de fin dudit contrat.

La cessation du bénéfice des garanties prend effet à la date de non-renouvellement ou à la date de prise d'effet de la résiliation du contrat collectif référencé M06 WORLD ELITE.

2. CONDITIONS D'ACCÈS AUX GARANTIES

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

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

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

3. DÉFINITIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES

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

Accident
Désigne toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré et provenant de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure, constatée médicalement. Il est précisé que la survenance brutale d'une maladie ne saurait être assimilée à un accident.

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

Banque émettrice
Désigne la banque ou société de financement affiliée au réseau Mastercard, délivrant la carte MASTERCARD WORLD ELITE au titulaire.

Carte assurée
Désigne la carte MASTERCARD WORLD ELITE de la gamme MASTERCARD en cours de validité, délivrée par la banque émettrice et à laquelle sont attachées les garanties d'assurance, et par extension un virement effectué à partir de votre compte bancaire auquel votre carte MASTERCARD WORLD ELITE est rattachée**.**
Toutefois, tout titulaire, détenteur de plusieurs cartes MASTERCARD émises par la même banque émettrice, 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 (les garanties des différentes cartes de la gamme MASTERCARD détenues ne seront pour autant pas cumulables).
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 dans la même banque émettrice, les garanties appliquées à ces derniers seront celles de la carte dont ils sont titulaires.
Ces règles ne s'appliquent pas entre les cartes de la gamme MASTERCARD à usage privé et les cartes de la gamme MASTERCARD à usage professionnel.

Conjoint
Désigne 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 et non séparé.

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

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

Force majeure
Désigne 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
Désigne la somme fixée forfaitairement au contrat et restant à la charge de l'assuré en cas d'indemnisation à la

suite d'un sinistre. La franchise peut être exprimée en devise, en heure ou en jour.

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

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

Sinistre
Désigne la réalisation d'un fait dommageable susceptible d'entraîner l'application d'une garantie de la présente Notice d'Information.
La date du sinistre est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Tiers
Désigne toute personne autre que :
- le titulaire et son conjoint ;
- leurs ascendants et descendants ;
- les préposés rémunérés ou non par l'assuré, dans l'exercice de leur fonction.

Titulaire
Désigne la personne physique ayant son domicile en France, titulaire de la carte MASTERCARD WORLD ELITE émise par la banque émettrice.

4. LES GARANTIES DU CONTRAT

4.1 Voyage

4.1.1 Définitions applicables à la garantie « Voyage »

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

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

<u>Pour les assurés non voyageurs :</u>
Désigne toute atteinte corporelle ou toute altération de santé constatée par un docteur en médecine, nécessitant impérativement la présence du ou des assurés voyageurs et empêchant formellement leur départ.

Assuré/famille
Désigne les personnes suivantes, qu'elles voyagent ensemble ou séparément :
- le titulaire de la carte assurée ;
- son conjoint ou son concubin*, ou son partenaire d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS)* vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation ;

- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans, fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance ;
- leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'état civil français ;
- les enfants de moins de 25 ans du titulaire de la carte assurée ou de son conjoint ou concubin, issus d'une précédente union et qui sont fiscalement à la charge de l'un de leurs deux parents *;*
- les petits-enfants, célibataires de moins de 25 ans, uniquement lorsqu'ils séjournent avec leurs grands-parents titulaires de la carte assurée et exclusivement pendant la durée du déplacement et du séjour ;
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, vivant sous le même toit que le titulaire et son conjoint, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge du titulaire ou de son conjoint, et :
  - qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'action sociale et des familles,

ou,

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

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

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

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

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

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

<u>Forme et conséquences de l'acceptation du bénéfice de la garantie :</u>
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.

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

Co-voyageur

Désigne toute personne voyageant avec le titulaire dont l'identité est portée au document d'inscription.

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

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

Dommage immatériel non consécutif
Désigne 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
Désigne 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.

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

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

Invalidité permanente
Désigne la diminution du potentiel physique ou psychique d'une personne dont l'état est consolidé.

Matériel de sports de montagne
Désigne tout matériel technique, y compris les chaussures spéciales, destiné à la pratique des sports de montagne tel que le ski, snowboard, raquettes.

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

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

Proches
Désigne les personnes décrites ci-dessous :
- ascendants et descendants (maximum 2e degré) ;
- frères, sœurs, beaux-frères, belles sœurs, gendres, belles-filles, neveux et nièces, oncles et tantes, du titulaire ou de son conjoint.

Territorialité
Les garanties du contrat sont acquises à l'assuré dans le monde entier au cours d'un voyage garanti **à l'exception, pour la garantie Responsabilité Civile à l'étranger, de la France métropolitaine, des principautés de Monaco, d'Andorre et de la France d'Outre-Mer**.

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

- 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.

Transport public
Désigne 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.

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

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

Véhicule de location
Désigne tout véhicule terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, servant à transporter des personnes, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'un loueur professionnel, et dont le règlement est effectué au moyen de la carte assurée.
Est également considéré comme véhicule de location, le véhicule de remplacement, prêté par un garagiste, lorsque le véhicule du titulaire est immobilisé pour réparation, sous réserve que ce prêt fasse l'objet d'un contrat en bonne et due forme, assorti d'une facturation ou a minima de l'enregistrement du paiement d'une caution au moyen de la carte assurée.
Les véhicules loués entre particuliers ne rentrent pas dans la définition.

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

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

Voyage garanti
Désigne tout déplacement d'une distance supérieure à 100 km du domicile de l'assuré ou du lieu de travail habituel (sauf en ce qui concerne la garantie « Accident voyage ») par tous moyens de transport public ou tout trajet par véhicule de location, sous réserve que le prix du transport ou celui du véhicule de location soit payé au moyen de la carte assurée, avant la survenance du sinistre.
A l'occasion d'un sinistre, il appartient à l'assuré d'apporter le justificatif de ce règlement, l'assureur se réservant le droit de demander tout autre élément constituant la preuve du paiement par la carte assurée.
IMPORTANT : seules les prestations (réservations d'hôtel, billets de transports, locations de véhicule, réservations de visites ou activités…) réglées au moyen de la carte assurée pourront bénéficier des garanties d'assurance de la carte MASTERCARD WORLD ELITE.

4.1.2 Garantie « Accident voyage »

4.1.2.1 Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de couvrir l'assuré contre les risques de décès et d'invalidité permanente à la suite d'un accident survenant au cours d'un voyage garanti effectué par l'assuré pendant les 90 premiers jours

du séjour, 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 garanti.

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 :
  - **620.000 € TTC** si l'accident se produit lors d'un voyage d'une distance supérieure ou égale à 100 km du domicile de l'assuré, de son lieu de travail habituel ou de son lieu de séjour ;
  - ou **46.000 € TTC** si l'accident se produit lors d'un voyage d'une distance inférieure à 100 km du domicile de l'assuré, de son lieu de travail habituel ou de son lieu de séjour.
- 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 :
  - **620 000 € TTC** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail, si l'accident se produit lors d'un voyage d'une distance supérieure ou égale à 100 km du domicile de l'assuré, de son lieu de travail habituel ou de son lieu de séjour ;
  - ou **46 000 € TTC** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail, si l'accident se produit lors d'un voyage d'une distance inférieure à 100 km du domicile de l'assuré, de son lieu de travail habituel ou de son lieu de séjour.

Accident survenant à bord d'un véhicule de location, et pour tout trajet de pré ou post acheminement :

- en cas de décès accidentel, l'assureur verse au bénéficiaire un capital de :
  - **92 000 € TTC** si l'accident se produit lors d'un voyage d'une distance supérieure ou égale à 100 km du domicile de l'assuré, de son lieu de travail habituel ou de son lieu de séjour ;
  - ou **46 000 € TTC** si l'accident se produit lors d'un voyage d'une distance inférieure à 100 km du domicile de l'assuré, de son lieu de travail habituel ou de son lieu de séjour.
- 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 :
  - **92 000 € TTC** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail, si l'accident se produit lors d'un voyage d'une distance supérieure ou égale à 100 km du domicile de l'assuré, de son lieu de travail habituel ou de son lieu de séjour ;
  - ou **46 000 € TTC** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail, si l'accident se produit lors d'un voyage d'une distance inférieure à 100 km du domicile de l'assuré, de son lieu de travail habituel ou de son lieu de séjour.

4.1.2.2 Limites de notre engagement

Indépendamment du nombre de cartes assurées utilisées pour le paiement, en cas d'accident survenant au cours d'un voyage garanti, à bord :

- d'un transport public, l'indemnité maximum n'excèdera pas **620 000 € TTC par sinistre et par famille** ;
- d'un véhicule de location, et pour tout trajet de pré ou post acheminement, l'indemnité maximum n'excèdera pas **92 000 € TTC par sinistre et par famille**.

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.

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.

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

4.1.2.3 Durée de la garantie

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

4.1.2.4 Exclusions applicables à la garantie « Accident voyage »

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

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

4.1.3 La garantie « Annulation / report / interruption de voyage »

4.1.3.1 Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de couvrir l'assuré :

- en cas d'annulation du voyage garanti, le remboursement des frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente du voyagiste ;
- en cas de report du départ du voyage garanti, 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 garanti, 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.

La prestation est accordée au titre des événements garantis ci-après :

- un accident de santé :
  - du titulaire ;
  - du conjoint ;
  - d'un proche ;
  - de toute personne placée sous la tutelle du titulaire ou de son conjoint ;
  - de la personne chargée pendant le voyage de la garde des enfants mineurs du titulaire ou de ceux de son conjoint ;
  - de la personne chargée pendant le voyage de la garde d'une personne handicapée vivant sous le toit du titulaire ;
  - de l'un ou des co-voyageurs ;
  - des associés ou de toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.

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

- le décès :
  - du titulaire ;
  - du conjoint ;
  - d'un proche ;
  - de toute personne placée sous la tutelle du titulaire ou de son conjoint ;
  - de la personne chargée pendant le voyage de la garde des enfants mineurs du titulaire ou de ceux de son conjoint ;
  - de la personne chargée pendant le voyage de la garde d'une personne handicapée dont le titulaire ou son conjoint a la responsabilité ;

- du tuteur légal d'un membre de la famille du titulaire ou de son conjoint, lorsque le titulaire ou son conjoint a été désigné judiciairement pour le remplacer ;
- de l'un ou des co-voyageurs ;
- des associés ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.

- un préjudice matériel grave atteignant l'assuré :
  - dans ses biens immeubles ;
  - dans son outil de travail lorsqu'il est agriculteur, commerçant, exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
- le licenciement économique :
  - du titulaire ;
  - de son conjoint ;

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

- le vol ou la perte des papiers d'identité, nécessaires au voyage, d'un des assurés, si le vol ou la perte est survenu dans un délai ne permettant pas leur remplacement. Un justificatif de l'administration sera exigé ;
- le refus de visa par les autorités du pays de destination sous réserve qu'aucune autre demande n'ait été refusée antérieurement par ces autorités pour ce même pays et que la demande ait été formulée dans le délai requis. Un justificatif de l'ambassade sera exigé ;
- la contre-indication de vaccination ou l'impossibilité médicale de suivre un traitement préventif ;
- lorsque l'un des événements suivants survient sur le lieu du séjour :
  - une épidémie ;
  - une catastrophe naturelle (ouragan, tsunami …) ;
  - une catastrophe industrielle (explosion nucléaire …) ;
  - une émeute, un attentat, un acte de terrorisme, une guerre.

  Et si toutes les conditions suivantes sont réunies :
  - le ministère des Affaires étrangères déconseille les déplacements vers le lieu de séjour ;
  - aucun événement de nature similaire ne s'est produit dans les trente jours précédents l'achat du voyage,
  - l'événement s'est produit dans les trente jours précédents le départ.
- 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 ;
- 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) ;
- la mutation professionnelle, une mission de déplacement ou l'expatriation de l'assuré dès lors que cet événement est imposé par l'employeur, lorsque la décision a été notifiée à l'assuré au plus tard deux mois avant la date de retour du voyage. Cet événement ne doit pas être connu avant la réservation par l'assuré, et ne doit pas faire l'objet d'une demande de sa part ;
- la convocation de l'assuré :
  - devant un tribunal en qualité de juré, témoin ou expert ;
  - en vue de l'adoption d'un enfant ;
  - pour une greffe d'organe ;
  - à un examen de rattrapage à la suite d'un échec à un examen des études supérieures, et, de manière générale, toute convocation émanant des services de l'administration ayant un caractère impératif, imprévisible et dont la demande de report n'a pas été acceptée.
- la non présentation de l'assuré à l'heure de départ prévue au billet aller ou retour du fait d'une panne ou d'un accident du moyen de transport privé ou public, ou d'une grève du personnel des moyens de transports publics lors du trajet de pré acheminement ;
- l'annulation d'un co-voyageur non assuré, lorsque l'annulation a pour origine l'une des causes énumérées ci-dessus, ou en cas du maintien du voyage, prise en charge des éventuels frais supplémentaires.

4.1.3.2 Limites de notre engagement

Nous remboursons, après indemnisation du voyagiste, les frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente, **à concurrence de 10 000 € TTC par assuré** et, pour chacun d'eux, par année civile, indépendamment du nombre de sinistres que pourrait nous déclarer l'assuré, et dans la limite des frais réellement engagés.

4.1.3.3 Effet, cessation, durée de la garantie

- Annulation de voyage / report du voyage :
  - accident de santé / décès : la garantie commence à courir dès l'achat du voyage, et cesse au moment du départ. La date du sinistre retenue est celle de la première constatation médicale de l'accident de santé ;
  - préjudice matériel grave : la garantie commence à courir 10 jours avant le départ et cesse au moment du départ ;
  - licenciement économique : la garantie commence à courir dès l'achat du voyage, et cesse au moment du départ ;
  - vol ou perte de papiers : la garantie commence à courir 30 jours avant le départ et cesse au moment du départ. En cas de vol ou perte des papiers d'identité, sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré devra procéder, dans les 48 heures, à un dépôt de plainte ou une déclaration de perte auprès des autorités de police compétentes ;
  - 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, ou d'une convocation de toute nature, 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 garanti.

4.1.3.4 Exclusions relatives à la garantie « Annulation / report / interruption de voyage »

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

- **l'annulation, le report ou l'interruption, ayant pour origine la non-présentation, pour toute cause autre que celles prévues à la présente Notice d'Information, d'un des documents indispensables au voyage (carte d'identité, passeport, visas, billets de transport, carnet de vaccination, permis de conduire) ;**
- **l'annulation, le report ou l'interruption du voyage du fait du transporteur ou de l'organisateur pour quelque cause que ce soit ;**
- **la non-présentation (« no show ») de l'assuré ou des personnes prévues dans le cadre de la garantie ;**
- **les annulations, le report ou l'interruption du 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 ;**
  - **des états asthéniques, anxieux ou dépressifs, réactionnels ou non, quelle qu'en soit l'origine n'ayant pas fait l'objet d'une hospitalisation d'au moins trois jours ;**
  - **l'oubli de vaccination ;**
  - **tout soin, intervention chirurgicale, cure, auquel l'assuré se soumet volontairement ;**
  - **les états de grossesse sauf complication imprévisible constatée par une autorité médicale habilitée, et dans tous les cas, les états de grossesse à compter du 1er jour du 7ème mois ;**
  - **l'interruption volontaire de grossesse et les fécondations in vitro.**

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

4.1.4 Garantie « Retard d'avion et de train »

4.1.4.1 Objet de la garantie

Au cours d'un voyage garanti et en cas de survenance d'un événement garanti, l'assuré aura indemnisé des frais initialement non prévus exposés par lui compte tenu de ce retard :

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

La prestation est accordée au titre des événements garantis ci-après :

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

<u>Conditions d'intervention de la prestation :</u>

Seuls feront l'objet de la garantie :

- les vols réguliers des compagnies aériennes dont les horaires sont publiés, et connus à l'avance (en cas de contestation, le «ABC World Airways Guide » sera considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et des correspondances) ;
- les vols charters au départ d'un Etat membre de l'Union européenne ;
- les compagnies ferroviaires ainsi que les moyens de transport public réguliers dont les horaires sont publiés et connus à l'avance.

Seuls feront l'objet de la garantie les retards à l'arrivée :

- de plus de 4 heures sur un vol régulier ;
- de plus de 6 heures sur un vol charter ;
- de plus de 2 heures sur un train ;

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

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

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

4.1.4.2 Limites de notre engagement

Seuls les frais réellement engagés du fait de ce retard seront pris en charge **dans la limite d'un plafond de 900 € TTC par sinistre**, quel que soit le nombre d'assurés.

Pour un même voyage, ce plafond d'indemnisation est commun avec la garantie « Retard de bagages »

Notre conseil

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

4.1.4.3 Effet, cessation et durée de la garantie

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

La garantie prend fin :
- dès le départ du vol ou train sur le trajet retour ;
- au moment du dernier vol dans le cas d'un retour avec escales ;
- au moment du dernier train dans le cas d'un retour avec changements.

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

4.1.4.4 Exclusions relatives à la garantie « Retard d'avion et de train »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **le refus de l'assuré d'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 garanti.**

4.1.5 Garantie « Retard de bagages »

4.1.5.1 Objet de la garantie

Dans le cadre d'un voyage garanti, 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 pour ses achats de première nécessité d'un usage indispensable et revêtant un caractère d'urgence : vêtements ou articles de toilette qui se trouvaient dans les bagages retardés.

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

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

4.1.5.2 Limites de notre engagement

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

4.1.5.3 Effet, cessation et durée de la garantie

La garantie commence à compter du retard de plus de 4 heures par rapport à l'heure d'arrivée de l'assuré à l'aéroport ou à la gare. Elle cesse à l'arrivée dans la ville de résidence principale de l'assuré.

4.1.5.4 Exclusions applicables à la garantie Retard de bagages »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5 sont également exclus :
- **l'embargo, la confiscation, capture ou destruction des bagages par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique ;**

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

4.1.6 Garantie « Perte / vol / détérioration de bagages »

4.1.6.1 Objet de la garantie

Si, au cours d'un voyage garanti, 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 à hauteur 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.

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

4.1.6.2 Limites de notre engagement

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.

L'indemnité maximum n'excèdera pas **1 900 € TTC par bagage dont 600 € TTC par objet de valeur**.

A l'intérieur de ces montants, toute indemnisation due au titre de la garantie « Retard de bagages » sera déduite du montant total remboursé lorsque les bagages personnels seront déclarés définitivement perdus.
Dans tous les cas, il sera fait application d'une **franchise de 70 € TTC** appliquée sur le montant total du préjudice avant application du montant maximum garanti.

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

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **la confiscation ou réquisition par les douanes ou toute autorité gouvernementale ;**
- **les pertes ou dommages causés par :**
  - l'usure normale, la vétusté, le vice propre de la chose ;
  - les mites ou vermines ;
  - un procédé de nettoyage ;
  - les conditions climatiques ;
  - le mauvais état des bagages utilisés pour le transport des effets personnels.
- **Les pertes, vols ou dommages affectant les biens suivants :**
  - prothèses et appareillages de toute nature, lunettes, lentilles de contact ;
  - espèces, titres de valeurs, chèques de voyage, cartes de paiement et/ou de crédit, clés, papiers personnels, papiers d'identité, documents de toute sorte et échantillons ;
  - billets d'avion, titres de transport et « voucher », coupons d'essence, tous types de moyens de paiement ;
  - objets de verre, de cristal ou de porcelaine ou assimilés, des objets sensibles à la variation thermique,

des
denrées périssables, des végétaux, des produits et animaux interdits par le transporteur ;
- l'achat de produits d'agrément ou de la vie courante ne revêtant pas un caractère d'urgence, notamment le parfum, les produits de beauté ou de luxe ;
- les médicaments ;
- les biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France ;
- les bagages et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'assuré.

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

4.1.7.1 Objet de la garantie

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

4.1.7.2 Limite de notre engagement

L'assuré sera indemnisé à hauteur de la valeur de remboursement applicable **dans la limite de 1 900 € TTC par sinistre dont 600 € TTC par objet de valeur**.

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

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

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **la confiscation ou réquisition par les douanes ou toute autorité gouvernementale ;**
- **les pertes, vols ou dommages aux biens suivants :**
  - prothèses et appareillages de toute nature, lunettes, lentilles de contact ;
  - espèces, titres de valeurs, chèques de voyage, cartes de paiement et/ou de crédit, clés, papiers personnels, papiers d'identité, documents de toute sorte, échantillons ;
  - billets d'avion, titres de transport et « voucher », coupons d'essence ;
  - les biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France ;
  - les bagages et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'assuré ;
- **les vols dans les gîtes ruraux et d'étape, les auberges de jeunesse et autres lieux assimilés ;**
- **les vols dans les chambres d'hôtel et d'appartements d'hôtel loués pour plus de deux mois.**

4.1.8 Garantie « Vol des bagages dans un véhicule de location »

4.1.8.1 Objet de la garantie

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

4.1.8.2 Limites de notre engagement

L'assuré sera indemnisé à hauteur de la valeur de remboursement applicable **dans la limite de 1 900 € TTC par sinistre dont 600 € TTC par objet de valeur**.

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

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

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **les pertes, vols ou dommages aux biens suivants :**

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

- **les vols commis entre 22h00 et 07h00 du matin dans les véhicules de location non remis dans un garage fermé à clé et/ou parking clos de murs.**

4.1.9 Garantie « Responsabilité civile à l'étranger »

4.1.9.1 Objet de la garantie

La garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir en raison de dommages corporels, matériels ou immatériels consécutifs, causés aux tiers au cours d'un voyage garanti à l'étranger et au cours de la vie privée**, à l'exclusion des dommages engageant la responsabilité de l'assuré au titre de sa profession, de ses activités commerciales ou de son négoce**.

FAIT DOMMAGEABLE **:** cause génératrice des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation amiable ou judiciaire. L'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait dommageable constitue un seul et même sinistre.

IMPORTANT

- l'assuré doit nous aviser immédiatement de toutes poursuites, enquêtes dont il pourrait faire l'objet. Aucune reconnaissance de responsabilité, promesse, offre, paiement et indemnisation ne pourra être proposé par l'assuré sans notre accord écrit ;
- l'assuré doit également déclarer le sinistre auprès de son assureur multirisque habitation (Cf. article 7.6 « cumul de garanties »).

4.1.9.2 Limites de notre engagement

L'indemnité maximum n'excèdera pas :

- **5 000 000 € TTC par sinistre**, pour les dommages corporels ;
- **2 000 000 € TTC par sinistre**, pour les dommages matériels et immatériels consécutifs.

Dans le cas où l'assuré serait responsable de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, l'engagement maximum de l'assureur ne pourra en tout état de cause être supérieur à **5 000 000 € TTC par sinistre** pour l'ensemble des dommages garantis.

4.1.9.3 Effet, cessation et durée de la garantie

La garantie prend effet dès que l'assuré quitte son pays de résidence habituel et cesse à son retour, dans les limites définies à la clause « Territorialité » définie à l'article 4.1.1.
La garantie est acquise pendant les 90 premiers jours du voyage garanti.

4.1.9.4 Exclusions applicables à la garantie « Responsabilité civile à l'étranger »

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

- **les dommages occasionnés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée ou autres cataclysmes ;**
- **les dommages immatériels purs ;**
- **les dommages immatériels non consécutifs ;**
- **tout dommage causé par des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs, animaux dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde ;**
- **tout dommage causé aux biens appartenant ou confiés à la garde ou aux bons soins de l'assuré au moment du sinistre ;**
- **les amendes y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant ;**

- **les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeubles dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant ;**
- **les dommages relevant de la garantie « Responsabilité civile neige et montagne » (article 4.1.10.3).**

4.1.10 Garantie « Neige et montagne »

Champ d'application des garanties :
Les garanties ont pour objet de couvrir les conséquences d'un accident survenant dans le monde entier sans franchise kilométrique, du fait de la pratique à titre amateur :

- du ski sous toutes ses formes dès lors qu'il est pratiqué dans une station de ski ;
  - sur piste ;
  - hors-piste accompagné d'un moniteur ou d'un guide diplômé.
- des autres activités sportives lors d'un séjour à la montagne.

IMPORTANT
Cette garantie est acquise à l'assuré uniquement dans le cas où les titres de transport ou les frais de séjour ou les forfaits de remontées mécaniques ou les locations ou les cours de ski ont été réglés ou réservés à l'aide de la carte assurée, avant la réalisation du sinistre.

4.1.10.1 Garantie « Frais de recherche »

Objet de la garantie :
La garantie a pour objet de prendre en charge les frais de recherche en montagne, c'est-à-dire les opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours se déplaçant spécialement dans un but de rechercher l'assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par les sauveteurs professionnels.
Les frais de secours sur piste sont pris en charge selon les conditions prévues dans la Notice d'Information assistance de la carte MASTERCARD WORLD ELITE.

Limite de notre engagement :
L'assureur indemnisera l'assuré des frais réels engagés.

4.1.10.2 Garantie « Frais médicaux »

Objet de la garantie :
La garantie a pour objet de rembourser les frais médicaux, pharmaceutiques, et d'hospitalisation engagés sur prescriptions médicales, consécutifs à un accident et à ses conséquences directes.

Limites de notre engagement :
L'indemnité prévue, interviendra exclusivement en complément des indemnités qui pourraient être garanties à l'assuré pour les mêmes dommages par l'Assurance Maladie ou tout autre régime collectif de prévoyance y compris les organismes mutualistes ou une compagnie d'assurances, sans que l'Assuré puisse recevoir au total un montant supérieur aux dépenses réellement engagées.
L'indemnité maximum n'excèdera pas **2 300 € TTC par assuré pour tout préjudice supérieur à 30 € TTC** par sinistre.

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

- **les cures sauf celles médicalement prescrites et acceptées par l'organisme d'Assurance Maladie ;**
- **les traitements psychanalytiques, les séjours en maisons de repos et de désintoxication.**

4.1.10.3 Garantie « Responsabilité Civile neige et montagne »

Objet de la garantie :
La garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'assuré encourue en cas de dommages corporels ou matériels causés aux tiers et résultant d'un accident survenu exclusivement au cours ou à l'occasion des activités définies dans le « Champ d'application des garanties » de l'article 4.1.10.

Limites de notre engagement :
Dans le cas où un assuré est responsable d'un dommage corporel et/ou matériel, l'indemnité maximum n'excèdera pas **1 000 000 € TTC par année civile**.
Concernant les dommages matériels, seuls les sinistres d'un montant supérieur à 150 € TTC donneront lieu à une prise en charge.
La survenance d'un dommage corporel et/ou matériel à l'occasion d'une activité décrite à l'article 4.1.10 ne peut en aucun cas faire jouer le bénéfice de la garantie « Responsabilité civile à l'étranger » définie à l'article 4.1.9, nonobstant le fait que le séjour se situe à l'étranger.
De plus, l'indemnité versée au titre de cette garantie ne peut en aucun cas se cumuler avec celle prévue à la garantie « Responsabilité civile à l'étranger ».

L'assuré doit informer l'assureur immédiatement de toutes poursuites ou enquêtes dont il ferait l'objet. Il doit également déclarer le sinistre auprès de son assureur multirisque habitation (Cf. article 7.6 « cumul de garanties »).

Aucune reconnaissance de responsabilité, promesse, offre, paiement et indemnisation ne pourra être proposée par l'assuré sans l'accord écrit de l'assureur.

Exclusions applicables à la garantie « Responsabilité civile neige et montagne » :
Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **tout dommage immatériel consécutif à un dommage matériel ou corporel garanti ;**
- **tout dommage causé par :**
  - des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs de toutes sortes motorisés ;
  - animaux dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde ;
- **tout dommage causé aux biens appartenant ou confiés à l'assuré au moment de l'événement ;**
- **les amendes ;**
- **les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeubles dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant ;**
- **les dommages engageant la responsabilité de l'assuré au titre de sa profession, de ses activités commerciales ou de son négoce.**

4.1.10.4 Garantie « Défense et recours »

Objet de la garantie :

Garantie « Défense civile » :
Lorsque la responsabilité civile de l'assuré est mise en jeu au titre du contrat, l'assureur s'engage à assumer la défense de l'assuré devant les juridictions concernées.

Garantie « Défense pénale et recours » :
L'assureur s'engage à assumer la défense de l'assuré devant les juridictions pénales dans le cadre d'un sinistre garanti au titre de sa responsabilité civile.

L'assureur s'engage à tout mettre en œuvre afin d'exercer le recours amiable contre le ou les tiers responsable(s) et permettant à l'assuré la réparation des dommages subis par lui, lorsque ce recours se fonde sur des dommages qui auraient été garantis au titre de la responsabilité civile de l'assuré telle que garantie au titre du contrat. A défaut d'accord amiable, l'assureur informera l'assuré de la nécessité de saisir la juridiction compétente.

Lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'assuré au titre de la garantie « Défense civile » ou « Défense pénale et recours », l'assuré dispose du libre choix de l'avocat. L'assureur s'engage à régler les

honoraires d'avocat dans les limites prévues par le contrat.
Lorsque l'assuré estimera qu'il existe un conflit d'intérêt avec l'assureur au titre de la garantie « Défense civile » ou « Défense pénale et recours », l'assuré aura le libre choix de l'avocat en charge de sa défense.
L'assureur prendra à sa charge les frais de défense et honoraires de l'avocat dans les limites prévues par le contrat.

En cas de désaccord entre l'assuré et l'assureur sur les mesures à prendre pour régler un différend issu du contrat souscrit, l'assuré et l'assureur pourront recourir à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord. A défaut d'accord sur la désignation de ladite personne, c'est le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré qui sera en charge de statuer. Les frais engagés dans le cadre de cette procédure de désignation d'une tierce personne sont à la charge de l'assureur dans les limites prévues par la garantie.
Dans le cas où l'assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'assureur ou par la tierce personne, l'assureur indemnisera les frais exposés pour l'exercice de cette action dans la limite prévue par la garantie.

Limite de notre engagement :
L'indemnité maximum n'excèdera pas **8 000 € TTC par sinistre**.

Exclusions applicables à la garantie « Défense et recours » :
Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **les amendes ;**
- **les litiges ou différends n'ayant pas leur source au titre du contrat d'assurance souscrit par l'assuré auprès de l'assureur**.

4.1.10.5 Garantie « Bris du matériel de sports de montagne personnel »

Objet de la garantie :
En cas de bris accidentel du matériel de sports de montagne personnel de l'assuré au cours du séjour à la montagne, la garantie a pour objet de rembourser les frais de location d'un matériel de remplacement équivalent auprès d'un loueur professionnel :
- **pour une durée maximale de 8 jours** si le matériel n'est pas réparable ;
- pendant la durée de la réparation du matériel, et **pour une durée maximale de 8 jours**.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré devra apporter la preuve de la matérialité du sinistre en obtenant du loueur une attestation confirmant que le matériel de sports de montagne personnel est endommagé.

Limites de notre engagement :
Seul est garanti le matériel de sports de montagne acheté neuf depuis moins de cinq ans.
L'assureur indemnisera l'assuré des frais réels engagés pour louer un matériel de sports de montagne équivalent.

4.1.10.6 Garantie « Dommages au matériel de sports de montagne loué »

Objet de la garantie :
En cas de bris accidentel ou de vol commis par effraction ou par agression du matériel de sports de montagne loué auprès d'un loueur professionnel, l'assureur prend en charge les frais laissés à la charge de l'assuré par le contrat de location.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure :
- en cas de bris accidentel, l'assuré devra fournir :
  - un justificatif du loueur décrivant la nature des dommages et leurs importances ;
  - une attestation relatant les circonstances du sinistre ;
  - le montant des frais restant à la charge de l'assuré.
- en cas de vol, l'assuré devra porter plainte auprès des autorités locales dans les 48 heures suivant le sinistre.

Limite de notre engagement :
L'indemnité maximum n'excèdera pas **850 € TTC par assuré**. Il sera déduit de l'indemnité finale une franchise correspondant à 20% du montant mis à la charge de l'assuré.

Exclusions applicables à la garantie « Dommages au matériel de sports de montagne loué » :
Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :

- **les dommages résultant :**
  - **d'une utilisation du matériel de sports de montagne loué non-conforme aux prescriptions du loueur ou du non-respect de la réglementation en vigueur ;**
  - **de l'usure normale du matériel loué ;**
- **les égratignures, rayures, ou toute autre dégradation du matériel de sports de montagne loué n'altérant pas son fonctionnement ;**
- **les pertes ou disparition du matériel de sports de montagne loué ;**
- **le vol commis par toute personne autre qu'un tiers.**

4.1.10.7 Garantie « Remboursement des forfaits et des cours de ski »

Objet de la garantie :

Forfaits de ski :
La garantie a pour objet de rembourser à l'assuré les jours de forfaits de remontées mécaniques non utilisés à la suite d'un accident, rendant l'assuré dans l'impossibilité, médicalement constatée, de pratiquer le ski.
Lorsque l'assuré est un enfant de moins de 14 ans, la garantie est étendue au forfait de l'un des deux parents, dont la présence est impérativement nécessaire.
A l'exception des forfaits « Saison », l'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restants, calculés à compter du lendemain du jour de la survenance de l'événement.
En cas de forfait « Saison », l'indemnité sera due en cas d'accident entraînant une incapacité totale temporaire de skier ou en cas de décès de l'assuré des suites d'un accident. Le montant de l'indemnisation sera calculé au prorata temporis de la durée d'impossibilité médicalement constatée de pratiquer le ski.

Cours de ski :
La garantie a pour objet de rembourser les jours de cours de ski non utilisés à la suite d'un accident, rendant l'assuré dans l'impossibilité, médicalement constatée, de pratiquer le ski.
A l'exception des forfaits « Saison », l'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restants, calculés à compter du lendemain du jour de la survenance de l'événement.
En cas de forfait « Saison », l'indemnité sera due en cas d'accident entraînant une incapacité totale temporaire de skier ou en cas de décès de l'assuré des suites d'un accident. Le montant de l'indemnisation sera calculé au prorata temporis de la durée d'impossibilité médicalement constatée de pratiquer le ski.

Limite de notre engagement :
Forfaits de ski : l'indemnité maximum n'excèdera pas :

- pour les forfaits d'une durée inférieure à 3 jours : **300 € TTC par assuré accidenté** ;
- pour les forfaits de 3 jours et plus : **850 € TTC par assuré accidenté** ;
- pour les forfaits saisonniers : **850 € TTC par assuré accidenté**.

Cours de ski : l'indemnité maximum n'excèdera pas **850 € TTC par assuré accidenté**.

Disposition applicable aux forfaits et cours de ski :
Pour un même accident, le remboursement au titre des garanties « Forfaits ski » et « Cours de ski » est limité à **850 € TTC par assuré accidenté**.

Durée des garanties :
Les garanties sont acquises pendant les 90 premiers jours du voyage garanti.

Exclusions applicables à la garantie « Remboursement des forfaits et des cours de ski » :

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclues :
- **de la garantie les maladies et leurs conséquences sauf si elles sont la conséquence d'un accident.**

4.2 Dommages aux véhicules de location

4.2.1 Définitions applicables à la garantie « Dommages aux véhicules de location »

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

Assuré
Désigne le titulaire de la carte assurée et les personnes voyageant avec lui dont les noms sont portés en qualité de conducteurs sur le contrat de location.

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

Franchise
Désigne la part du sinistre à la charge du titulaire de la carte assurée, figurant au contrat de location, lorsque celui-ci a décliné l'option du rachat de franchise proposé par le loueur(1).

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(1).

(1) Selon les pays, les assurances généralement proposées par le loueur sont les suivantes :
- pour les dommages causés au véhicule de location : CDW (Collision Damage Waiver), DEW (Deductible Extended Waiver), LDW (Loss Damage Waiver).
- pour le vol du véhicule de location : TP (Theft Protection), TPC (Theft Protection Coverage).

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

4.2.2 Objet de la garantie

Le contrat a pour objet de couvrir l'assuré en cas de dommages matériels occasionnés au véhicule de location ou en cas 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…).

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

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

Pour bénéficier de la garantie, l'assuré doit également :
- répondre aux critères de conduite imposés par le loueur et de la loi ou juridiction locale ;

- conduire le véhicule conformément aux clauses du contrat de location, que le titulaire a signé avec le loueur.

Lors de la location de votre véhicule, nous vous recommandons :
- de veiller à ce que votre contrat de location soit rempli de manière exhaustive, sans rature ou surcharge et qu'il indique le montant de la franchise applicable ;
- d'établir un constat contradictoire de l'état du véhicule avant et après la location de celui-ci.

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.

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

4.2.3 Effet, cessation et durée de la garantie

4.2.3.1 Prise d'effet de la garantie

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

4.2.3.2 Cessation de la garantie

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

4.2.4 Limites de notre engagement

En cas de dommages matériels au véhicule loué (y compris vol et/ou tentative de vol) avec ou sans tiers identifié, responsable ou non responsable, l'assurance couvre l'assuré pour les frais de réparation ou de remise en état du véhicule à concurrence :
- soit du montant de la franchise non rachetable prévu au contrat de location quand le titulaire accepte l'assurance du loueur ;
- soit du montant de la franchise prévu au contrat de location quand le titulaire décline l'assurance du loueur ;
- soit du montant des réparations en cas de dommages matériels ou de la valeur vénale du véhicule en cas de vol, et ce **jusqu'à concurrence de 100 000 € TTC** ou l'équivalent en devise étrangère, si le loueur n'est pas assuré par ailleurs.

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

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

Dans le cas où le loueur facturerait des frais de dossier à l'assuré, l'assureur garantira le remboursement de ces **frais à concurrence de 75 € TTC 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.

4.2.5 Exclusions applicables à la garantie « Véhicule de location »

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **les prêts gratuits de véhicules ;**
- **les dommages causés par :**

- **l'usure du véhicule ;**
- **un vice de construction ;**

- **les pannes du véhicule de location, y compris l'erreur de carburant ;**
- **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 facturés à l'assuré) ;**
- **la location simultanée de plus d'un véhicule ;**
- **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 autorisé en charge et/ou de plus de 8m3 de volume utile ;**
- **les campings cars et caravanes ;**
- **les quads ;**
- **les dommages aux véhicules survenant lors de l'utilisation tout-terrain ou 4x4 du véhicule loué, sur circuit, ou lors de leur participation à des épreuves, compétitions ou épreuves préparatoires ;**
- **la location régulière (plus de 4 fois par année civile) de véhicules utilitaires à usage de livraison, courses, déménagement ;**
- **la location des véhicules au-delà de 60 jours consécutifs au titre d'un même véhicule, même si ladite location est constituée de plusieurs contrats successifs ;**
- **les dommages causés à l'habitacle du véhicule et consécutifs à des accidents de fumeurs ou causés par les animaux ;**
- **les dommages, perte ou vol survenant aux clés du véhicule de location et leurs conséquences ;**
- **les dommages ou le vol des effets personnels ou professionnels à l'intérieur du véhicule de location.**

4.2.6 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.

4.3 Achats à distance

4.3.1 Garantie « Exécution de commande »

4.3.1.1 Définitions applicables à la garantie « Exécution de commande »

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

Assuré
Désigne le titulaire de la carte assurée.

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

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

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

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

Livraison non-conforme
La livraison est non conforme lorsque :
- le bien livré ne correspond pas au bien assuré effectivement commandé par l'assuré ;
- et/ou, le bien assuré est livré défectueux, endommagé ou incomplet.

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

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

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

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

4.3.1.2 Objet de la garantie

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 France d'Outre-Mer.

<u>En cas de livraison non-conforme d'un bien assuré :</u>
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.

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

4.3.1.3 Limites de notre engagement

L'indemnité maximum n'excèdera pas **1 500 € TTC par sinistre et 3 000 € TTC par année civile**.

En cas de non-livraison, il sera fait application d'une **franchise de 30 €** pour l'indemnisation des biens garantis achetés sur internet auprès de commerçants n'assurant pas un suivi de commande.

L'indemnité est calculée sur la base du prix d'achat du bien garanti réglé par l'assuré et des frais de réexpédition éventuels.
Elle est versée par virement en euros, toutes taxes comprises, sur le compte de l'assuré. En cas d'achats effectués dans une monnaie étrangère, il sera tenu compte de la somme débitée sur le compte de l'assuré.
L'assuré est indemnisé, après réception par l'assureur des pièces justificatives, dans les 15 jours qui suivent.

4.3.1.4 Exclusions applicables à la garantie « Exécution de commande »

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

- **les biens suivants :**
  - **les animaux ;**
  - **les véhicules à moteur ;**
  - **les espèces, actions, obligations, coupons, titres, papiers, et valeurs de toute espèce ;**
  - **tous les titres de transport à l'exception, en cas de non-livraison, des titres de transport sur lesquels figure en toutes lettres le nom du passager ;**
  - **les bijoux et objets en métaux précieux massifs, les fourrures ;**
  - **les données numériques et les éléments informatiques à visualiser ou à télécharger en ligne (fichiers mp3, photos, logiciels…) ;**
  - **les biens acquis sur des sites d'échange ou d'enchère et les biens achetés d'occasion ;**
  - **les biens acquis sur des sites à caractère violent, pornographique, discriminatoire, portant gravement atteinte à la dignité humaine et/ou à la décence ;**
  - **les biens dont le commerce est interdit et/ou acquis sur des sites interdits par le droit français.**
- **le vice caché du bien livré ou dommages internes relevant de la garantie du fabricant ;**
- **les actes d'insurrections ou de confiscation par les autorités ;**
- **le remboursement des réductions dont l'assuré a bénéficié lors de l'achat du bien ;**
- **les denrées périssables, notamment les produits alimentaires, les fleurs et plantes ;**
- **les biens ayant fait l'objet d'une personnalisation à votre demande ;**
- **les biens portés, utilisés, lavés ;**
- **les biens réceptionnés endommagés et acceptés par l'assuré lors de la livraison.**

4.3.1.5 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 ou la non-livraison, 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 assuré est un titre de transport nominatif, l'assuré doit faire cette réclamation avant la date du transport.

En cas de livraison du bien assuré conforme, avant indemnisation par l'assureur, l'assuré conserve ce bien et renonce à l'indemnisation.

En cas de livraison du bien assuré, après indemnisation par l'assureur, l'assuré peut :

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

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

4.3.2 Garantie « Informations juridiques et pratiques / assistance amiable »

4.3.2.1 Définitions applicables à la garantie « Informations juridiques et pratiques / assistance

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

Assuré
Désigne le titulaire de la carte assurée.

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

Sinistre
Désigne la réalisation d'un litige garanti.

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

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

4.3.2.2 Informations juridiques et pratiques

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

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

Exclusions applicables à la garantie « Informations juridiques et pratiques » :
Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **toute aide à la rédaction d'actes ;**
- **toute prise en charge de frais, d'honoraires, ainsi que toute avance de fonds.**

4.3.2.3 Assistance amiable

Objet de la garantie :
En cas de litige opposant l'assuré à un tiers, l'assureur intervient dans les domaines suivants :
- l'utilisation frauduleuse de la carte de l'assuré ;

- l'achat d'un bien mobilier ou d'une prestation de service par l'assuré, réglé au moyen de la carte assurée ou toute carte virtuelle qui lui est associée.

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

En outre, lorsque l'intervention d'un huissier de justice, d'un expert ou d'un avocat est nécessaire, l'assureur prend en charge ses frais et honoraires **à hauteur de 400 € TTC maximum par litige**.

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

Arbitrage :
En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré sur les mesures à prendre pour régler le litige déclaré :
1- L'assuré à la faculté de soumettre ce désaccord à une tierce personne librement désignée par lui sous réserve :
- que cette personne soit habilitée à donner un conseil juridique et ne soit en aucun cas impliquée dans la suite éventuelle du dossier ;
- d'informer l'assureur de cette désignation.

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

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

Exclusions applicables à la garantie « Assistance amiable » :

Outre les exclusions communes définies à l'article 5, sont également exclus :
- **tout litige portant sur le non-paiement de sommes dues par l'assuré, dont le montant ou l'exigibilité n'est pas sérieusement contestable ou résultant de son état d'insolvabilité ou de celui d'un tiers ;**
- **tout litige avec les douanes.**

5. LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Sauf stipulation contraire, sont exclus les sinistres dus à :
- **la guerre civile ou étrangère, l'instabilité politique notoire ou les mouvements populaires, les émeutes, les actes de terrorisme, les représailles, les restrictions à la libre circulation des personnes et des biens, les grèves pour autant que l'assuré y prenne une part active, la désintégration du noyau atomique ou tout rayonnement ionisant, et/ou tout autre cas de force majeure ;**
- **l'acte intentionnel ou dolosif de la part de l'assuré, et/ou de la part de ses proches (conjoint, ascendant, descendant) et ses conséquences ;**

- **le suicide ou la tentative de suicide de l'assuré et leurs conséquences ;**
- **les 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.**

6. Mise en jeu des garanties

6.1 Déclaration des sinistres

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

Mise en Œuvre des garanties hors « Informations juridiques et pratiques / Assistance amiable »
L'assuré doit déclarer son sinistre sur le site de sa banque émettrice, ou directement sur le site : **https://assurance-carte.europ-assistance.fr**

Il peut également contacter Europ Assistance France :
- par courriel à l'adresse : sinistre@europ-assistance.fr

ou
- par courrier postal à l'adresse suivante :
  Europ Assistance France – Service Indemnisations Assurance
  23, avenue des Fruitiers – CS 20021 – 93212 SAINT-DENIS CEDEX

Mise en Œuvre de la garantie « Informations juridiques et pratiques / Assistance amiable »
L'assuré doit contacter l'assureur :
- par téléphone : 09 77 40 11 88

ou
- par courriel à l'adresse : pj@suravenir-assurances.fr

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

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

Toute réticence ou fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude est sanctionnée même si elle a été sans influence sur le sinistre, dans les conditions prévues par les articles L.113-8 et L.113-9 du Codes des assurances.
- **article L 113-8 (fausse déclaration intentionnelle) - La nullité de votre contrat :** votre contrat est considéré comme n'ayant jamais existé (les sinistres éventuellement déclarés restent à votre charge et les cotisations nous restent acquises).
- **article L 113-9 (fausse déclaration non-intentionnelle) :**

- **avant sinistre :** nous gardons le droit soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat 10 jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée en restituant la portion de prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.
- **après sinistre - la règle proportionnelle :** l'indemnité due en cas de sinistre, que ce soit à vous-même ou à des

tiers, est réduite en proportion des cotisations payées par rapport à celles qui auraient été payées si vos déclarations avaient été exactes.

6.2 Expertise

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

6.3 Documents et pièces justificatives

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

L'assuré ou le bénéficiaire devra fournir :

- preuve de qualité d'assuré de la personne sinistrée au moment de la mise en jeu de la garantie ;
- la preuve du paiement par la carte assurée des prestations garanties : l'attestation adressée à l'assuré par Europ Assistance France dûment complétée par la banque émettrice ou à défaut le relevé de compte bancaire ou la facturette du paiement, ou la preuve de réservation en cas de location d'un véhicule ;
- les documents matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets d'avion, de train…), contrat de location de véhicule, …), etc. ;
- un relevé d'identité bancaire comprenant l'IBAN BIC ;
- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise médicale…) ;
- le procès-verbal des autorités locales (police, pompiers…) ;
- les coordonnées du notaire en charge de la succession ;
- un document légal permettant d'établir la qualité du bénéficiaire, notamment la copie d'une pièce d'identité ;
- en cas d'accident pouvant entraîner une invalidité, se soumettre à toute expertise requise par l'assureur ;
- le contrat d'assurance garantissant l'assuré pour le même sinistre ou l'attestation sur l'honneur de l'assuré précisant qu'il n'est pas assuré par ailleurs pour ce type de sinistre.

6.4 Versement des indemnités

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

7. Dispositions communes

7.1 Loi applicable

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

7.2 Information

La banque émettrice délivrant la carte assurée a mandaté le Crédit Mutuel ARKEA pour souscrire et signer le contrat d'assurance collectif M06 WORLD ELITE en son nom et pour son compte.

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

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

En cas de modification des conditions, ou en cas de résiliation du présent contrat d'assurance collectif M06 WORLD ELITE, la banque émettrice délivrant la carte assurée informera par tout moyen à sa convenance le titulaire de la carte assurée dans les conditions prévues dans les Conditions Générales du contrat de la carte assurée conclu avec la banque émettrice.

7.3 Charge de la preuve

Il appartient :

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

7.4 Prescription

Conformément aux dispositions de l'article L 114-1 du Code des assurances, reproduit ci-dessous, les actions dérivant du présent contrat se prescrivent dans le délai de deux ans suivant l'évènement qui en est à l'origine.
Ainsi, aux termes de l'article L.114-1 du Code des assurances :
« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. »

Toutefois, ce délai ne court :
1° en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance,
2° en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

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

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

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

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

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

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

7.5 Subrogation

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

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

7.6 Cumul de garanties

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

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

7.7 Informatique et libertés

Des données à caractère personnel vous concernant sont collectées par Suravenir Assurances, responsable du traitement situé, 2 rue Vasco de Gama à SAINT-HERBLAIN (44800).
Elles sont nécessaires au traitement informatique de votre contrat pour les finalités suivantes : souscription ou gestion de vos contrats d'assurances, gestion de vos sinistres et évaluation de votre satisfaction, gestion et évaluation du risque d'assurance, réalisation d'études statistiques, techniques et marketing, actions de prévention, information et prospection commerciale, conduite d'activités de recherche et de développement dans le but d'améliorer les produits et services, lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme et lutte contre la fraude. A ce titre, vous êtes susceptible d'être inscrit sur une liste de personnes suspectées de fraude par Suravenir Assurances.
En cas de sinistres corporels, des données de santé sont également collectées et traitées aux fins d'exécution du contrat et pour les mêmes finalités que celles visées ci-dessus à l'exception de la prospection commerciale.
A l'exception de la prospection commerciale ces traitements ont un caractère obligatoire dans le cadre de la conclusion et de la gestion du présent contrat. A défaut, le contrat ne peut être conclu ou exécuté.
Des traitements automatisés peuvent être effectués, y compris de profilage : vous pouvez dans ce cas, obtenir une intervention humaine par le responsable de traitement.
Le traitement est réalisé par le responsable de traitement sur la base de l'exécution des mesures précontractuelles ou contractuelles, pour respecter des obligations légales ou règlementaires, sur la base du consentement lorsque celui-ci est requis ou quand cela est justifié par ses intérêts légitimes.
En communiquant vos informations personnelles, vous autorisez l'assureur à les partager en vue des mêmes finalités que celles précédemment indiquées au profit de ses sous-traitants, prestataires et partenaires, établissements et sociétés membres du Groupe intervenant dans le cadre du contrat.
Ces informations peuvent également être communiquées, à leur requête, aux organismes officiels et aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées (pays de l'Union Européenne ou non membres de l'Union Européenne), notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux ou de la lutte contre le financement du terrorisme.
Des transferts de données peuvent être effectués hors de l'Union Européenne. Dans ce cas, vous pouvez demander à avoir connaissance des garanties appropriées qui sont mise en œuvre.

Si vous avez donné une autorisation spéciale et expresse pour le traitement de certaines données, vous pouvez la retirer à tout moment, sous réserve du traitement de données nécessaires à la conclusion ou l'exécution du contrat.
Les conversations téléphoniques avec l'assureur ou ses sous-traitants sont susceptibles d'être analysées et enregistrées pour des raisons de qualité de service. Ces enregistrements sont exclusivement destinés à l'usage interne de l'assureur ou de ses sous-traitants aux fins de formation, d'évaluation des salariés, d'amélioration de la qualité de service et de gestion des contentieux.

Les données sont conservées pendant la durée du contrat augmentée des prescriptions légales ou réglementaires, ainsi que pour assurer le respect des obligations légales, réglementaires ou reconnues par la profession auxquelles l'assureur est tenu.
Conformément à la règlementation applicable, vous disposez sur vos données:

- d'un droit d'accès ;
- d'un droit de rectification ;
- d'un droit d'opposition pour motifs légitimes ;
- d'un droit de portabilité ;
- d'un droit d'effacement ;
- d'un droit d'organiser les conditions de conservation et de communication de vos données à caractère personnel après votre décès ;
- d'un droit d'effacement et de limitation des informations vous concernant.

Pour exercer vos droits ou saisir le délégué à la protection des données personnelles, vous pouvez adresser un mail à l'adresse : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr ou un courrier à Europ Assistance – A l'attention du Délégué à la protection des données – 23, avenue des Fruitiers – 93212 SAINT-DENIS CEDEX.
Vous disposez du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).
Si vous souhaitez des informations complémentaires, vous pouvez vous reporter à la politique des données personnelles disponible sur le site internet de Suravenir Assurances.

7.8 Réclamation / Médiation

Sachez que, constitue une réclamation, toute déclaration actant du mécontentement d'un client envers un professionnel quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée : Dès lors, une demande de service ou de prestation, une demande d'information, de clarification ou une demande d'avis n'est pas une réclamation (extrait de la recommandation 2022-R-01 du 9 mai 2022 sur le traitement des réclamations, émise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution).

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

- à accuser réception de votre réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrables à compter de son envoi, sauf si la réponse vous est apportée dans ce délai ;
- à vous répondre dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 2 mois à compter de la date d'envoi de votre réclamation.

Vos interlocuteurs dans le cadre d'une réclamation :

1. Votre conseiller bancaire et le Service Réclamations Clients d'Europ Assistance

Votre conseiller bancaire vous accompagne au quotidien. En cas de questions relatives à la présente Notice d'information, consultez en premier lieu votre contact habituel, il reste votre interlocuteur privilégié.
Si la réponse obtenue ou la solution apportée ne répond pas à vos attentes, vous pouvez adresser votre réclamation au Service Réclamations Clients d' Europ Assistance :

- par mail : service.qualite@europ-assistance.fr

- ou par voie postale en écrivant à : Europ Assistance - Service Réclamations Clients - 23, avenue des Fruitiers, CS 20021 - 93212 SAINT-DENIS CEDEX

2. Le Service Relations Clientèle de Suravenir Assurances

Si la réponse ou la solution apportée par le Service Réclamations Clients d'Europ Assistance ne vous satisfait pas et que le désaccord persiste, vous pouvez adresser votre réclamation par courrier à l'assureur au Service Relations Clientèle de Suravenir Assurances :
- par courrier : Service Relations Clientèle - Suravenir Assurances, - 44931 NANTES CEDEX 9 ;
- par mail : relationsclientele@suravenir-assurances.fr

3. Ou le Médiateur de l'assurance, personnalité indépendante.

Ce dernier peut être saisi en tout état de cause deux mois après l'envoi d'une première réclamation écrite qu'il vous ait été répondu ou non.
Vous pouvez le contacter :
- par courrier électronique (canal à privilégier) sur le site internet : www.mediation-assurance.org ;
- par courrier : La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 PARIS CEDEX 9.

La saisine du médiateur est gratuite et n'est possible que dans la mesure où votre demande n'a pas été soumise à une juridiction.

Le Médiateur fournira un avis en vue du règlement amiable de votre litige dans les 90 jours à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et vous laisse toute liberté pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

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

7.9 Déchéance de garantie pour déclaration frauduleuse

En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des garanties d'assurance (prévues à la présente Notice d'Information), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexactes ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux garanties d'assurance, prévues à la présente Notice d'Information, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

7.10 Autorité de contrôle et de résolution

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

ASSISTANCE
WORLD ELITE MASTERCARD
Contrats : ZK5-ZK6-ZK7-ZK8-ZK9

NOTICE D'INFORMATION ASSISTANCE

L'ASSISTEUR

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

LE SOUSCRIPTEUR

Crédit Mutuel ARKEA
Société anonyme coopérative de crédit à capital variable - RCS Brest 775 577 018
1, rue Louis Lichou – 29480 LE RELECQ KERHUON
Inscrit à l'ORIAS sous le n° 07 025 585
(www.orias.fr)
Crédit Mutuel ARKEA est une entreprise supervisée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution sise 4, Place de Budapest 75436 PARIS CEDEX 09

Contrat d'assistance souscrit auprès d'Europ Assistance par Crédit Mutuel ARKEA pour le compte des Titulaires de la Carte.

POUR TOUTE DEMANDE

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

LES GARANTIES SONT ACQUISES DU SEUL FAIT DE LA DÉTENTION DE LA CARTE.

Les prestations d'assistance relevant de la présente Notice sont directement attachées à la validité de la Carte. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la Carte ne suspend pas les garanties.

ATTENTION :

PRÉVENIR L'ASSISTEUR LE PLUS TÔT POSSIBLE, ET IMPÉRATIVEMENT AVANT TOUT ENGAGEMENT DE DÉPENSE.

SOMMAIRE

1. OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE 4
2. INFORMATION DES ASSURÉS 4
3. DÉFINITIONS 4
4. CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE 6
4.1 Prise d'effet et cessation des garanties 6
4.2 Conseils avant le départ 6
4.3 Règles à observer en cas de demande d'assistance 7
4.4 Territorialité 7
4.5 Exclusions territoriales 7
4.6 Sanctions internationales 8
5. JUSTIFICATIFS NECESSAIRES À L'EXECUTION DES PRESTATIONS 8
6. PRESTATIONS D'ASSISTANCE 8
6.1 Maladie ou Blessure de l'Assuré 9
6.1.1 Transport/Rapatriement 9
6.1.2 Retour d'un accompagnant Assuré 9
6.1.3 Présence Hospitalisation 9
6.1.4 Accompagnement des enfants 10
6.1.5 Frais médicaux à l'étranger 10
6.1.6 Avance sur frais d'Hospitalisation 11
6.1.7 Chauffeur de remplacement 11
6.1.8 Transmission de messages urgents 12
6.1.9 Transmission d'informations médicales 12
6.1.10 Interprétariat de dépannage 12
6.1.11 Secours sur piste 12
6.2 Décès de l'Assuré 12
6.2.1 Rapatriement de corps 12
6.2.2 Retour d'un accompagnant Assuré 13
6.3 Retour anticipé de l'Assuré 13
6.3.1 En cas d'Hospitalisation d'un Membre de la Famille 13
6.3.2 En cas de décès d'un Membre de la Famille 13
6.4 Assistance en cas de poursuites judiciaires 13
6.5 Avance de frais sur place 14
6.6 Vol ou perte de certains objets personnels à l'étranger 14
6.6.1 Acheminement de médicaments 14

6.6.2 Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives 15
6.7 La Téléconsultation 15
6.7.1 Définitions spécifiques à cette garantie 15
6.7.2 Objet de la garantie 15
6.7.3 Ce que nous garantissons 16
6.7.4 Limite de la garantie 16
6.7.5 Exclusions relatives au service de Téléconsultation 16
6.7.6 Informations nécessaires à la mise en œuvre de la garantie Téléconsultation 17
7. Exclusions communes À toutes les prestations 17
8. Circonstances exceptionnelles 19
9. CADRE JURIDIQUE 19
9.1 Subrogation 19
9.2 Prescription 19
9.3 Protection des données personnelles 20
9.4 Réclamations – Médiation 22
9.5 Autorité de contrôle 22
9.6 Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique 22
10. Tableau récapitulatif des prestations d'assistance 23

1. OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE

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

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

Europ Assistance permet également aux Assurés de bénéficier de certaines prestations d'assistance lors d'un déplacement hors de leur Pays de Résidence.

2. INFORMATION DES ASSURÉS

La Banque Emettrice de la Carte Assurée a adhéré, au bénéfice de l'Assuré, au contrat d'assistance souscrit par Crédit Mutuel Arkéa auprès d'Europ Assistance conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances.

Le présent document constitue la Notice d'Information (ci-après désigné « Notice d'Information Assistance ») que la Banque Emettrice de la Carte Assurée s'engage à remettre au titulaire de la Carte Assurée.
La Notice d'Information Assistance du présent contrat d'assistance définit les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des garanties ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance. Elle est valable à compter du 1er juin 2024 00h00 GMT, et ce jusqu'à la publication de la prochaine Notice d'Information Assistance.

La preuve de la remise de la Notice d'Information Assistance et de ces éventuelles mises à jour au titulaire de la Carte Assurée incombe à la Banque Emettrice de la Carte Assurée.

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

3. DÉFINITIONS

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

Assuré
Sont considérés comme Assurées, qu'elles voyagent ensemble ou séparément, les personnes suivantes dont l'état ou la situation nécessite l'intervention d'Europ Assistance :

- le Titulaire de la Carte Assurée ;
- son Conjoint ;
- leurs enfants et petits-enfants, y compris par alliance, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents ;
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, dès lors qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et :
  - qu'ils sont fiscalement à charge du Titulaire ou de son Conjoint ;

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

Avion
Avion de ligne régulière en classe affaire.

Banque Emettrice
Banque ou société de financement, filiales du Groupe Crédit Mutuel Arkéa ou clientes, délivrant la carte Mastercard World Elite au Titulaire.

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

Carte Assurée
Carte Mastercard World Elite.

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

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

France
On entend par France :

- Définition (1) pour les prestations « Frais médicaux à l'étranger » (6.1.5), « Avance sur frais d'Hospitalisation » (6.1.6) : la France métropolitaine (Corse comprise), la Principauté de Monaco, les Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin et Saint-Barthélemy), la Nouvelle-Calédonie.

- Définition (2) pour toutes les autres prestations : la France métropolitaine (Corse comprise), les Principautés de Monaco et d'Andorre, les Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin et Saint-Barthélemy), la Nouvelle-Calédonie.

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

Lieu de Résidence
Le Lieu de Résidence se définit comme le domicile fiscal de l'Assuré à la date de la demande d'assistance.

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

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

Notice d'Information Assistance

A le sens qui lui est donné au paragraphe 2 « Information des Assurés » du présent document.

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

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

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

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

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

4. CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE

IMPORTANT :
Les Assurés bénéficient des prestations décrites dans la présente Notice d'Information relative à l'assistance médicale dès lors qu'ils ont la qualité d'Assuré au titre de la même Carte Assurée.

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

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

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

4.1 Prise d'effet et cessation des garanties

La garantie prend effet pour l'Assuré le jour de la souscription à la Carte Assurée et est liée à la durée de validité de la Carte Assurée. Elle est automatiquement résiliée aux mêmes dates en cas de non-renouvellement ou en cas de retrait ou de blocage de la Carte Assurée par la Banque Emettrice ou par le Titulaire de la Carte Assurée.
La déclaration de perte ou vol de la Carte Assurée ne suspend pas les garanties.

4.2 Conseils avant le départ

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

- Si l'Assuré est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un Pays Membre de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des prestations de l'assurance maladie

lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.

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

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

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

4.3 Règles à observer en cas de demande d'assistance

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

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

Europ Assistance demandera à l'Assuré tout justificatif nécessaire à l'appui de toute demande d'assistance, tel que décrit à l'article 4. « JUSTIFICATIFS NECESSAIRES A L'EXECUTION DES PRESTATIONS » de la présente Notice d'information.
Europ Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

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

4.4 Territorialité

Les prestations d'assistance s'appliquent en dehors du Lieu de Résidence de l'Assuré :
- pendant les 90 premiers jours d'un déplacement, privé ou professionnel ;
- dans le monde entier, sauf dans les pays exclus.

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

4.5 Exclusions territoriales

Sont exclus les pays, qui, à la date de départ en déplacement, sont en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou subissant un cataclysme/ catastrophes naturelles (à savoir : un tremblement de terre, un tsunami, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation, une tempête, un ouragan, la grêle, ou un glissement de terrain), des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, à savoir sanitaire, de sécurité, météorologique ou découlant de la décision souveraine d'un état), ou

désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité. Sont également exclus les déplacements vers un pays, une région ou une zone vers lesquels les voyages sont formellement déconseillés par le ministère de l'Europe des Affaires étrangères (www.diplomatie.gouv.fr) à la date de départ. Pour plus d'information avant votre départ, veuillez consulter le site suivant : https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclus

4.6 Sanctions internationales

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

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

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

5. JUSTIFICATIFS NECESSAIRES À L'EXECUTION DES PRESTATIONS

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

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

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

6. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

6.1 Maladie ou Blessure de l'Assuré

IMPORTANT :
Les informations des médecins locaux ou du médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, aident les médecins d'Europ Assistance à prendre la décision qui paraît la plus opportune.
Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale, à mettre en œuvre dans l'intérêt médical de l'Assuré, appartient en dernier ressort aux seuls médecins d'Europ Assistance.
Par ailleurs, dans le cas où l'Assuré refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins, son refus décharge Europ Assistance de toute responsabilité quant aux conséquences financières, opérationnelles ou médicales de sa décision, et à titre d'exemple, en cas de retour par ses propres moyens et/ou d'aggravation de son état de santé.

6.1.1 Transport/Rapatriement

En cas de Maladie ou de Blessure de l'Assuré, l'équipe médicale d'Europ Assistance :
- se met en relation avec le médecin local qui a examiné l'Assuré ;
- recueille toutes informations nécessaires auprès du médecin local et éventuellement auprès du médecin traitant habituel de l'Assuré.

A partir de ces informations, les médecins d'Europ Assistance décident, soit :
- de déclencher et d'organiser le transport de l'Assuré vers son Lieu de Résidence, ou vers un service hospitalier approprié proche de son Lieu de Résidence ;
- d'hospitaliser l'Assuré sur place dans un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son Lieu de Résidence.

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

6.1.2 Retour d'un accompagnant Assuré

Lorsqu'un Assuré est transporté dans le cadre de la prestation Transport/Rapatriement (6.1.1), Europ Assistance organise et prend en charge le transport, par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, Train, Avion), d'un autre Assuré se déplaçant avec lui jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au Lieu de Résidence de l'Assuré.
La présente prestation est limitée à une seule personne. Toutefois, si l'Assuré transporté est accompagné par plus d'un Assuré, Europ Assistance peut organiser le transport, ensemble ou individuellement, des autres Assurés. Le coût de ce transport n'est pas pris en charge par Europ Assistance.

6.1.3 Présence Hospitalisation

Un Assuré est hospitalisé sur le lieu de sa Maladie ou de sa Blessure et les médecins d'Europ Assistance ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (6.1.1) **avant 10 jours**.
Europ Assistance organise et prend en charge :

- le déplacement Aller/Retour (depuis le Lieu de Résidence) en Train ou Avion, d'une personne choisie par l'Assuré ou par un Membre de la Famille de l'Assuré pour lui permettre de se rendre à son chevet ;
- les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'Assuré**, jusqu'à concurrence de 250 € TTC par nuit et pendant 10 nuits maximum**.

Lorsque l'Assuré, hospitalisé **depuis 10 jours**, n'est toujours pas transportable dans le cadre de la prestation Transport / Rapatriement (6.1.1), Europ Assistance organise et prend en charge :

- les frais d'hôtel supplémentaires, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'Assuré, sont pris en charge **jusqu'à concurrence de 750 € TTC**.

Aucune franchise de durée d'Hospitalisation n'est appliquée pour les cas suivants :

- l'Assuré est un enfant de moins de 15 ans ;
- l'Assuré est dans un état jugé critique par les médecins d'Europ Assistance.

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

6.1.4 Accompagnement des enfants

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

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

6.1.5 Frais médicaux à l'étranger

Cette prestation est rendue :

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

Pour bénéficier de ces remboursements, l'Assuré doit obligatoirement relever d'un régime primaire d'assurance maladie (Sécurité Sociale) ou de tout organisme de prévoyance, effectuer, au retour dans son Pays de Résidence ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et communiquer les pièces justificatives mentionnées ci-après.

Avant de partir en déplacement à l'étranger, Europ Assistance conseillera à l'Assuré de se munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel l'Assuré se rend (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'assurance maladie).

Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse d'Assurance Maladie à laquelle l'Assuré est affilié afin de bénéficier, à la suite d'une Blessure ou d'une Maladie, d'une prise en charge directe des frais médicaux par cet organisme.

Montant et Modalités de prise en charge

Europ Assistance rembourse le montant des frais médicaux engagés à l'étranger et restant à la charge de l'Assuré après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance **jusqu'à concurrence de 155 000 € TTC maximum par Assuré par évènement et par an**.
Une **franchise de 75 € TTC par dossier** est appliquée dans tous les cas.
L'Assuré s'engage à cette fin à effectuer, au retour dans son Pays de Résidence ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à transmettre à Europ Assistance les documents suivants :

- décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus ;
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

À défaut, Europ Assistance ne pourra pas procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où la Sécurité sociale et/ou les organismes auxquels l'Assuré cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, Europ Assistance remboursera l'Assuré **jusqu'à concurrence de 155 000 € TTC par Assuré par évènement et par an**, sous réserve que l'Assuré communique à Europ Assistance préalablement les factures originales de frais médicaux et l'attestation de non prise en charge émanant de la Sécurité sociale, la mutuelle et tout autre organisme de prévoyance.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :
Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'étranger à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenue à l'étranger :

- honoraires médicaux ;
- frais de médicaments prescrits par un médecin ;
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance maladie ;

frais d'Hospitalisation selon les conditions prévues pour la prestation 6.1.6 ;

- urgence dentaire considérée comme telle par les médecins d'Europ Assistance et prise en charge **jusqu'à concurrence de 155 € TTC (sans franchise et par évènement)**.

6.1.6 Avance sur frais d'Hospitalisation

Cette prestation est rendue :

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

IMPORTANT :

- Cette prestation n'est acquise qu'à la condition et tant que les médecins de Europ Assistance jugent l'Assuré intransportable après recueil des informations auprès du médecin local ;
- aucune avance n'est accordée à compter du moment où Europ Assistance est en mesure d'effectuer le transport et ce nonobstant la décision de l'Assuré de rester sur place.

L'Assuré est malade ou blessé pendant son déplacement à l'étranger, tant que l'Assuré se trouve hospitalisé Europ Assistance peut faire l'avance des frais d'Hospitalisation **jusqu'à concurrence de 155 000 € TTC par Assuré par évènement et par an**.
Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- pour des soins prescrits en accord avec les médecins d'Europ Assistance ;
- tant que ces derniers jugent l'Assuré intransportable après recueil des informations auprès du médecin local ;
- l'Assuré ou toute personne autorisée par lui doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par Europ Assistance lors de la mise en œuvre de la présente prestation.

L'Assuré s'engage à effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de ses frais médicaux auprès des organismes d'assurance concernés et effectuer le remboursement de l'avance à Europ Assistance.

Pour rappel, les frais non pris en charge par le régime primaire d'assurance maladie (Sécurité sociale) ou de tout organisme de prévoyance feront l'objet d'une prise en charge dans les conditions et modalités prévues à la prestation « Frais médicaux à l'étranger ».

A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à Europ Assistance dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, l'Assuré 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 Europ Assistance, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par l'Assuré.

6.1.7 Chauffeur de remplacement

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

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

Cette prestation s'applique uniquement dans les pays suivants :

- France :
  - y compris les Principautés d'Andorre et Monaco ;
  - excepté les Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte),
  - les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin
  - et Saint-Barthélemy et la Nouvelle-Calédonie) ;
- Autriche, Allemagne, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, Grèce, Irlande, Islande, Italie, Liechtenstein, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse.

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

6.1.8 Transmission de messages urgents

Lorsque l'Assuré est en déplacement hors de son Pays de Résidence, Europ Assistance peut se charger de la transmission de messages urgents à un Membre de la Famille ou à son employeur lorsque l'Assuré est dans l'impossibilité de les transmettre lui-même.

6.1.9 Transmission d'informations médicales

Sur demande expresse et avec l'autorisation de l'Assuré, les médecins d'Europ Assistance informent la famille dès la survenance d'une Maladie ou d'une Blessure dans le respect du Code de déontologie médical. Des informations périodiques sur l'état de santé de l'Assuré seront communiquées à la famille.

6.1.10 Interprétariat de dépannage

Lorsqu'un Assuré en déplacement hors de son Pays de Résidence, malade ou blessé, est confronté à des difficultés de compréhension de ses interlocuteurs locaux, Europ Assistance effectue à sa demande des traductions orales (pas de traduction de document écrit) ou, le cas échéant, prend en charge l'envoi d'un interprète.

6.1.11 Secours sur piste

Lorsqu'un Assuré est victime d'une Blessure sur une piste de ski ouverte (hors-piste s'il est accompagné d'un moniteur diplômé) ou à l'occasion d'une activité sportive en montagne, Europ Assistance prend en charge les frais d'évacuation mis en œuvre par les organismes étant intervenus entre le lieu de l'accident et le centre médical ou éventuellement le centre hospitalier le plus proche, ainsi que le retour sur le lieu du séjour.
Le montant maximum de la prestation, qui intervient en complément des garanties dont l'Assuré peut disposer par ailleurs, est fixé à **5 000 € TTC par événement, avec un maximum de 10 000 € TTC par an pour une même Carte Assurée**.

6.2 Décès de l'Assuré

6.2.1 Rapatriement de corps

Si un Assuré décède au cours d'un déplacement, Europ Assistance organise et prend en charge :
- le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques proche de son Lieu de Résidence ;
- les frais nécessités par les soins de préparation du corps ;
- les frais nécessités par les aménagements spécifiques au transport.

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

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

6.2.2 Retour d'un accompagnant Assuré

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

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

6.3 Retour anticipé de l'Assuré

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

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

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

Si l'Assuré en déplacement apprend le décès d'un Membre de sa Famille résidant dans le même pays que lui, Europ Assistance organise et prend en charge son retour pour lui permettre d'assister aux obsèques, proches du Lieu de Résidence de l'Assuré,
Cette prestation est limitée par Carte Assurée soit :
- à la prise en charge du voyage Aller/Retour d'un Assuré ;
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux Assurés voyageant ensemble ;

par Train ou Avion.

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

6.4 Assistance en cas de poursuites judiciaires

Cette prestation est rendue :

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

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

- Europ Assistance fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **à concurrence de 15 500 € TTC**.

Si entre-temps la caution pénale est remboursée à l'Assuré par les autorités du pays, l'Assuré devra aussitôt la restituer à Europ Assistance.

Europ Assistance n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la Route local, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle ;

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

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

6.5 Avance de frais sur place

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

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

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

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

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

Europ Assistance dégage toute responsabilité :

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

6.6.1 Acheminement de médicaments

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

Europ Assistance prend en charge l'expédition des médicaments par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises, et refacture à l'Assuré les frais de douane et le coût d'achat des médicaments.

Sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits thermosensibles soumis à la chaine du froid, les médicaments soumis aux restrictions légales du pays de destination, ainsi que dans tous les cas les produits non disponibles en officine de pharmacie en France.

6.6.2 Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives

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

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

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

6.7 La Téléconsultation

Les prestations au titre de la garantie Téléconsultation sont disponibles 24 heures sur 24, du lundi au dimanche, au numéro situé au dos de la carte du porteur.

6.7.1 Définitions spécifiques à cette garantie

Médecin
Tout médecin généraliste participant à la délivrance du service de Téléconsultation conformément aux dispositions du Code de la Santé Publique.

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

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

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

6.7.2 Objet de la garantie

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

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

6.7.3 Ce que nous garantissons

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

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

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

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

6.7.4 Limite de la garantie

Europ Assistance ne saurait être tenu responsable :
- des interruptions de service et/ou dommages résultant de défaillances ou interruptions des réseaux téléphoniques et/ou informatiques ;
- de modifications de la situation de l'Assuré et notamment de son état de santé antérieur ou actuel qui ne lui auraient pas été signifiées lors de la Téléconsultation ;
- des conséquences d'une règlementation locale interdisant ou ne reconnaissant pas les actes de Téléconsultation et/ou les prescriptions écrites médicamenteuses réalisées par nos Professionnels de santé ;
- d'un cas de force majeure ou du fait d'un tiers.

La Téléconsultation peut être refusée par le Professionnel de Santé si celui-ci estime, en application de ses obligations professionnelles et déontologiques, que l'Assuré n'est pas en mesure d'échanger dans le cadre d'une Téléconsultation ou qu'un examen clinique avec présence physique de l'Assuré ou que des examens complémentaires sont nécessaires. Dans ce cas, il oriente l'Assuré vers son médecin traitant ou un établissement de soins proche de son lieu de séjour et adapté à sa situation, selon son choix. L'Assuré reconnait et accepte que, dans de telles situations, le Professionnel de Santé l'informe et lui expose les motifs de l'impossibilité de bénéficier des prestations au titre de la garantie Téléconsultation.

6.7.5 Exclusions relatives au service de Téléconsultation

Nous ne pouvons, en aucun cas, nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

L'Assuré est informé que le service de Téléconsultation ne permet en aucun cas le diagnostic, la prise en charge médicale et le suivi des situations d'urgence. Le cas échéant, il appartient à l'Assuré de contacter les services d'urgence ou le centre 15 de son département.

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

Sont exclus :

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

Limites :

L'accès au service de Téléconsultation n'est pas de droit : le Médecin peut estimer qu'il n'est pas en mesure de délivrer le service de Téléconsultation lorsqu'un examen clinique avec présence physique de l'Assuré ou des examens complémentaires sont nécessaires. Le cas échéant, il appartient à l'Assuré de consulter son médecin traitant.

Les informations ne peuvent en aucun cas remplacer une prise en charge globale et personnalisée par un professionnel de santé. Dans la mesure du possible, l'Assuré doit toujours privilégier le recours à son médecin traitant.

En toutes hypothèses Europ Assistance ne saurait être tenu responsable de l'interprétation ou de l'utilisation des informations diffusées pour le service de Téléconsultation, ni des conséquences.

Exclusions relatives aux prescriptions médicales :

L'Assuré reconnait et accepte qu'aucune prescription médicale ne peut être délivrée dans les cas suivants :

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

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

Lorsque l'Assuré accède au service de Téléconsultation, son identité sera vérifiée ainsi que votre éligibilité au bénéfice du service de Téléconsultation.

Par téléphone l'Assuré s'authentifiera lors de chaque appel par l'intermédiaire des informations suivantes :

- Nom ;
- Prénom ;
- Date de naissance.

Le consentement de l'Assuré sera sollicité et devra être recueilli afin de permettre la collecte et le traitement de ses données personnelles de santé ainsi que la réalisation des prestations dans le cadre de la garantie téléconsultation.

L'Assuré fournira les informations nécessaires au Professionnel de santé pour lui permettre de réaliser la téléconsultation dans des conditions appropriées.

Les échanges entre le Professionnel de santé et l'Assuré sont couverts par le secret médical.

La mise en œuvre de la garantie téléconsultation implique le traitement des données médicales de l'Assuré.

7. Exclusions communes À toutes les prestations

Sont exclues les demandes consécutives :

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

Sont également exclus :

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

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

8. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Europ Assistance ne peut être tenue pour responsable des manquements, ni des retards dans l'exécution des prestations :

- résultant de cas de force majeure tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux compétents ou des évènements suivants : guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, recommandations de l'OMS ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif à savoir sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique;
- en cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs nécessaires au transport de l'Assuré à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve, ou son entrée dans le pays préconisé par les médecins d'Europ Assistance pour y être hospitalisé ;
- en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels Europ Assistance a l'obligation de recourir en vertu de la règlementation locale et/ou internationale ;
- refus du transporteur de personnes (à savoir les compagnies aériennes) opposé à une personne atteinte de certaines pathologies ou à une femme enceinte. Les sociétés de transport commercial de personnes peuvent opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, aménagement particulier ou interdiction de transport). De ce fait, le transport et le cas échéant le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable en cas de rapatriement (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « Transport/rapatriement ») au regard de la santé du Bénéficiaire et/ou de l'enfant à naître.

9. CADRE JURIDIQUE

9.1 Subrogation

Après avoir engagé des frais dans le cadre des prestations d'assistance, Europ Assistance est subrogée dans les droits et actions que l'Assuré peut avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des assurances. Cette subrogation est limitée au montant des frais qu'Europ Assistance a engagé en exécution de la présente Notice d'Information Assistance de la garantie Assistance. Lorsque les prestations fournies en exécution du Contrat sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution, EUROP ASSISTANCE est subrogée dans les droits et actions du Bénéficiaire contre cette compagnie ou cette institution.

9.2 Prescription

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

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances :
« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.
Toutefois, ce délai ne court :
1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.
La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.
Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »
Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances :
« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »
Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances :
« Par dérogation à l'Article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »
Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil), reproduits ci-après :
Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription ».
Article 2241 du Code civil : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.
Article 2242 du Code civil : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance ».
***Article 2243 du Code civil* : «** L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »
Article 2244 du Code civil : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »
Article 2245 du Code civil : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à

l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.
Article 2246 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution ».

9.3 Protection des données personnelles

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

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

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

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

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

Les personnes concernées en leur qualité de personne concernée par le traitement, sont informées qu'elles disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Elles disposent en outre d'un droit d'opposition pour motif légitime. Les personnes concernées ont le droit de retirer leur consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, elles disposent d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem. L'exercice des droits des personnes concernées s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

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

Enfin, les personnes concernées sont informées qu'elles ont le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale Informatique et libertés.

9.4 Réclamations – Médiation

En cas de mécontentement de l'Assuré dans la gestion de son sinistre, ce dernier est invité à adresser sa réclamation par écrit ou courriel à l'adresse suivante :

Europ Assistance Italie, succursale en France
Service Réclamations Clients
23, avenue des Fruitiers
CS 20021 – 93212 SAINT-DENIS CEDEX
service.qualite@europ-assistance.fr

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

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

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

9.5 Autorité de contrôle

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

9.6 Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique

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

www.bloctel.gouv.fr

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

10. Tableau récapitulatif des prestations d'assistance

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

Prestations d'assistance	Montant des prises en charge
En cas de Maladie ou de Blessure	
Transport/Rapatriement	Frais réels
Retour d'un accompagnant Assuré	Frais réels
Présence Hospitalisation	Transport Aller/Retour : frais réels
	Hébergement :
	- Les 10ères nuits : jusqu'à concurrence de 250 € TTC par nuit
	- Au-delà : jusqu'à concurrence de 750 € TTC
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	Frais réels
Frais médicaux à l'étranger	Jusqu'à 155 000 € TTC par Assuré, par évènement et par an
	avec une franchise de 75 € TTC par dossier
Frais dentaires d'urgence	Jusqu'à 155 € TTC sans franchise par évènement
Avance de frais d'Hospitalisation à l'étranger	Jusqu'à 155 000 € TTC par Assuré, par évènement et par an
Chauffeur de remplacement	Frais réels
Transmission de messages urgents	Inclus
Transmission d'informations médicales	Inclus
Interprétariat de dépannage	Inclus
Secours sur piste	Jusqu'à 5 000 € TTC par événement maximum de 10 000 € TTC par an par Carte Assurée
En cas de décès	
Rapatriement de corps	Frais réels
Retour d'un accompagnant Assuré	Frais réels
En cas d'Hospitalisation ou décès d'un Membre de la Famille	
Retour anticipé de l'Assuré	Frais réels
En cas de poursuites judiciaires à l'étranger	
Avance de la caution pénale	Jusqu'à 15 500 € TTC
Participation aux honoraires d'avocat	Jusqu'à 8 000 € TTC
Avance des honoraires d'avocat	Jusqu'à 15 500 € TTC
Avance de frais sur place	
Avance de frais en cas de perte ou vol des titres de transport ou de la Carte	Jusqu'à 3 000 € TTC
Vol ou perte de certains objets à l'étranger	
Acheminement de médicaments	Frais d'expédition
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Frais d'expédition
Téléconsultation	
Téléconsultation	Inclus

CONDITIONS GENERALES
WORLD ELITE SERVICE

CARTE WORLD ELITE MASTERCARD

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

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

Contrat de conciergerie souscrit auprès d'Europ Assistance France par Crédit Mutuel ARKEA pour le compte des Titulaires des Cartes bancaires WORLD ELITE Mastercard.

POUR TOUTE DEMANDE

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

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

SOMMAIRE

1. DEFINITIONS 3

2. CONDITIONS D'ACCÈS AUX PRESTATIONS DE CONCIERGERIE 3

2.1 Date d'effet et validité de l'accès 3

2.2 Modalités d'accès au service 4

3. DESCRIPTION DU SERVICE 4

3.1 Prise en charge des demandes du Titulaire 4

3.1.1 Information de premier niveau 4

3.1.2 Mise en relation assurance et assistance 5

3.1.3 Gestion des demandes monétiques 5

3.1.4 Informations en lien avec le voyage 5

3.1.5 Demandes de Prestations de Conciergerie 5

3.2 Assistance en cas de problème avec la carte 6

4. MODALITES D'EXECUTION DES PRESTATIONS 6

4.1 Conditions d'exécution des prestations 6

4.2 Devis 7

4.3 Responsabilités - Limites 7

4.4 Force majeure 7

5. EXCLUSIONS 8

6. CADRE JURIDIQUE 8

6.1 Prescription 8

6.2 Droit applicable – tribunaux compétents 8

6.3 Protection des données à caractère personnel 8

7. RECLAMATIONS - LITIGES 11

8. SANCTIONS INTERNATIONALES 11

CONDITIONS GENERALES DES PRESTATONS DE CONCIERGERIE ATTACHEES AUX CARTES WORLD ELITE MASTERCARD

Préambule

Les présentes Conditions Générales précisent les conditions et modalités de l'exécution des Prestations de Conciergerie par EUROP ASSISTANCE FRANCE, désignée également ci-après « Service de Conciergerie » dans le présent document, objet de l'accord conclu entre cette dernière et Crédit Mutuel ARKEA. Elles déterminent les obligations réciproques du Service du Conciergerie, de Crédit Mutuel ARKEA et des Titulaires de carte WORLD ELITE Mastercard pour l'exécution des Prestations de Conciergerie, dans les conditions décrites ci-après.

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

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

1. Définitions

Banque Emettrice

La banque ou l'établissement financier filiale du Groupe Crédit Mutuel ARKEA ou cliente, ayant délivré la Carte WORLD ELITE Mastercard au Titulaire.

Titulaire

Désigne la personne physique dont le nom et le prénom figurent au recto de la Carte WORLD ELITE Mastercard émise par une Banque Emettrice du groupe Crédit Mutuel ARKEA.

Prestations De Conciergerie

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

Prestataires Tiers

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

Carte ou Carte Bancaire ou Carte WORLD ELITE Mastercard

Désigne le support bancaire « World Elite Mastercard » délivré par la Banque Emettrice à laquelle sont rattachées les Prestations de Conciergerie.

Le Service Conciergerie

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

8. Conditions d'accès aux prestations de conciergerie

8.1 Date d'effet et validité de l'accès

La Banque Emettrice de la Carte a mandaté Crédit Mutuel ARKEA pour souscrire et signer, au nom et pour le compte de la Banque Emettrice, le contrat relatif à l'exécution des Prestations de Conciergerie WORLD ELITE Mastercard auprès d'EUROP ASSISTANCE FRANCE. Ce contrat est conclu à compter du 01/ 01/2024 00h00 GMT.

En vertu de ce contrat, la Banque Emettrice s'engage à remettre au Titulaire de la Carte les Conditions Générales en vigueur ainsi que leurs éventuelles mises à jour, et à conserver la preuve de cette remise.

En vertu du contrat signé entre Crédit Mutuel ARKEA et la Banque Emettrice de la Carte d'une part, ainsi que du contrat signé entre Crédit Mutuel ARKEA et EUROP ASSISTANCE FRANCE d'autre part, la preuve de la remise des

Conditions Générales, et de leurs éventuelles mises à jour, au Titulaire de la Carte incombe à la Banque Emettrice de la Carte.

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

L'accès est automatiquement résilié aux mêmes dates en cas de non-renouvellement du contrat ou en cas de retrait de la Carte ou de blocage de son utilisation par la Banque Emettrice de la Carte ou par le Titulaire.

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

8.2 Modalités d'accès au service

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

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

Afin d'être identifié par le Service de Conciergerie, le Titulaire reconnaît et accepte le dispositif suivant :

- l'envoi d'un courriel l'invitant à contacter le Service de Conciergerie s'il ne l'a pas déjà fait ;
- l'appel du Concierge pour lui présenter le Service Conciergerie, l'enregistrer auprès de ce service, recueillir s'il le souhaite ses centres d'intérêts, ses préférences et le cas échéant instruire sa première demande de Prestations de Conciergerie.

Lors de ce premier contact, à l'initiative du Titulaire ou du Concierge, le Service de Conciergerie demandera au Titulaire de choisir un mot de passe qu'il communiquera uniquement pour ses demandes monétiques ainsi que dans le cadre de validation de paiement via la conciergerie afin de confirmer son accord lors de ses futures transactions. Le titulaire est responsable de la conservation de son mot de passe et de la sécurité attachée au dit mot de passe.

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

9. DESCRIPTION DU SERVICE

9.1 Prise en charge des demandes du Titulaire

Le Service de Conciergerie prend en charge les demandes du Titulaire 24 heures sur 24, pour l'aider dans l'organisation de son quotidien et de ses loisirs.

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

9.1.1 Information de premier niveau

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

9.1.2 Mise en relation assurance et assistance

Le Service de Conciergerie a pour mission de mettre en relation le Titulaire vers les services d'assurance et d'assistance.

9.1.3 Gestion des demandes monétiques

Le Service de Conciergerie a pour mission d'orienter le Titulaire en toute circonstance et, plus particulièrement, s'il perd ou se fait voler sa Carte, si celle-ci est endommagée ou encore en cas de dysfonctionnement du réseau. Le Titulaire peut bénéficier des services de mise en opposition de la Carte, ainsi que d'une carte de remplacement, le cas échéant. Dans de telles circonstances, le concierge transférera l'appel du Titulaire vers les services en charge de l'exécution de ces opérations.

9.1.4 Informations en lien avec le voyage

Le Concierge du Service de Conciergerie répond à la plupart des demandes de renseignements. Il peut ainsi :
- servir de guide touristique sur le prochain lieu de destination du Titulaire ;
- procurer des conseils, des adresses et des numéros de téléphone utiles ;
- répondre aux questions sur les services d'assistance et d'assurance ;
- fournir des informations sur le réseau d'acceptation et les services proposés par Mastercard.

9.1.5 Demandes de Prestations de Conciergerie

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

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

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

Le Service de Conciergerie peut ainsi :

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

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

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

Organiser les sorties :
- information sur les évènements et réservation de places ;
- achat et mise à disposition de places pour le compte du Titulaire. Le Service de Conciergerie s'engage à mettre en œuvre ses meilleurs moyens aux fins de trouver pour le Titulaire des billets pour tous les

évènements auprès des Prestataires Tiers. Toute demande de réservation confirmée est ferme et définitive. En conséquence, les places réservées ne peuvent être ni annulées, ni reportées, ni modifiées, ni échangées sauf conditions contraires dans les conditions générales du Prestataire Tiers. Le Titulaire est tenu de vérifier la date et l'heure du spectacle ou de l'évènement, l'organisateur étant susceptible de les modifier sans préavis. Le Service de Conciergerie ne peut en aucun cas être tenu responsable de l'annulation ou du report d'un spectacle ou d'un évènement. Conformément au Code de la consommation, les billets ne peuvent faire l'objet d'un droit de rétractation.

Et réaliser pour le Titulaire :

- la recherche en ligne de bureaux de salles de réunion ;
- la recherche en ligne d'artisans ;
- la recherche en ligne de disponibilité d'appartements en location courte durée.

9.2 Assistance en cas de problème avec la carte

Le Service de Conciergerie assiste également le Titulaire s'il perd ou se fait voler sa Carte, si celle-ci est endommagée ou encore en cas de dysfonctionnement du réseau.
Le Titulaire peut bénéficier des services de mise en opposition, ainsi que d'un service de cash de dépannage (voir conditions précisées dans le mémo commercial de la Banque Emettrice).

10. MODALITES D'EXECUTION DES PRESTATIONS

10.1 Conditions d'exécution des prestations

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

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

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

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

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

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

Le Titulaire autorise ainsi expressément le Service de Conciergerie à faire prélever sur son compte bancaire, par l'intermédiaire de sa Carte, l'ensemble des coûts des services des Prestataires Tiers, éventuellement corrigés en fonction des variations de taux de change, relatifs à ces demandes par l'intermédiaire de sa Carte et pour ce

faire, le Titulaire autorise expressément le Service de Conciergerie à communiquer le numéro de sa Carte, sa date d'expiration, et le cryptogramme visuel aux Prestataires Tiers acceptés par le Titulaire et ce par tout moyen de communication à sa disposition, sécurisé ou non, tel que notamment, par téléphone, internet, ...
Ainsi, l'exécution des services des Prestataires Tiers est soumise aux conditions générales et tarifs pratiqués librement par les Prestataires Tiers auxquels le Titulaire est contractuellement lié dès qu'il a formulé son accord sur la proposition de service.

10.2 Devis

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

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

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

10.3 Responsabilités – Limites

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

Le Service de Conciergerie est tenu à une obligation de moyens et ne saurait être tenu responsable d'une impossibilité de répondre à la demande du Titulaire et des conséquences en découlant.
Dans tous les cas, les prestations ne peuvent être organisées que sous réserve des contraintes administratives ou légales propres à chacun des pays.

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

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

10.4 Force majeure

Le Service de Conciergerie ne peut être tenu pour responsable des manquements à l'exécution des Prestations de Conciergerie résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des

personnes et des biens, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des Prestations de Conciergerie résultant des mêmes causes.

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

11. EXCLUSIONS

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

12. CADRE JURIDIQUE

12.1 Prescription

Les Parties conviennent que toute action dérivant des présentes conditions générales est prescrite dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

12.2 Droit applicable – tribunaux compétents

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

12.3 Protection des données à caractère personnel

Toutes les informations recueillies par EUROP ASSISTANCE France, responsable de traitement, lors de la réalisation des Prestations de Conciergerie sont nécessaires à l'exécution des engagements que EUROP

ASSISTANCE France prend à l'égard du Titulaire. A défaut de réponse aux renseignements demandés, EUROP ASSISTANCE France sera dans l'impossibilité de fournir le service attendu.

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

- administrer et organiser les demandes de conciergerie ;
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Titulaires ayant bénéficié du Service Conciergerie ;
- gérer les réclamations et contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales ;
- gérer les enregistrements des conversations téléphoniques entre les Titulaires et le Service de Conciergerie lors desquels les titulaires donnent leur bon pour accord à des transactions inférieures à 500 euros.

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime d'Europ Assistance France :

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

L'exercice des droits du Titulaire s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

Pour les finalités pour lesquelles Europ Assistance France est Responsable de Traitement :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnées@europ-assistance.fr eaf-dataprotection@europ-assistance.fr
- soit par voie postale : EUROP ASSISTANCE France - À l'attention du Délégué à la protection des données - 23 Avenue des Fruitiers, CS 20021 – 93212 Saint-Denis cedex.

Enfin, le Titulaire est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle. Les coordonnées de cette autorité de contrôle sont fournies ci-dessous :
Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (« CNIL ») 3, place de Fontenoy TSA 80715 75334 Paris cedex 07 – France. Le Titulaire peut saisir la CNIL via son outil de plainte en ligne : https://www.cnil.fr/plaintes - Tél. : 00 33 153 732 222.

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

www.bloctel.gouv.fr

13. RECLAMATIONS - LITIGES

Lorsqu'un Titulaire est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son concierge pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.
En cas de désaccord sur les solutions proposées, le Titulaire pourra adresser une réclamation au Service de Conciergerie à l'adresse électronique suivante : gconcierges_qualite@gconcierges.com ou envoyer un courrier à l'adresse :

Europ Assistance France
Service Qualité Conciergerie – Contrat Mastercard WORLD ELITE CM ARKEA
23, avenue des Fruitiers
CS20021
93212 SAINT-DENIS CEDEX

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

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

14. SANCTIONS INTERNATIONALES

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

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

Pour les ressortissants des États-Unis voyageant à Cuba, l'exécution des Prestations de Conciergerie est conditionnée par la preuve que le voyage à destination de Cuba respecte les lois des États Unis. Les

ressortissants Américains incluent toute personne, où qu'elle se trouve, étant un citoyen américain ou résidant habituellement aux États-Unis (y compris les Titulaires d'une carte verte) ainsi que toute société de capitaux, société de personnes, association ou autre organisation, qu'elles y soient constituées ou y exercent des activités qui sont détenues ou contrôlées par de telles personnes.

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

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