

**ASSURANCE
CARTE VISA BUSINESS
CONTRAT V04 BUSINESS**

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE

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

En votre qualité de titulaire de la carte VISA BUSINESS (ci-après, « titulaire » ou « assuré »), vous avez accès à des garanties d'assurance par l'intermédiaire du contrat collectif – référencé V04 BUSINESS – 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 »

Après 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 Fruitières – CS 20021 – 91212 SAINT-DENIS CEDEX**

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

SOMMAIRE

1. PRISE D'EFFET ET CESSATION DU CONTRAT D'ASSURANCE.....	3
2. CONDITIONS D'ACCÈS AUX GARANTIES	3
3. TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES	4
4. DÉFINITIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES	4
5. LES GARANTIES DU CONTRAT	5
5.1 La garantie Individuelle accident voyage	5
5.2 La garantie Retard de transport	8
5.3 La garantie Retard de bagages	9
5.5 La garantie Assistance juridique à l'étranger	12
5.6 La garantie Véhicule de location	12
6. EXCLUSIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES	14
7. MISE EN JEU DES GARANTIES.....	15
7.1 Déclaration de sinistre	15
7.2 Expertise.....	15
7.3 Documents et pièces justificatives	15
7.4 Versement des indemnités	17
8. DISPOSITIONS COMMUNES	17
8.1 Loi applicable	17
8.2 Information	17
8.3 Charge de la preuve	17
8.4 Prescription	17
8.5 Subrogation	18
8.6 Cumul des garanties	18
8.7 Informatique et libertés	18
8.8 Réclamations / médiation	19
8.9 Déchéance de garantie pour déclaration frauduleuse.....	20
8.10 Autorité de contrôle et de résolution	20

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

La présente Notice d'Information prend effet à compter du 1^{er} 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 1^{er} 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 V04 BUSINESS 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 V04 BUSINESS.

2. CONDITIONS D'ACCÈS AUX GARANTIES

Sauf stipulation contraire, le bénéfice des garanties ne pourra être invoqué que si le service ou le bien, objet de la demande d'une des garanties de la présente Notice d'Information, a été réglé, totalement ou partiellement, au moyen de la carte assurée avant la survenance du sinistre.

La fin de validité de la carte assurée entraîne la perte du droit à garantie, sauf si le service ou le bien, objet de la demande d'une des garanties de la présente Notice d'Information, a été réglé, totalement ou partiellement, au moyen de la carte assurée avant sa fin de validité.

La déclaration de perte ou vol de la carte assurée ne suspend pas les garanties.

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

Si le règlement n'a pas été effectué au moyen de la carte assurée, aucune des garanties d'assurance décrites dans la présente notice d'information ne pourra être accordée.

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

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

3. TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES

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

GARANTIES		LIMITES
Décès / invalidité	Décès accidentel ou infirmité permanente totale	dans la limite de 92 000 €
	Infirmité permanente partielle	dans la limite de 46 000 €
Retard de transport	Retard d'avion ou de train	Dans la limite de 460 €
Retard de bagages	Achats de 1 ^{ère} nécessité	Dans la limite de 840 €
Perte de bagages et objets de valeur	Valeur de remboursement	Dans la limite de 840 € par sinistre dont 150 € par objet de valeur
Véhicule de location	Domages au véhicule	Dans la limite de 2 sinistres par année civile

4. 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.

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 VISA, délivrant la carte VISA BUSINESS au titulaire.

Carte assurée

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

Déchéance

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

Entreprise

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

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.

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.

Moyen de transport public

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

Sinistre

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

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

Substances biologiques

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

Substances chimiques

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

Substances nucléaires

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

Territorialité

Les garanties du présent contrat sont acquises à l'assuré, dans le monde entier, au cours d'un voyage garanti.

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 VISA BUSINESS émise par la banque émettrice, liée à l'entreprise par un contrat de travail ou un mandat (administrateur, mandataire social...) posant les conditions d'utilisation de la carte assurée.

Véhicule de location

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

Est également considéré comme véhicule de location, le véhicule de remplacement, prêté par un garagiste, lorsque le véhicule du titulaire est immobilisé pour réparation, sous réserve que ce prêt fasse l'objet d'un contrat en bonne et due forme, assorti d'une facturation ou a minima de l'enregistrement du paiement d'une caution au moyen de la carte assurée avant la remise des clés du véhicule.

5. LES GARANTIES DU CONTRAT**5.1 La garantie « Individuelle accident voyage »****5.1.1 Définitions applicables à la garantie « Individuelle accident voyage »****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.

Accident garanti

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

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

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

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

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.

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

L'acceptation peut prendre la forme, soit d'un avenant signé de l'assureur, de l'assuré et du bénéficiaire, soit d'un acte authentique ou sous-seing privé signé de l'assuré et du bénéficiaire et notifié par écrit à l'assureur.

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

Dans tous les autres cas garantis, le bénéficiaire est l'assuré.

Infirmité permanente partielle

Elle désigne :

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

Infirmité permanente totale

Elle désigne :

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

Invalidité permanente totale

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

Perte d'un bras

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

Perte d'une jambe

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

Perte totale de la vue d'un œil

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

Perte totale de la vue des deux yeux

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

Voyage garanti

Désigne tout déplacement professionnel d'une distance supérieure à 100 km du domicile de l'assuré ou de son lieu de travail habituel, **dans la limite des 90 premiers jours consécutifs**, effectué dans le monde entier à titre professionnel, 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 à l'unité, par carte d'abonnement ou dans une facturation globale au moyen de la carte assurée avant la survenance du sinistre.

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

5.1.2 Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de couvrir l'assuré contre les risques de décès ou d'infirmité permanente totale ou partielle résultant des suites d'un accident survenant au cours d'un voyage garanti à titre professionnel.

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

- en cas de décès accidentel :

Lorsqu'un assuré, victime d'un accident survenu pendant un voyage garanti, décède des suites de celui-ci dans les 100 jours suivant la date de l'accident, l'assureur verse au(x) bénéficiaire(s) un capital dont le montant est forfaitairement fixé à **92 000 € TTC**.

- en cas d'infirmité permanente accidentelle :

Lorsqu'un assuré est atteint d'infirmité permanente, à la suite d'un accident survenu pendant un voyage garanti, l'assureur verse au(x) bénéficiaire(s) un capital dont le montant est forfaitairement fixé à :

- **92 000 € TTC** si l'assuré est atteint d'une infirmité permanente totale ;
- **46 000 € TTC** si l'assuré est atteint d'une infirmité permanente partielle.

5.1.3 Limites de notre engagement

Indépendamment du nombre de cartes assurées utilisées pour le paiement, notre limite d'engagement est fixée à **92 000 € TTC par sinistre et par assuré**.

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

5.1.4 Effet, cessation et durée de la garantie

Effet de la garantie

La garantie prend effet :

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

Cessation de la garantie

La garantie cesse :

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

5.1.5 Exclusions applicables à la garantie « Individuelle accident voyage »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclues de cette garantie les atteintes corporelles résultant de lésions causées directement ou indirectement, partiellement ou totalement par :

- les infections bactériennes à l'exception des infections pyogéniques résultant d'une coupure ou d'une blessure accidentelle ;
- toute forme de maladie, accident cardiaque, rupture d'anévrisme ;
- les interventions médicales ou chirurgicales sauf si elles résultent d'un accident garanti ;
- toute activité militaire (période militaire, opérations militaires) ;
- les accidents résultant de l'utilisation de drogues et médicaments non prescrits médicalement ainsi que les accidents résultant d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur, égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date de l'accident ;
- les voyages effectués à bord d'avions loués par l'assuré à titre privé ou professionnel.

5.2 La garantie « Retard de transport »

5.2.1 Définitions applicables à la garantie « Retard de transport »

Vol régulier

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

Vol charter

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

Voyage garanti

Désigne tout déplacement professionnel **durant les 90 premiers jours** de ce déplacement dont le paiement a été effectué au moyen de la carte assurée avant la survenance du sinistre.

5.2.2 Objet de la garantie

5.2.2.1 Retard d'avion

Dans le cadre d'un voyage garanti à titre professionnel et à condition que l'assuré ait subi un retard de plus de 4 heures sur un vol régulier (**à l'exclusion d'un vol charter**) par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport, nous remboursons, sur présentation de justificatifs, les frais initialement non prévus de repas, de rafraîchissements, d'hôtel, de transfert aller-retour de l'aéroport ou du terminal, engagés par l'assuré.

L'indemnité maximum est fixée à **40 € TTC par heure de retard commencée au-delà de 4 heures de retard, dans la limite de 460 € TTC par sinistre.**

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

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants :

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

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.

5.2.2.2 Retard de train

Dans le cadre d'un voyage garanti à titre professionnel et à condition que l'assuré ait subi un retard de plus de 2 heures par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport, nous remboursons sur présentation de justificatifs les frais initialement non prévus de repas, de rafraîchissements, d'hôtel, de transfert aller-retour de la gare, engagés par l'assuré.

L'indemnité maximum est fixée à **40 € TTC par heure de retard commencée au-delà de 2 heures, dans la limite de 460 € TTC par sinistre.**

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

IMPORTANT :

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

5.2.3 Exclusions relatives à la garantie « Retard de transport »

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

- pour les retards occasionnés sur des vols charters ;
- en cas de retrait temporaire ou définitif d'un avion ou d'un vol ou d'un train qui aura été ordonné par les autorités aéroportuaires, les autorités de l'aviation civile ou par un organisme similaire, et qui aura été annoncé préalablement à la date de départ du voyage de l'assuré ;
- si un moyen de transport similaire est mis à la disposition de l'assuré par le transporteur dans un délai de 4 heures (si l'assuré voyageait sur un vol régulier) ou un délai de 2 heures (si l'assuré voyageait à bord d'un train), suivant l'heure initiale de départ (ou d'arrivée dans le cas d'un vol de correspondance) du vol ou du train qu'il avait réservé et confirmé.

5.3 La garantie « Retard de bagages »

5.3.1 Définition applicable à la garantie « Retard de bagages »

Voyage garanti

Désigne tout déplacement professionnel durant les 90 premiers jours de ce déplacement dont le paiement a été effectué au moyen de la carte assurée avant la survenance du sinistre.

5.3.2 Objet de la garantie

Dans le cadre d'un voyage garanti à titre professionnel, nous remboursons, sur présentation de justificatifs, les achats de première nécessité: vêtements ou articles de toilette, d'un usage indispensable revêtant un caractère d'urgence, qui se trouvaient dans les bagages retardés.

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

IMPORTANT :

- Seuls feront l'objet de la garantie les vols réguliers des compagnies aériennes dont les horaires sont publiés (en cas de contestation le « ABC WORLD AIRWAYS GUIDE » sera considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et des correspondances) ainsi que les moyens de transport public réguliers dont les horaires sont publiés et connus à l'avance ;
- pour que cette garantie soit acquise, l'assuré, dès qu'il a connaissance du retard de ses bagages, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la compagnie aérienne ou ferroviaire. **A défaut, l'assuré pourrait être déchu de son droit à garantie ;**
- l'assuré doit obtenir de la compagnie aérienne ou ferroviaire concernée le bordereau de remise des bagages retardés.

5.3.3 Limite de notre engagement

Seuls les frais réellement engagés du fait de ce retard seront pris en charge dans la limite de **80 € TTC** par heure de retard commencée au-delà de 4 heures de retard, avec un plafond de **840 € TTC** par sinistre, après déduction éventuelle des indemnités versées par le transporteur.

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

5.3.4 Effet, cessation et durée de la garantie

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

5.3.5 Exclusions relatives à la garantie « Retard de bagages »

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

- dans le cas où les bagages de l'assuré seraient confisqués ou réquisitionnés par les services de douanes ou les autorités gouvernementales ;
- pour les objets de première nécessité achetés postérieurement à la remise des bagages par le transporteur ou achetés plus de 4 jours après l'heure d'arrivée de l'assuré à l'aéroport ou à la gare de destination dans le cas où ses bagages ne sont toujours pas en sa possession ;
- les frais engagés par l'assuré à l'arrivée de l'avion ou du train, à l'issue du trajet retour du voyage (arrivée au domicile), et ce quel que soit le délai de livraison des bagages ;
- l'achat de produits d'agrément ou de la vie courante ne revêtant pas un caractère d'urgence, notamment le parfum, les produits de luxe ;
- les objets de première nécessité achetés avant l'expiration du délai de 4 heures de retard.

5.4 La garantie « Perte de bagages »

5.4.1 Définitions applicables à la garantie « Perte de bagages »

Bagages

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

Objets de valeur

Désigne les objets dont la valeur d'achat est supérieure ou égale à **300 € TTC** : bijoux, objets façonnés avec du matériel précieux, pierres précieuses, perles, montres, fourrures, matériels cinématographiques, photographiques, informatiques ou téléphoniques portables, d'enregistrement ou de production de son ou d'image ainsi que leurs accessoires.

Valeur de remboursement

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

- bagage ou objet de valeur < 1 an de sa date d'achat : application d'une vétusté de 10% ;
- bagage ou objet de valeur ≥ 1 an de sa date d'achat : application d'une vétusté supplémentaire de 20% cumulable chaque année, dans la limite d'une vétusté maximum de 80%.

Voyage garanti

Désigne tout déplacement professionnel **durant les 90 premiers jours de ce déplacement** dont le paiement a été effectué au moyen de la carte assurée avant la survenance du sinistre.

5.4.2 Objet de la garantie

Nous garantissons la perte des bagages de l'assuré. Cette garantie s'applique lorsque les bagages sont dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie aérienne ou ferroviaire avec laquelle l'assuré effectue un voyage garanti à titre professionnel.

IMPORTANT

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

5.4.3 Limite de notre engagement

Le remboursement sera effectué sur la base de la valeur de remboursement des bagages, après déduction éventuelle des indemnités versées par le transporteur, et dans la limite du plafond de **840 € TTC** par sinistre, dont **150 € TTC** par objet de valeur.

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

5.4.4 Exclusions applicables à la garantie « Perte de bagages »

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

- **tous types de prothèses et appareillages, lunettes, lentilles de contact, papiers personnels et d'identité, documents commerciaux, documents administratifs, documents d'affaires, échantillons, tous types de titres de transport, "voucher" et tous types de moyens de paiement ;**
- **les pertes et dommages causés par :**
 - l'usure normale, la vétusté, le vice propre de la chose ;
 - les mites ou vermines ;
 - un procédé de nettoyage ;
 - les conditions climatiques ;
 - le mauvais état des bagages utilisés pour le transport des effets personnels.
- **les biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France ;**
- **les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative ou judiciaire ;**

- les bagages et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'assuré ;
- les denrées périssables, les animaux, les végétaux ;
- les objets en verre, cristal, porcelaine ou assimilés.

5.5 La garantie « Assistance juridique à l'étranger »

5.5.1 Définitions applicables à la garantie « Assistance juridique à l'étranger »

Étranger

Tout pays hors de la France métropolitaine, des Principautés de Monaco et d'Andorre, de la France d'Outre-Mer.

Voyage garanti

Désigne tout déplacement professionnel **durant les 90 premiers jours de ce déplacement** dont le paiement a été effectué au moyen de la carte assurée avant la survenance du sinistre.

5.5.2 Objet de la garantie

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

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

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

5.6 La garantie « Véhicule de location »

5.6.1 Définitions applicables à la garantie « Véhicule de location »

Assuré

Désigne :

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

Frais d'immobilisation

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

Franchise

Désigne la part du sinistre qui reste à votre charge, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque vous avez décliné les assurances du loueur¹.

Franchise non rachetable

Désigne la part du sinistre qui reste à votre charge, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque vous avez accepté les assurances du loueur¹ ou que celles-ci vous ont été imposées.

Voyage garanti

Désigne tout déplacement professionnel durant les 90 premiers jours de ce déplacement, à la condition expresse que la location du véhicule ait fait l'objet d'un paiement par la carte assurée.

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).

5.6.2 Objet de la garantie

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

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

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

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

IMPORTANT :

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

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

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

NOTRE CONSEIL

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

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

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

5.6.3 Effet, cessation et durée de la garantie

Prise d'effet de la garantie

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

Cessation de la garantie

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

5.6.4 Limites de notre engagement

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

5.6.5 Exclusions applicables à la garantie « Véhicule de location »

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

- les prêts gratuits de véhicules ;
- les dommages causés suite aux confiscations ou aux enlèvements des véhicules par les autorités de Police ou sur réquisition ;
- les dommages résultants de l'utilisation de stupéfiants ou substances analogues, de médicaments non prescrits ou d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date du sinistre ;
- les dommages causés par l'usure du véhicule ou par un vice de construction ;
- les pannes du véhicule de location ;
- l'erreur de carburant ;
- les dommages volontaires ;
- les dommages causés dans l'habitacle du véhicule qui sont non consécutifs à un vol ou à un accident de circulation (les accidents de fumeurs, les dommages causés par les animaux ou objets dont l'assuré a la propriété ou la garde) ;
- les dépenses n'ayant pas trait à la réparation ou au remplacement du véhicule (à l'exception, en cas de dommages matériels, des frais de remorquage ou d'immobilisation qui seraient facturés) ;
- la location des véhicules suivants : AC Cobra, Acura, ARO, Aston Martin, Audax, Bentley, Berkeley Cars, Briklin, Bugatti, Cadillac, Caterham, Chevrolet corvette, Dodge (Viper, Stealth), Coste, Daimler, De Lorean, De Tomaso, Donkervoort, Eagle, Excalibur, Ferrari, Geo, Gillet, Ginetta, GMC, Graham Paige, GTM, Holden, Hudson, Hummer, Imola, Infiniti, Intermecanica, International Harvester, Isdera, Jaguar, Jeep, Jensen, Lamborghini, Lexus, Lincoln, Lotus, Maserati, Mac Laren, Mikrus, Mopar, Morgan, Mega, Packard, Pierce Arrow, Porsche, Riley motor car, Rolls Royce, Stallion, Studebaker, Tucker, TVR, Venturi, Wiesmann, véhicules utilitaires Chevrolet, Kit Cars ;
- les limousines de toutes marques et modèles ;
- les véhicules de collection en circulation depuis 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 ;
- les véhicules de plus de 8m³ (mètres cubes) de volume utile ;
- les dommages aux véhicules survenant lors de l'utilisation tout-terrain ou 4x4 du véhicule loué, sur circuit, ou lors de leur participation à des épreuves, compétitions ou épreuves préparatoires ;
- les véhicules à 2 et 3 roues, les camping-cars et caravanes, les quads ;
- la location simultanée de plus d'un véhicule ;
- les dommages ou le vol des effets personnels ou professionnels situés à l'intérieur du véhicule de location.

6. EXCLUSIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES

Le présent contrat ne couvre pas les préjudices résultant :

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

7. MISE EN JEU DES GARANTIES

7.1 Déclaration de sinistre

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

L'assuré ou le bénéficiaire 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 Fruitières – CS 20021 – 93212 SAINT-DENIS

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

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

7.2 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.

7.3 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.

7.3.1 Documents et pièces justificatives communs à toutes les garanties

L'assuré ou le bénéficiaire devra fournir :

- la preuve de la 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 facture de paiement ;
- les documents originaux matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets d'avion, de train...), contrat de location de véhicule, etc... ;
- le formulaire de déclaration sur l'honneur dûment complété adressé par Europ Assistance France, attestant l'existence ou non d'autres contrats garantissant le même risque (Article L121-4 du Code des assurances sur les assurances cumulatives) ;
- un Relevé d'Identité Bancaire indiquant l'IBAN et BIC.

7.3.2 Documents et pièces justificatives selon les garanties

L'assuré ou le bénéficiaire devra fournir :

- **Au titre de la garantie « individuelle accident voyage » :**
 - 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, les conclusions de l'expertise requise par l'assureur.
- **Au titre de la garantie « Retard de transport » :**
 - l'attestation de retard émanant de la compagnie aérienne ou ferroviaire ;
 - une liste inventaire des frais engagés ainsi que les factures correspondantes.
- **Au titre de la garantie « Retard de bagages » :**
 - l'attestation de retard émanant de la compagnie aérienne ou ferroviaire ;
 - le ticket d'enregistrement et le bordereau de remise des bagages retardés ;
 - une liste inventaire des frais engagés ainsi que les factures correspondantes.
- **Au titre de la garantie « Perte de bagages » :**
 - le ticket d'enregistrement des bagages perdus ;
 - l'attestation de perte de bagage émanant de la compagnie aérienne ou ferroviaire ;
 - la déclaration de sinistre effectuée auprès de la compagnie aérienne ou ferroviaire ;
 - le justificatif précisant le montant des indemnités versées par la compagnie aérienne ou ferroviaire ;
 - une liste inventaire des effets perdus, ainsi que les factures ou factures pro forma correspondantes des effets perdus.
- **Au titre de la garantie « Véhicule de location » :**
 - la facture de location ;
 - le questionnaire de déclaration de sinistre dûment complété et qui sera adressé à l'assuré par Europ Assistance France ;
 - la déclaration de sinistre effectuée auprès du loueur ;
 - en cas de vol ou vandalisme du véhicule de location, le récépissé du dépôt de plainte remis par les autorités compétentes ;
 - le constat contradictoire de l'état du véhicule au retour ;
 - le constat amiable ;
 - la facture, le devis des réparations ou le rapport d'expertise ;
 - la preuve de paiement de la franchise ou des réparations le cas échéant.

7.4 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.

8. DISPOSITIONS COMMUNES

8.1 Loi applicable

La présente Notice d'Information est soumise au droit français. En cas de différence de législation entre le Code pénal français et les lois pénales locales en vigueur, il est convenu que le Code pénal français prévaudra quel que soit le pays où s'est produit le sinistre.

Tout litige 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.

8.2 Information

La Banque Emettrice délivrant la carte assurée a mandaté le Crédit Mutuel ARKEA pour souscrire et signer le contrat d'assurance collectif V04 BUSINESS en son nom et pour son compte.

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

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

En cas de modification des conditions, ou en cas de résiliation du contrat d'assurance collectif V04 BUSINESS, la Banque Emettrice 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 Emettrice.

8.3 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.

8.4 Prescription

Conformément aux dispositions de l'article L 114-1 du Code des assurances, reproduit ci-dessous, les actions dérivant du présent contrat se prescrivent dans le délai de deux ans suivant l'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'évènement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° en cas de réticence, omission, déclaration fautive 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.

8.5 Subrogation

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

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

8.6 Cumul des garanties

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous devez immédiatement donner à chaque assureur connaissance des autres assurances.

Vous devez, lors de cette communication, nous faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée (article L. 121-4 du Code des assurances).

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

8.7 Informatique et libertés

Des données à caractère personnel vous concernant sont collectées par Suravenir Assurances, responsable du traitement situé, 2 rue Vasco de Gama à SAINT-HERBLAIN (44800).

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 réglementaires, 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 réglementation 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.

8.8 Réclamations / 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 Fruitières, 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

8.9 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'informations), si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit aux garanties d'assurance, prévues à la présente Notice d'informations, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

8.10 Autorité de contrôle et de résolution

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

ASSISTANCE
CARTE VISA BUSINESS
France et Etranger – déplacement privé ou professionnel
Contrat : ZK2

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

LES GARANTIES SONT ACQUISES DU SEUL FAIT DE LA DETENTION 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 :

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

SOMMAIRE

1.	OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE	4
2.	INFORMATION DES ASSURÉS	4
3.	DEFINITIONS.....	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	9
6.1	Maladie ou Blessure de l'Assuré.....	9
6.1.1	Transport/Rapatriement	9
6.1.2	Retour des accompagnants Assurés.....	9
6.1.3	Présence Hospitalisation	9
6.1.4	Frais de prolongation de séjour de l'Assuré.....	10
6.1.5	Accompagnement des enfants.....	10
6.1.6	Garde des enfants de moins de 15 ans	10
6.1.7	Transport des animaux domestiques	10
6.1.8	Frais médicaux à l'étranger	10
6.1.9	Avance sur frais d'Hospitalisation	11
6.1.10	Transmission de messages urgents	12
6.1.11	Remboursement des frais téléphoniques.....	12
6.2	Décès de l'Assuré.....	12
6.2.1	Rapatriement de corps.....	12
6.2.2	Retour des accompagnants Assurés.....	13
6.3	Collaborateur et chauffeur de remplacement.....	13
6.3.1	Collaborateur de remplacement.....	13
6.3.2	Chauffeur de remplacement	13
6.4	Retour anticipé de l'Assuré.....	13
6.5	Assistance en cas de poursuites judiciaires	14
6.6	Aide à la poursuite de voyage	14
6.6.1	Assistance aux démarches administratives.....	14
6.6.2	Avance de frais sur place.....	15
6.7	Acheminement d'objets	15
6.7.1	Envoi d'objets professionnels de remplacement	15

6.7.2	Acheminement de médicaments	16
6.7.3	Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	16
7.	EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS.....	16
8.	CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES.....	18
9.	CADRE JURIDIQUE	18
9.1	Subrogation	18
9.2	Prescription	18
9.3	Protection des données personnelles	19
9.4	Réclamations – Médiation	21
9.5	Autorité de contrôle	21
9.6	Droit d’opposition des consommateurs au démarchage téléphonique	21
10.	TABLEAU RECAPITULATIF DES PRESTATIONS D’ASSISTANCE	22

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 événements 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.

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 1^{er} 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. DEFINITIONS

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 considérées comme Assurées les personnes suivantes, qu'elles se déplacent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport :

- le Titulaire de la Carte Assurée, son Conjoint 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'assistance ;
- 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 du Titulaire ou ceux du Conjoint, célibataires de moins de 25 ans, rattachés au foyer fiscal d'un de leurs parents ;
- leurs ascendants et descendants titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % (Art. L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles) vivant sous le même toit que le Titulaire de la Carte Assurée, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI et :
 - fiscalement à charge ;
 - ou
 - auxquels sont versées, par le Titulaire de la Carte Assurée, son Conjoint, des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

Sont considérées comme Assurées les personnes suivantes, uniquement lorsqu'elles séjournent avec leurs grands-parents titulaires de la Carte Assurée et exclusivement pendant la durée du déplacement, quel que soit leur mode de transport :

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

Avion

Avion de ligne en classe économique.

Banque Emettrice

Banque ou société de financement, filiales du Groupe Crédit Mutuel Arkéa ou clientes, délivrant la carte Visa Business au Titulaire.

Blessure

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

Carte Assurée

Carte Visa Business.

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

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 lieu d'établissement principal et habituel de l'Assuré dans son Pays de Résidence.

Maladie

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

Membre de la (sa) 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

Pays où l'Assuré a son Lieu de Résidence depuis plus de 90 jours consécutifs lors de la demande auprès d'Europ Assistance.

Titulaire

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

Train

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

Véhicule

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

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

4. CONDITIONS D'APPLICATION 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

La garantie s'applique dans le monde entier, sans franchise kilométrique, lors de tout déplacement de l'Assuré :

Cette territorialité s'applique à toutes les garanties à l'exception des prestations « Frais médicaux à l'étranger » (6.1.8), « Avance sur frais d'Hospitalisation » (6.1.9), « Collaborateur de remplacement » (6.3.1), « Chauffeur de remplacement » (6.3.2), « Assistance en cas de poursuites judiciaires » (6.5), « Envoi d'objets professionnels de remplacement » (6.7.1), pour lesquelles les conditions d'application sont indiquées dans leur descriptif.

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 des accompagnants Assurés

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

6.1.3 Présence Hospitalisation

Un Assuré est hospitalisé sur le lieu de sa Maladie ou de sa Blessure et 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 par Train ou Avion d'une personne choisie par l'Assuré ou par un Membre de sa Famille 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 125 € 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 125 € TTC par nuit et pendant 3 nuits maximum**.

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

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

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation «Retour des accompagnants Assurés».

6.1.4 Frais de prolongation de séjour de l'Assuré

Si, à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure, pour des raisons médicales avérées ne conduisant pas à une Hospitalisation, un Assuré est dans l'obligation de prolonger son séjour sur le lieu de l'événement, avec l'accord préalable du médecin d'Europ Assistance, Europ Assistance prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner de l'Assuré **jusqu'à concurrence de 125 € TTC par nuit et pendant 10 nuits maximum**.

6.1.5 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 par Train et/ou Avion d'une personne choisie par l'Assuré ou par un Membre de sa Famille pour accompagner les enfants jusqu'à leur Lieu de Résidence.

Europ Assistance peut aussi mandater une hôtesse pour accompagner les enfants jusqu'à leur Lieu de Résidence.

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

6.1.6 Garde des enfants de moins de 15 ans

Lorsqu'un Assuré est transporté dans le cadre de la prestation Transport/Rapatriement (6.1.1) et que personne ne peut s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans, Europ Assistance prend en charge **à concurrence de 200 € TTC par jour et pendant 10 jours maximum** la présence d'une personne qualifiée au domicile de l'Assuré.

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

6.1.7 Transport des animaux domestiques

L'Assuré malade ou blessé, dans les conditions de la prestation Transport/Rapatriement (6.1.1), se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de son animal (**chien ou chat exclusivement**) qui l'accompagne et aucune personne accompagnant l'Assuré n'est en mesure de s'occuper de l'animal, Europ Assistance organise le transport de l'animal, vers le domicile d'un proche de l'Assuré ou vers une structure spécialisée, dans le Pays de Résidence de l'Assuré.

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

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

6.1.8 Frais médicaux à l'étranger

Cette prestation est rendue hors de France pendant les 90 premiers jours de tout déplacement.

Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est situé hors de France, cette prestation n'est jamais accessible.

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 76 300 € TTC maximum par Assuré et par évènement.**

Une franchise de 50 € 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 76 300 € TTC** par Assuré, 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 6.1.9 ;
- urgence dentaire considérée comme telle par les médecins d'Europ Assistance et prise en charge **jusqu'à concurrence de 500 € TTC.**

6.1.9 Avance sur frais d'Hospitalisation

Cette prestation est rendue hors de France pendant les 90 premiers jours de tout déplacement.

Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est situé hors de France, cette prestation n'est jamais accessible.

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 76 300 € TTC par Assuré et par évènement.**

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.

6.1.10 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.

6.1.11 Remboursement des frais téléphoniques

Dans le seul cas d'organisation d'une garantie par Europ Assistance après une Maladie, une Blessure ou le décès d'un Assuré, Europ Assistance rembourse **à concurrence de 100 € TTC par évènement** les frais téléphoniques restant à la charge de l'Assuré correspondant aux seuls appels à destination ou provenant d'Europ Assistance. Ce remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation de la facture détaillée originale de l'opérateur téléphonique.

6.2 Décès de l'Assuré

6.2.1 Rapatriement de corps

Si un Assuré décède au cours d'un déplacement, Europ Assistance organise et prend en charge :

- le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques dans son Pays de Résidence ;
- les frais nécessités par les soins de préparation du corps, les frais nécessités par les aménagements spécifiques au transport, les frais de cercueil ou frais d'urne que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix **jusqu'à concurrence de 800 € TTC.**

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.

En cas de décès hors du Pays de Résidence de l'Assuré et en cas d'inhumation sur place si les ayants droit de l'Assuré en font officiellement la demande, Europ Assistance ne prend en charge que les frais d'inhumation ou de crémation du corps du défunt **jusqu'à concurrence de 800 € TTC.**

6.2.2 Retour des accompagnants Assurés

Lorsque le corps d'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-dessus, Europ Assistance organise et prend en charge le transport des autres Assurés voyageant avec lui par Train ou Avion, 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.

6.3 Collaborateur et chauffeur de remplacement

Ces prestations sont rendues hors du Pays de Résidence de l'Assuré, pendant les 90 premiers jours de tout déplacement professionnel uniquement.

La prestation Chauffeur de Remplacement est rendue exclusivement dans les pays mentionnés sur la « Carte verte » remise par la compagnie d'assurance du Véhicule.

6.3.1 Collaborateur de remplacement

Si l'Assuré est transporté dans la cadre de la prestation Transport/Rapatriement (6.1.1) suite à une Maladie ou une Blessure occasionnant une interruption de sa mission de plus de 10 jours, ou en cas de décès de l'Assuré, Europ Assistance prend en charge et met à la disposition d'un collaborateur désigné par l'employeur de l'Assuré un titre de transport Aller/Retour, par Train ou Avion, pour le remplacer sur son lieu de mission.

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

6.3.2 Chauffeur de remplacement

Si l'Assuré et ses éventuels passagers se trouvent dans l'incapacité de conduire le Véhicule suite à une Maladie, une Blessure, ou en cas de décès de l'Assuré, Europ Assistance met à disposition un chauffeur pour ramener le Véhicule, soit dans le Pays de Résidence de l'Assuré, soit dans le pays de déplacement, 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 5 ans ou si son état 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.

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.

6.4 Retour anticipé de l'Assuré

Un Assuré en déplacement apprend l'Hospitalisation non planifiée ou le décès d'un Membre de sa Famille. Pour lui permettre de se rendre au chevet du Membre de sa Famille ou d'assister aux obsèques, Europ Assistance organise et prend en charge le voyage en Train et/ou en Avion, jusqu'à la gare ou l'aéroport le plus proche du lieu d'Hospitalisation ou des obsèques.

Dans le Pays de Résidence de l'Assuré, l'organisation et la prise en charge concernent :

- soit le titre de transport aller simple de l'Assuré et d'un autre Assuré de son choix qui voyageait avec lui ;
- soit le titre de transport Aller/Retour d'un seul des Assurés, avec un retour dans un délai de 1 mois maximum après la date du décès ou de l'Hospitalisation.

Hors du Pays de Résidence de l'Assuré, l'organisation et la prise en charge s'effectuent jusqu'à concurrence des frais de transport qu'aurait supposé le retour de l'Assuré sur son Lieu de Résidence dans les conditions prévues ci-dessus.

IMPORTANT :

La prestation Retour anticipé de l'Assuré en cas d'Hospitalisation d'un Membre de sa Famille n'est rendue qu'aux conditions suivantes :

- que l'Hospitalisation soit de plus de 24 heures, Hospitalisation ambulatoire et de jour non comprises ;
- que le retour de l'Assuré tel que prévu à l'origine de son déplacement n'intervienne pas dans les 24 heures suivant la demande d'assistance.

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.

6.5 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 :

- Europ Assistance fait l'avance de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **jusqu'à concurrence de 15 500 € TTC.**

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 **3 100 € TTC** sous déduction d'une franchise de **50 € TTC** et en fait l'avance **jusqu'à concurrence de 15 500 € TTC.**

Les avances de frais sont consenties sous réserve que préalablement, l'Assuré ou un tiers communique à Europ Assistance toute information utile et donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire ou à défaut fasse parvenir au préalable le montant correspondant à Europ Assistance par virement ou chèque de banque.

Ces prestations ne s'appliquent pas pour les faits en relation avec une activité professionnelle.

6.6 Aide à la poursuite de voyage

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

L'Assuré en déplacement perd ou se fait voler ses papiers d'identité (passeport, carte nationale d'identité, permis de conduire) et/ou ses titres de transport et/ou sa Carte Assurée et/ou certains objets indispensables.

Afin de lui permettre de poursuivre son déplacement ou de retourner sur son lieu de Résidence, Europ Assistance peut mettre en œuvre les prestations ci-après :

6.6.1 Assistance aux démarches administratives

À la suite de la perte ou du vol de ses papiers d'identité, Europ Assistance informe l'Assuré sur les démarches administratives à entreprendre auprès des organismes et autorités compétentes pour l'aider à effectuer ses déclarations de perte ou de vol et à poursuivre son déplacement ou à rentrer dans son Pays de Résidence.

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

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

6.6.2 Avance de frais sur place

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

Cette avance est effectuée **jusqu'à concurrence de 770 € TTC par évènement**, sous réserve de l'obtention d'une caution de la Banque Emettrice de la Carte Assurée, d'un tiers ou de l'employeur de l'Assuré et d'une reconnaissance de dette, correspondant au montant de l'avance, signée par l'Assuré.

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

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

6.7 Acheminement d'objets

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.

6.7.1 Envoi d'objets professionnels de remplacement

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

Si l'Assuré perd ou se fait voler des documents et/ou objets indispensables à la poursuite de son activité, Europ assistance se charge d'organiser l'acheminement du ou des documents et/ou objets de remplacement sur le lieu de sa mission.

Cette prestation est effectuée exclusivement sous réserve que les conditions suivantes soient remplies :

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

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

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

6.7.2 Acheminement de médicaments

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

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 chaîne 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.

6.7.3 Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives

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

Si l'Assuré se trouve dans l'impossibilité de se procurer les lunettes, les lentilles correctrices ou les prothèses auditives qu'il porte habituellement, 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.

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 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 frais de secours et de recherches de toute nature ;
- 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 réglementation 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, EUROPE 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 fautive 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, notwithstanding 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 RECAPITULATIF 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 de prise en charge
En cas de Maladie ou de Blessure	
Transport / Rapatriement	Frais réels
Retour des accompagnants Assurés	Frais réels
Présence Hospitalisation	Transport Aller/Retour : frais réels
	Hébergement :
	- Les 10 ^{ères} nuits : jusqu'à concurrence de 125 € TTC par nuit - Au-delà : jusqu'à concurrence de 125 € TTC par nuit et pour un maximum de 3 nuits
Frais de prolongation de séjour de l'Assuré	Jusqu'à concurrence de 125 € TTC par nuit et pour 10 nuits maximum
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	Frais réels
Garde des enfants de moins de 15 ans	Jusqu'à 200 € TTC par jour et pendant 10 jours maximum
Transport des animaux domestiques	Organisation sans prise en charge
Frais médicaux à l'étranger	Jusqu'à 76 300 € TTC par Assuré, par évènement avec une franchise de 50 € par dossier
Frais dentaires d'urgence	Jusqu'à 500 € TTC par évènement
Avance de frais d'hospitalisation à l'étranger	Jusqu'à 76 300 € TTC par Assuré, par évènement
Transmission de messages urgents	Inclus
Remboursement des frais téléphoniques	Jusqu'à 100 € TTC par évènement
En cas de décès	
Rapatriement de corps	Frais réels
Soins, aménagements et frais de cercueil ou d'urne	Jusqu'à concurrence de 800 € TTC
Retour des accompagnants Assurés	Frais réels
Collaborateur et chauffeur de remplacement	
Collaborateur de remplacement	Frais réels
Chauffeur de remplacement	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 3 100 € TTC
Avance des honoraires d'avocat	Jusqu'à 15 500 € TTC
Aide à la poursuite du voyage	
Assistance aux démarches administratives	Inclus
Avance de frais sur place en cas de perte ou vol des titres de transport et/ou de la Carte Assurée	Jusqu'à 770 € TTC
Acheminement d'objets à l'étranger	
Envoi d'objets professionnels de remplacement	Organisation sans prise en charge
Acheminement de médicaments	Frais d'expédition
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Frais d'expédition