

CARTES BANCAIRES ASSURANCES - ASSISTANCE

Fonctionnement des cartes et services associés - assurances
des moyens de paiement - assurances/assistance cartes visa



CAISSE D'ÉPARGNE

FONCTIONNEMENT DES CARTES ET SERVICES ASSOCIÉS

Page 3

ASSURANCES DES MOYENS DE PAIEMENT

Page 31

NOTICES D'INFORMATION (CONDITIONS GÉNÉRALES) ASSURANCES/ASSISTANCE CARTES VISA

Page 73

ASSISTANCE CARTE TRIBU CIRRUS

Page 209

MÉMO

INFORMATIONS UTILES (N° de téléphone et adresses)
En fin de brochure - Page 228



**FONCTIONNEMENT
DES CARTES
ET SERVICES
ASSOCIÉS**

Sommaire

p. 6 **CONDITIONS GÉNÉRALES DE FONCTIONNEMENT
DES CARTES DE LA CAISSE D'ÉPARGNE**

p. 24 **CONDITIONS GÉNÉRALES DU SERVICE E-CARTE
BLEUE**

p. 28 **CONDITIONS GÉNÉRALES DU SERVICE CHOIX DU
VISUEL DE CARTE - COLLECTIONS ET SÉRIES
LIMITÉES**

Pour toute perte ou vol de votre carte bancaire, avertissez immédiatement votre agence Caisse d'Epargne ou contactez le Centre d'Opposition Caisse d'Epargne :

- Appels depuis la métropole ou les DOM :
+ 33 (0) 9 69 36 39 39 (appel non surtaxé), **ou + 33 (0) 1 43 22 69 09**
- Appels depuis l'international ou les TOM :
+ 33 (0) 9.69.36.39.39 (appel non surtaxé)

Pour toute perte ou vol de votre carte bancaire VISA Infinite, vous pouvez également contacter le Service Infinite au + 33 (0) 1 47 92 49 99.

CONDITIONS GÉNÉRALES DE FONCTIONNEMENT DES CARTES DE LA CAISSE D'ÉPARGNE

La Caisse d'Épargne propose :

- les cartes de retrait TRIBU et TRIBU CIRRUS,
- les cartes de paiement Carte Bleue Visa, carte Visa Premier, carte Visa Infinite, carte Visa Izicarte, et carte Visa Electron « SENSEA ».

ARTICLE 1 - OBJET DES CARTES DE RETRAIT

La carte de retrait TRIBU et la carte de retrait interbancaire TRIBU CIRRUS portant la marque « CB » et la marque CIRRUS permettent à leur Titulaire de donner son consentement pour :

- La carte de retrait TRIBU et la carte de retrait interbancaire TRIBU CIRRUS portant la marque « CB » et la marque CIRRUS permettent à leur Titulaire de donner son consentement pour :
- effectuer des retraits d'espèces en euro auprès :
 - des distributeurs automatiques de billets de banque (ci-après « DAB/GAB ») du réseau des Caisses d'Épargne pour les cartes TRIBU et TRIBU CIRRUS,
 - des DAB/GAB affichant le logo « CB » blanc sur fond associant en un fondu dégradé les couleurs bleue et verte (ci-après la « marque CB ») pour les cartes TRIBU CIRRUS ;
- obtenir hors du système « CB » (sous réserve du respect par le Titulaire de la carte des réglementations française et européenne des changes en vigueur), des espèces du pays concerné ou des devises auprès des DAB/GAB affichant le sigle EUFISERV (Caisses d'Épargne européennes) pour les cartes TRIBU et auprès des DAB/GAB affichant le logo CIRRUS pour les cartes TRIBU CIRRUS.

Les opérations de retrait des cartes TRIBU et TRIBU CIRRUS sont limitées par des plafonds dont le montant et les modalités d'utilisation sont définis par la Caisse d'Épargne aux Conditions Particulières.

ARTICLE 2 - OBJET DES CARTES DE PAIEMENT

2.1. Carte Bleue Visa - Carte Visa Premier - Carte Visa Infinite

La carte de paiement portant la marque « CB » et la marque du réseau international Visa (ci-après la « carte CB ») permet à son Titulaire de donner son consentement pour :

- effectuer des retraits d'espèces en euro auprès :
 - des DAB/GAB affichant la « marque CB » ;
 - des guichets des établissements dûment habilités à fournir des services de paiement, affichant la marque « CB » dans les limites des disponibilités du guichet payeur et sur présentation d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- obtenir hors du système « CB » des espèces du pays concerné ou des devises aux guichets ou dans certains DAB/GAB des établissements du réseau international Visa (sous réserve du respect par le Titulaire de la carte des réglementations française et européenne des changes en vigueur).

Elle est un instrument de paiement à l'usage exclusif de son Titulaire qui lui permet de réaliser des opérations de paiement ayant uniquement pour finalités de :

- retirer des espèces ou devises selon les modalités ci-dessus indiquées;
- régler des achats de biens ou des prestations de services chez des commerçants ou prestataires de services (ci-après les « Accepteurs ») :
 - adhérant au système « CB » et affichant la marque « CB », équipés de Terminaux

- de Paiement Électroniques (ci-après « TPE ») ou automates affichant la marque « CB » (ci-après dénommés collectivement « Équipements Électroniques ») ;
- et, hors du système « CB », (sous réserve du respect par le Titulaire de la carte des réglementations française et européenne des changes en vigueur) chez des commerçants et prestataires de services affichant leur appartenance au réseau international Visa ;
- régler à distance par l'utilisation éventuelle de la puce, l'achat de biens ou de services à des Accepteurs ;
- charger ou de recharger un Porte-Monnaie Électronique Interbancaire autorisé ;
- transférer des fonds vers un établissement dûment habilité à recevoir de tels fonds.

2.2. Carte Visa IZICARTE

Offre les mêmes possibilités qu'une Carte Bleue Visa ou une carte Visa Premier selon la carte choisie aux Conditions Particulières par le Titulaire. La carte IZICARTE est en outre associée à un crédit renouvelable consenti par Natixis Financement, société anonyme au capital de 67.793.320 €, ayant son siège social à Paris (7^{ème}) - 5 rue Masseran, immatriculée au RCS 439.869.587 Paris, lequel crédit renouvelable fait l'objet d'une offre de contrat de crédit qui mentionne notamment le montant du crédit maximum autorisé ainsi que les modalités de fonctionnement du crédit renouvelable.

Lors de chaque opération de paiement ou de retrait d'espèces réalisée en France, le Titulaire de la carte IZICARTE choisit de réaliser l'opération soit au comptant, par débit immédiat ou différé (selon l'option mentionnée aux Conditions Particulières) de son compte de dépôt, soit à crédit par utilisation de son crédit renouvelable.

Toutefois, **l'option à crédit n'est pas offerte pour les opérations de paiement ou de retrait d'espèces effectuées hors de France et pour toutes opérations de paiement à distance.** Ces opérations ne peuvent être réalisées qu'au comptant.

Les opérations de paiement et de retrait au comptant sont limitées par des plafonds dont le montant et les modalités d'utilisation sont définis par la Caisse d'Épargne aux Conditions Particulières.

Les opérations de paiement et de retrait par utilisation du crédit renouvelable sont limitées par des plafonds dont le montant et les modalités d'utilisation sont les suivants.

Plafonds des opérations par carte réalisées à crédit Opérations faites en France métropolitaine et DOM		
	Plafond des retraits (option à crédit) dans les distributeurs automatiques de billets et aux guichets des banques	Plafond des paiements par carte (option à crédit)
Carte bleue visa IZICARTE	750 €/Par semaine*	Montant maximum du crédit renouvelable indiqué dans l'offre de contrat de crédit **
Carte visa Premier IZICARTE	1.500 € Par semaine*	

* sur 7 jours glissants et dans la limite du montant disponible du crédit renouvelable consenti par Natixis Financement et associé à la carte IZICARTE.

** dans la limite du montant disponible du crédit renouvelable Natixis Financement et dans la limite du crédit maximum autorisé sur 30 jours glissants.

Les montants enregistrés des retraits à crédit, ainsi que les commissions éventuelles, sont portés dans les délais habituels propres aux retraits d'espèces au débit du crédit renouvelable.

Les opérations réalisées à crédit sont imputées immédiatement sur le crédit renouvelable, même lorsque le Titulaire a souscrit une carte IZICARTE avec un débit différé. L'option débit différé ne concerne que les opérations réalisées au comptant.

En conséquence, le Titulaire de carte IZICARTE doit, préalablement à chaque retrait ou paiement à crédit et sous sa responsabilité, s'assurer de l'existence sur son crédit renouvelable, d'un montant disponible suffisant.

Le relevé de compte de dépôt mentionne l'ensemble des opérations réalisées au comptant et au moyen de la carte depuis la dernière date d'arrêt de compte.

L'ensemble des opérations réalisées par utilisation ou remboursement du crédit renouvelable fait l'objet d'un relevé de compte mensuel distinct adressé par Natixis Financement.

L'exercice du droit de rétractation par le Titulaire de la carte IZICARTE sur l'offre de contrat de crédit de Natixis Financement prévu aux articles L.311-12 et L.311-13 du code de la consommation entraîne automatiquement la résiliation du contrat porteur de la carte IZICARTE. Celle-ci prend effet dès réception par la Caisse d'Épargne de l'information transmise par Natixis Financement.

La résiliation du contrat de crédit à l'initiative du Titulaire de la carte provoque également la résiliation à son initiative du contrat porteur de la carte IZICARTE. Celle-ci prend effet selon les modalités indiquées à l'article 15.

La résiliation du contrat de crédit à l'initiative de Natixis Financement pour quelque cause que ce soit, entraîne la résiliation automatique du contrat porteur carte IZICARTE à l'initiative de la Caisse d'Épargne. Celle prend effet selon les modalités indiquées à l'article 15.

La résiliation du contrat porteur carte IZICARTE par le Titulaire de la carte ou par la Caisse d'Épargne n'entraîne pas la résiliation automatique du crédit renouvelable. Celle-ci reste à l'initiative du titulaire du crédit renouvelable ou de Natixis Financement selon les modalités prévues dans l'offre préalable de crédit.

Pour effectuer la mise en opposition (blocage) de sa carte IZICARTE, le Titulaire informe la Caisse d'Épargne selon les modalités prévues à l'article 12. La Caisse d'Épargne en informe Natixis Financement.

Les réclamations relatives à aux opérations effectuées au moyen de la carte IZICARTE sont régies par l'article 17.

Le Titulaire de la carte IZICARTE autorise la Caisse d'Épargne à communiquer à Natixis Financement les informations relatives à la gestion de son compte de dépôt sur lequel les débits au comptant de la carte précitée sont imputés, pour les finalités suivantes :

- gestion de la carte IZICARTE et du risque,
- gestion du crédit dans le respect de l'article L.311-16 avant dernier alinéa,
- prévention des impayés et de la fraude,
- recouvrement amiable et judiciaire,
- lutte contre le blanchiment d'argent.

2.3. Carte Visa Electron « SENSEA »

La carte CB « SENSEA » à autorisation systématique portant la marque du réseau international Visa Électron est un instrument de paiement à l'usage exclusif de son Titulaire qui lui permet de réaliser des opérations de paiement ayant les mêmes finalités que les autres cartes Visa, sous réserve des particularités ci-après indiquées :

- pour le règlement des achats de biens ou des prestations de services chez des Accepteurs :
 - la carte CB « SENSEA » est utilisable hors du système « CB », (sous réserve du respect par le Titulaire de la carte des réglementations française et européenne des changes en vigueur), chez des Accepteurs affichant leur appartenance au réseau international Visa Électron ;
- la carte CB « SENSEA » permet d'obtenir hors du système « CB » des espèces du pays concerné ou des devises aux guichets équipés de terminaux électroniques ou dans certains des DAB/GAB des établissements du réseau international Visa Électron (sous réserve du respect par le Titulaire de la carte des réglementations française et européenne des changes en vigueur).

2.4. Dispositions communes

La carte CB ne saurait être utilisée pour le règlement des achats de biens ou des prestations de services en vue de leur revente.

On entend par utilisation hors du système « CB », l'utilisation de la carte CB dans des points d'acceptation où ne figure pas la marque « CB » et/ou l'utilisation de la marque du réseau international figurant également sur la carte CB en accord avec les Accepteurs.

Les cartes CB ne sont utilisées qu'à des fins non professionnelles. Le Titulaire de la carte CB s'interdit d'en faire un usage différent de ceux décrits ci-dessus.

Les cartes CB ci-dessus peuvent également permettre, selon leur type, d'avoir accès à d'autres services, offerts par la Caisse d'Épargne, régis par des conditions particulières spécifiques.

Par commodité, les cartes CB précitées ainsi que les cartes TRIBU et TRIBU CIRRUS sont désignées ci-après par le terme générique de « carte CB ».

ARTICLE 3 - DÉLIVRANCE DE LA CARTE CB

La carte CB est délivrée par la Caisse d'Épargne, dont elle reste la propriété, à la demande et sous réserve d'acceptation de la demande, à ses clients titulaires d'un compte et/ou à leurs mandataires dûment habilités. Toutefois, la carte IZICARTE ne peut être délivrée qu'au titulaire du compte sur lequel la carte fonctionne, et non à son mandataire.

La Caisse d'Épargne interdit au Titulaire de la carte CB d'apposer des étiquettes adhésives ou autocollants, ou de procéder à toute inscription sur la carte à l'exception de la signature visée ci-dessous.

Le Titulaire de la carte CB s'engage à utiliser la carte CB et/ou son numéro exclusivement dans le cadre du système CB et des réseaux :

- Visa pour les Carte Bleue Visa, carte Visa Premier, carte Infinite, carte IZICARTE,
- Visa Électron pour les cartes « SENSEA » ;
- CIRRUS pour la carte TRIBU CIRRUS ;
- Caisse d'Épargne et EUFISERV pour la carte TRIBU.

La carte CB est rigoureusement personnelle, son Titulaire devant y apposer obligatoirement dès réception sa signature dès lors qu'un espace prévu à cet effet existe sur le support de la carte CB. Il est strictement interdit au Titulaire de la carte CB de la prêter ou de s'en déposséder.

Lorsqu'un panonceau de signature figure sur cette carte CB, l'absence de signature sur une carte CB justifie le refus d'acceptation de cette carte par l'Accepteur. Le Titulaire de la carte CB s'interdit d'apporter toute altération fonctionnelle ou physique à la carte CB susceptible d'entraver son fonctionnement de la carte et celui des TPE, automates et DAB/GAB de quelque manière que ce soit.

ARTICLE 4 - DISPOSITIF DE SÉCURITÉ PERSONNALISÉ

4.1. Code confidentiel

Un « dispositif de sécurité personnalisé » est mis à la disposition du Titulaire de la carte CB, notamment sous la forme d'un code qui lui est communiqué confidentiellement par la Caisse d'Epargne, personnellement et uniquement à lui.

Ce code lui est indispensable dans l'utilisation d'appareils automatiques affichant la marque « CB » (DAB/GAB, terminaux de paiement électronique, terminal à distance, par exemple lecteur sécurisé connecté au PC, décodeur TV) conçus de façon à ce qu'aucune opération ne puisse être effectuée sans mise en œuvre de ce code confidentiel.

Le nombre d'essais successifs de composition du code confidentiel est limité à 3 (trois) sur ces appareils automatiques. Au troisième essai infructueux, le Titulaire de la carte CB provoque l'invalidation de sa carte CB ou sa capture.

Lorsque le Titulaire de la carte CB utilise un terminal à distance avec frappe du code confidentiel, il doit s'assurer que ce terminal est agréé par le Groupement des Cartes Bancaires CB en vérifiant la présence de la marque « CB » et l'utiliser exclusivement pour donner des ordres de paiement pour régler des achats de biens et des prestations de services ou pour transférer des fonds en vue de leur réception par un établissement dûment habilité pour ce faire.

4.2. Autres dispositifs de sécurité personnalisés

La Caisse d'Epargne peut mettre à disposition du Titulaire de la carte CB d'autres dispositifs de sécurité personnalisés pour effectuer des opérations de paiement sur certains sites Internet affichant le logo « Vérifié by Visa », notamment en communiquant un code à usage unique (ci-après « code d'authentification ») par sms adressé au Titulaire de la carte CB sur son numéro de téléphone portable qu'il a préalablement communiqué à la Caisse d'Epargne.

Lors de l'opération de paiement sur le site Internet, le Titulaire de la carte CB saisit son numéro de carte CB, sa date d'expiration et les trois chiffres du cryptogramme visuel figurant au dos de sa carte et valide sa saisie. Celle-ci génère immédiatement l'envoi par sms d'un code d'authentification du Titulaire de la carte CB. Ce dernier doit alors saisir ce code sur la page de paiement affichant le logo de la Caisse d'Epargne et valider sa saisie.

Tout autre dispositif de sécurité personnalisé pour des opérations de paiement par carte sur Internet sera décrit sur le site www.caisse-epargne.fr

4.3. Obligations sécuritaires du Titulaire de la carte CB

Le Titulaire de la carte CB doit utiliser le dispositif de sécurité personnalisé chaque fois qu'il en reçoit l'instruction par les dispositifs d'acceptation de sa carte CB, sous peine d'engager sa responsabilité.

Le Titulaire de la carte CB doit prendre toutes les mesures propres à assurer la sécurité de sa carte CB, du code confidentiel et plus généralement de tout autre

élément du dispositif de sécurité personnalisé. Il doit donc tenir absolument secrets son code confidentiel et le code d'authentification transmis lors d'un paiement sur Internet, et ne pas les communiquer à qui que ce soit. Il ne doit notamment pas inscrire son code confidentiel sur la carte CB, ni sur tout autre document. Il doit veiller à le composer à l'abri des regards indiscrets.

ARTICLE 5 - ACTIVATION DE LA CARTE

Afin de renforcer la sécurité des cartes bancaires et de limiter les risques de fraude, les cartes bancaires doivent être activées lors de leur première utilisation en effectuant un retrait d'espèces sur un DAB/GAB affichant le logo « CB » ou un paiement chez un Accepteur avec frappe du code confidentiel.

À défaut d'avoir activé sa carte, le Titulaire ne pourra pas l'utiliser pour la première fois pour réaliser une opération à distance, un paiement sur Internet, un paiement ou un retrait à l'étranger et aux péages d'autoroute.

ARTICLE 6 - FORME DU CONSENTEMENT ET IRRÉVOCABILITÉ

Le Titulaire de la carte CB et la Caisse d'Épargne conviennent que le Titulaire de la carte CB donne son consentement pour réaliser une opération de paiement avant ou après la détermination de son montant :

- Dans le système « CB » :
 - par la frappe de son code confidentiel sur le clavier d'un Équipement Électronique, en vérifiant la présence de la marque CB ;
 - par l'introduction de sa carte CB dans un Équipement Électronique dépourvu de clavier destiné à la frappe du code ;
 - par la communication et/ou confirmation des données liées à l'utilisation à distance de sa carte CB.

- Hors du système « CB » :
 - par la frappe de son code confidentiel sur le clavier d'un Équipement Électronique, en vérifiant la présence de la marque du réseau international Visa ou Visa Électron ou du réseau international CIRRUS figurant sur sa carte CB ;
 - par l'introduction de sa carte CB dans un Équipement Électronique dépourvu de clavier destiné à la frappe du code ;
 - par la communication et/ou confirmation des données liées à l'utilisation à distance de sa carte CB ;
 - par la signature manuscrite sur les tickets émis par l'Équipement Électronique tant à destination de l'Accepteur que du Titulaire de la carte CB.

L'opération de paiement est autorisée si le Titulaire de la carte CB a donné son consentement sous l'une des formes définies ci-dessus.

Dès ce moment, l'ordre de paiement est irrévocable.

Toutefois, le Titulaire de la carte CB peut faire opposition au paiement en cas de procédure de redressement ou de liquidation de l'Accepteur.

• Dispositions spécifiques aux cartes dites « sans contact » :

La technologie dite « sans contact » permet le règlement rapide d'achats de biens ou de prestations de services aux Équipements Électroniques des Accepteurs équipés en conséquence, avec une lecture à distance de la carte CB, sans frappe du code confidentiel.

Sous réserve de commercialisation par la Caisse d'Épargne de cartes CB disposant de la technologie « sans contact », celle-ci met à la disposition du Titulaire une carte CB « sans contact » dont les conditions de fonctionnement sont régies par les dispositions spécifiques ci-après et celles mentionnées à l'article 7.2. Les autres dispositions des présentes Conditions générales restent applicables.

Il est expressément convenu entre le Titulaire de la carte CB et la Caisse d'Épargne que :

- le Titulaire de la Carte CB donne son consentement pour réaliser une opération de paiement par la présentation et le maintien de la carte CB devant un dispositif identifiant la présence de la technologie dite « sans contact » aux Équipements Électroniques placés auprès des caisses de l'Accepteur, sans frappe du code confidentiel.
- L'opération de paiement est autorisée si le Titulaire de la carte CB a donné son consentement sous cette forme.
- l'enregistrement de l'opération de paiement peut figurer sur le ticket édité par l'Équipement Électronique situé chez l'Accepteur.
- à des fins sécuritaires, le montant unitaire maximum de chaque opération de paiement en mode « sans contact » est limité à 20 euros et le montant cumulé maximum des règlements successifs en mode « sans contact » est limité à 80 euros. En conséquence, au-delà de ce montant cumulé maximum, une opération de paiement avec frappe du code confidentiel doit être effectuée par le Titulaire de la carte CB pour continuer à l'utiliser en mode « sans contact » et réinitialiser le montant cumulé maximum disponible,
- en toutes circonstances, le Titulaire de la carte CB doit se conformer aux instructions qui apparaissent sur l'Équipement Électronique situé chez l'Accepteur.

ARTICLE 7 - MODALITÉS D'UTILISATION DE LA CARTE CB

7.1. Pour des retraits d'espèces dans les DAB/GAB ou auprès des guichets

Les retraits d'espèces sont possibles dans les limites fixées et notifiées par la Caisse d'Épargne dans les Conditions Particulières ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB.

Ces limites peuvent être différentes selon que les retraits sont effectués :

- sur les DAB/GAB (ou auprès des guichets) de la Caisse d'Épargne ou des autres établissements affichant la marque « CB » ;
- en France, en Europe ou dans d'autres pays sur les DAB/GAB affichant la marque du réseau international figurant également sur la carte CB,
- auprès des guichets affichant la marque « CB » ou lorsque la marque « CB » n'est pas affichée, celle du réseau international dont la marque figure également sur la carte CB. Les retraits d'espèces sont alors possibles dans les limites des disponibilités du guichet payeur et sur présentation d'une pièce d'identité en cours de validité.

Les montants enregistrés de ces retraits, ainsi que les commissions éventuelles, sont portés dans les délais habituels propres aux retraits d'espèces au débit du compte sur lequel fonctionne la carte CB. Le montant de ces opérations figurent sur le relevé d'opérations visé à l'article 7.2.

Le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB doit, préalablement à chaque retrait et sous sa responsabilité, s'assurer de l'existence

au compte d'un solde suffisant et disponible et le maintenir jusqu'au débit correspondant.

7.2. Pour le règlement d'achats de biens et de prestations de services

La carte CB est un instrument de paiement qui ne doit être utilisé que pour régler des achats de biens et des prestations de services aux Accepteurs définis à l'article 2.1.

Ces opérations de paiement sont possibles dans les limites fixées et notifiées par la Caisse d'Épargne dans les Conditions Particulières ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la carte et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB.

Les paiements par carte CB sont effectués selon les conditions et procédures en vigueur chez les Accepteurs. Ces conditions et procédures comportent en principe un contrôle du code confidentiel et, sous certaines conditions, une demande d'autorisation.

Cas particulier : les cartes à autorisation systématique sont acceptées selon les conditions et procédures en vigueur chez les Accepteurs, à l'exception des Équipements Électroniques n'ayant pas la possibilité technique d'émettre une demande d'autorisation (ex : péages d'autoroutes et de parking ...).

Lorsque les conditions et procédures ci-dessus visées impliquent la signature par le Titulaire de la carte CB de la facture ou du ticket émis par l'Accepteur et que la carte CB fournie par la Caisse d'Épargne prévoit l'apposition de la signature, la vérification de la conformité de cette signature par rapport au spécimen déposé sur la carte CB incombe à l'Accepteur. Dans le cas où il n'existe pas de panonceau de signature sur la carte, la conformité de la signature est vérifiée avec celle qui figure sur la pièce d'identité présentée par le Titulaire de la carte CB.

Pour les ordres de paiement donnés en ligne, le Titulaire de la carte CB peut être tenu de respecter une procédure sécuritaire telle que décrite à l'article 4.2 ci-avant.

Les opérations de paiement reçues par la Caisse d'Épargne sont automatiquement débitées du compte concerné selon les dispositions convenues entre le titulaire de celui-ci et la Caisse d'Épargne dans les Conditions Particulières ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB.

Même si les Conditions Particulières prévoient un différé de paiement, la Caisse d'Épargne a la faculté de débiter immédiatement le compte du montant des opérations de paiement effectuées à l'aide de la carte CB en cas de décès, d'incapacité juridique du Titulaire de la carte CB et/ou du titulaire du compte, d'incidents de paiement ou de fonctionnement du compte, de clôture du compte ou du retrait de la carte CB par la Caisse d'Épargne, décision qui serait notifiée au Titulaire de la carte CB et/ou du compte par simple lettre.

De même, la Caisse d'Épargne a la faculté de débiter immédiatement le compte du montant des opérations de paiement réalisées au moyen de la carte CB si le cumul des opérations de paiement dépasse les limites fixées et notifiées par la Caisse d'Épargne.

Le Titulaire de la carte CB et/ou du compte autorise la Caisse d'Épargne à débiter son compte sur le vu des enregistrements ou des relevés transmis par l'Accepteur, pour exécuter les ordres de paiement destinés à régler des achats de biens ou des prestations de services.

Si la carte CB est à débit immédiat :

Le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB doit, préalablement à chaque opération de paiement et sous sa responsabilité, s'assurer de l'existence audit compte d'un solde suffisant et disponible, et le maintenir jusqu'au débit correspondant.

Si la carte CB est à débit différé :

Le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB doit s'assurer que le jour du débit des règlements par carte CB, le compte présente un solde suffisant et disponible.

Le montant détaillé (montant, commissions et taux de change), sauf exception, des opérations de paiement par carte passées au débit du compte sur lequel fonctionne la carte CB figure sur un relevé des opérations :

- envoyé au moins une fois par mois sur un support papier ou à la demande du titulaire du compte sur lequel fonctionne la carte CB, sur un support durable qui peut être électronique,
- ou remis au titulaire du compte sur lequel fonctionne la carte CB,
- et/ou consulté par voie électronique.

Il appartient au Titulaire du compte sur lequel fonctionne la carte CB de vérifier la régularité des opérations de paiement figurant sur le relevé d'opérations.

La Caisse d'Épargne reste étrangère à tout différend commercial, c'est-à-dire autre que celui relatif à l'ordre de paiement, pouvant survenir entre le Titulaire de la carte CB et l'Accepteur. L'existence d'un tel différend ne peut en aucun cas justifier le refus du Titulaire de la carte CB et/ou du titulaire du compte auquel elle s'applique d'honorer les règlements par carte CB.

La restitution d'un bien ou d'un service réglé par carte CB ne peut faire l'objet d'une demande de remboursement auprès de l'Accepteur que s'il y a eu préalablement une opération débitée d'un montant supérieur ou égal. Si un accord est trouvé entre le Titulaire de la carte CB et l'Accepteur, ce dernier pourra actionner le TPE pour initier l'opération de remboursement avec la même carte CB que celle utilisée pour l'opération initiale.

Une opération de paiement peut être effectuée afin de recharger un Porte-Monnaie Électronique Interbancaire autorisé.

Dispositions spécifiques aux cartes dites « sans contact » :

Les opérations de paiement reçues par la Caisse d'Épargne sont automatiquement débitées au compte sur lequel fonctionne la carte CB sur le vu des enregistrements des opérations de paiement en mode « sans contact » dans les systèmes d'acceptation ou leur reproduction sur un support informatique durable.

ARTICLE 8 - RÈGLEMENT DE VOS OPÉRATIONS EFFECTUÉES HORS DU SYSTÈME « CB »

Les opérations effectuées hors du système « CB » sont effectuées sous la marque du réseau international figurant sur la carte CB et sont portées au débit du compte

sur lequel fonctionne la carte CB dans les conditions et suivant la périodicité prévues aux articles 7.1 et 7.2 ci-avant.

Le taux de change éventuellement applicable est celui en vigueur à la date de traitement de l'opération de paiement par le réseau international concerné.

La conversion en euro ou, le cas échéant, dans la monnaie du compte sur lequel fonctionne la carte CB, est effectuée par le centre du réseau international le jour du traitement de l'opération de paiement à ce centre et selon ses conditions de change.

Le relevé du compte sur lequel fonctionne la carte CB comportera les indications suivantes : montant de l'opération de paiement en devise d'origine, montant de l'opération convertie en euro, montant des commissions et taux de change appliqué.

Les commissions éventuelles sont fixées et notifiées par la Caisse d'Épargne dans les Conditions tarifaires applicables à la clientèle des particuliers agissant dans un cadre non professionnel (ci-après « conditions tarifaires ») ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB.

ARTICLE 9 - MODALITÉS D'UTILISATION DE LA CARTE CB POUR TRANSFÉRER DES FONDS

La carte CB permet de donner un ordre pour transférer des fonds au bénéficiaire d'un récepteur dûment habilité pour ce faire et adhérent au système d'acceptation à distance en réception de fonds sécurisé affichant la marque « CB » (ci-après « Récepteur CB »), ou de charger ou recharger un Porte-Monnaie Électronique Interbancaire (ci-après PMEI) autorisé.

Ces transferts de fonds ou chargements/rechargements sont possibles dans les limites fixées et notifiées par la Caisse d'Épargne dans les Conditions Particulières ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB.

Les transferts de fonds par carte CB sont effectués selon les conditions et procédures en vigueur chez les Récepteurs « CB ».

Cas particulier : les transferts de fonds par carte CB à autorisation systématique sont effectués selon les conditions et procédures en vigueur chez les Récepteurs « CB », avec une demande d'autorisation systématique.

Pour les ordres de transfert de fonds donnés en ligne, le Titulaire de la carte CB peut être tenu de respecter une procédure sécuritaire telle qu'indiquée à l'article 4.2 ci-avant.

Les chargements/rechargements d'un PMEI autorisé par carte CB sont effectués selon les conditions et procédures en vigueur sur les bornes de rechargement ou TPE ou DAB/GAB sur lesquels est apposé le logo du PMEI autorisé.

Les ordres de transferts de fonds reçus par la Caisse d'Épargne comme les demandes de chargement/rechargement de PMEI autorisé sont automatiquement débités du compte sur lequel fonctionne la carte CB selon les mêmes conditions

et suivant la même périodicité que celles prévues pour les opérations visées à l'article 7.2.

Même si ces conventions prévoient un différé de règlement, la Caisse d'Epargne a la faculté de débiter immédiatement le compte du montant des fonds transférés ou du chargement/rechargement d'un PMEI autorisé à l'aide de la carte CB, en cas de décès, d'incapacité juridique du Titulaire de la carte CB et/ou du compte, d'incidents de paiement ou de fonctionnement du compte, de clôture du compte ou du retrait de la carte CB par la Caisse d'Epargne, décision qui serait notifiée au Titulaire de la carte CB et/ou du compte par simple lettre.

De même, la Caisse d'Epargne a la faculté de débiter immédiatement le compte du montant des ordres de transfert de fonds réalisés au moyen de la carte CB, si le cumul des ordres de transfert de fonds dépasse les limites fixées et notifiées par la Caisse d'Epargne.

Le Titulaire de la carte CB et/ou du compte autorise la Caisse d'Epargne à débiter son compte sur le vu des enregistrements ou des relevés transmis par le Récepteur « CB » ou le gestionnaire du PMEI autorisé, pour exécuter les ordres de transfert de fonds ou de chargement/rechargement d'un PMEI autorisé.

La Caisse d'Epargne reste étrangère à tout différend commercial, c'est-à-dire autre que celui relatif à l'ordre de transfert de fonds, pouvant survenir entre le Titulaire de la carte CB et le Récepteur « CB » ou à la demande de chargement/rechargement d'un PMEI autorisé. L'existence d'un tel différend ne peut en aucun cas justifier le refus du Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB d'honorer les ordres de transfert de fonds et les demandes de chargement/rechargement d'un PMEI autorisé.

Un transfert de fonds ne peut être éventuellement remboursé par un Récepteur « CB » que s'il y a eu préalablement un transfert débité d'un montant supérieur ou égal. Ce remboursement doit être effectué avec la même carte CB que celle utilisée pour l'opération initiale.

ARTICLE 10 - RÉCEPTION ET EXÉCUTION DE L'ORDRE DE PAIEMENT (CONFORMÉMENT À L'ARTICLE L.133-9 DU CODE MONÉTAIRE ET FINANCIER)

Pour se conformer à la réglementation en vigueur, la Caisse d'Epargne informe le Titulaire de la carte CB que l'ordre de paiement est reçu par la Caisse d'Epargne au moment où il lui est communiqué par l'établissement de crédit ou de paiement de l'Accepteur à travers le système de compensation ou de règlement dudit ordre de paiement. Lorsque l'ordre de paiement est exécuté au sein de l'Espace Économique Européen, la Caisse d'Epargne dispose à compter de ce moment de réception d'un délai d'un jour ouvrable pour créditer le compte de l'établissement de crédit ou de paiement de l'Accepteur.

La Caisse d'Epargne informe le Titulaire de la carte CB que l'ordre de retrait est exécuté immédiatement par la mise à disposition des espèces entre les mains du Titulaire de la carte CB.

ARTICLE 11 - RESPONSABILITÉ DE LA CAISSE D'EPARGNE

Lorsque le Titulaire de la carte CB n'a pas donné son consentement pour réaliser une opération de paiement et/ou de retrait, il appartient à la Caisse d'Epargne d'apporter la preuve que l'opération a été authentifiée, dûment enregistrée et comptabilisée conformément à l'état de l'art et qu'elle n'a pas été affectée par

une déficience technique. Cette preuve peut être apportée par tous moyens, notamment par les enregistrements des DAB/GAB et ceux des Équipements Électroniques, ou leur reproduction sur un support informatique, de l'utilisation de la carte CB et d'un dispositif de sécurité personnalisé.

La Caisse d'Épargne peut utiliser ces enregistrements comme justification de leur imputation au compte sur lequel fonctionne la carte CB.

La Caisse d'Épargne est responsable des pertes directes encourues par le Titulaire de la carte CB dues à une déficience technique du système « CB » sur lequel la Caisse d'Épargne a un contrôle direct.

Toutefois, la Caisse d'Épargne n'est pas tenue pour responsable d'une perte due à une déficience technique du système CB ou du système du réseau international figurant sur la carte CB, si celle-ci est signalée au Titulaire de la carte CB par un message sur le DAB/GAB ou sur l'Équipement Électronique ou d'une autre manière visible.

ARTICLE 12 - RECEVABILITÉ DES DEMANDES D'OPPOSITION OU DE BLOCAGE

Pour l'exécution du présent contrat, l'information sous-visée de blocage peut également être désignée par le terme « d'opposition ».

12.1 - Dès qu'il a connaissance de la perte ou du vol de la carte, de son détournement ou de toute utilisation frauduleuse de la carte CB ou des données liées à son utilisation, le Titulaire de la carte CB et/ou du compte doit informer sans tarder la Caisse d'Épargne aux fins de blocage de sa carte CB en indiquant les motifs pour lesquels il demande le blocage.

12.2 - Cette demande de blocage doit être faite :

- dans toute agence de la Caisse d'Épargne émettrice de la carte CB pendant ses heures d'ouverture, notamment par téléphone, courriel, Internet, télécopie ou par déclaration écrite et signée remise sur place ;
- ou d'une façon générale, au Centre d'appel Caisse d'Épargne ouvert 24h/24h et 7 jours par semaine, en appelant l'un des numéros de téléphone suivants :
 - de la métropole ou des DOM, le n° 09 69 36 39 39 (appel non surtaxé), ou s'il n'est pas accessible le 01 43 22 69 09,
 - des TOM ou de l'étranger, le 33 9.69.36.39.39 (Appel non surtaxé).

12.3 - La demande de blocage est immédiatement prise en compte.

La Caisse d'Épargne ne saurait être tenue pour responsable des conséquences d'une demande de blocage par téléphone, courriel, Internet, télécopie, qui n'émanerait pas du Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB.

Un numéro d'enregistrement de cette demande de blocage est communiqué au Titulaire de la carte CB et/ou du compte, qu'il lui appartient de noter. À compter de cette demande de blocage, la Caisse d'Épargne conserve pendant 18 mois les éléments relatifs à celle-ci et les fournit sur demande du Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB pendant cette même durée.

12.4 - Les circonstances de la perte ou du vol de la carte CB, de son détournement ou de toute utilisation frauduleuse de la carte CB ou des données liées à son utilisation font l'objet d'une déclaration écrite et signée par le Titulaire de la carte

CB et/ou du compte, par lettre remise ou expédiée sous pli recommandé, au guichet tenant le compte sur lequel fonctionne la carte CB.

En cas de vol ou d'utilisation frauduleuse de la carte CB ou de détournement des données liées à son utilisation, la Caisse d'Épargne peut demander un récépissé ou une copie d'un dépôt de plainte.

12.5 - Pour la carte Visa Infinite, la demande d'opposition (blocage) peut être faite auprès de Service Infinite au numéro suivant : 01 47 92 49 99 ou selon les modalités indiquées à l'article 12.2.

ARTICLE 13 - RESPONSABILITÉ DU TITULAIRE DE LA CARTE CB ET DE LA CAISSE D'ÉPARGNE

13.1 - Principe

Le Titulaire de la carte CB doit prendre toute mesure pour conserver sa carte CB et préserver tout dispositif de sécurité personnalisé qui lui est attaché, notamment son code confidentiel. Il doit l'utiliser conformément aux finalités spécifiées aux articles 1 et 2.

Il assume, comme indiqué ci-après les conséquences de l'utilisation de la carte CB tant qu'il n'a pas fait une demande d'opposition (ou de blocage) dans les conditions prévues à l'article 12.

13.2 - Opérations non autorisées, effectuées avant la demande d'opposition (ou de blocage) :

Les opérations consécutives à la perte ou au vol de la carte CB sont à la charge du Titulaire de la carte CB dans la limite de 150 euros ; toutefois sa responsabilité n'est pas engagée en cas d'opération de paiement effectuée sans utilisation du dispositif de sécurité personnalisé.

Cependant, lorsque le prestataire de service de l'Accepteur est situé hors de l'Espace Économique Européen, hors de Saint Pierre et Miquelon ou de Mayotte, les opérations consécutives à la perte ou au vol de la carte sont à la charge du Titulaire de la carte CB dans la limite de 150 euros, même en cas d'opérations effectuées sans utilisation du dispositif de sécurité personnalisé.

Les opérations non autorisées du fait de la contrefaçon de la carte CB ou de l'utilisation non autorisée des données liées à l'utilisation de la carte CB sont à la charge de la Caisse d'Épargne.

13.3 - Opérations non autorisées, effectuées après la demande d'opposition (ou de blocage) :

Elles sont également à la charge de la Caisse d'Épargne, à l'exception de celles effectuées par le Titulaire de la carte CB.

13.4 - Exceptions

Toutes les opérations non autorisées sont à la charge du Titulaire de la carte CB, sans limitation de montant en cas :

- de négligence grave aux obligations visées aux articles 3, 4, 12.1, 12.2 et 12.5 ;
- d'agissements frauduleux du Titulaire de la carte CB.

ARTICLE 14 - RESPONSABILITÉ DU OU DES TITULAIRES DU COMPTE

Le ou les titulaires du compte, lorsqu'ils ne sont pas Titulaires de la carte CB, sont solidairement et indivisiblement tenus des conséquences financières résultant de la responsabilité du Titulaire de la carte CB au titre de la conservation de la carte CB et du dispositif de sécurité personnalisé, notamment le code confidentiel, et de leur utilisation jusqu'à :

- restitution de la carte CB à la Caisse d'Épargne,
- ou, en cas de révocation du mandat donné au Titulaire de la carte CB, notification de celle-ci à la Caisse d'Épargne par le ou l'un des titulaires du compte, au moyen, d'une lettre remise contre reçu ou expédiée sous pli recommandé. Il appartient au(x) titulaire(s) du compte ayant décidé de cette révocation, lorsqu'il(s) n'est (ne sont) pas le Titulaire de la carte CB, d'en informer ce dernier. La révocation du mandat entraîne la résiliation immédiate du contrat avec l'ancien mandataire Titulaire de la carte CB et le retrait du droit d'utiliser sa carte CB par ce dernier.

Le ou les titulaires du compte font leur affaire personnelle de tout litige pouvant survenir par suite de leur décision.

- ou dénonciation de la convention de compte collectif, à la condition que celle-ci ait été notifiée à tous les intéressés.

ARTICLE 15 - DURÉE DU CONTRAT ET RÉSILIATION

Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée.

Il peut être résilié à tout moment par écrit par le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB ou par la Caisse d'Épargne. La résiliation par le Titulaire de la carte CB prend effet 30 jours après la date d'envoi de sa notification à la Caisse d'Épargne. La résiliation par la Caisse d'Épargne prend effet deux mois après la date d'envoi de sa notification au Titulaire de la carte CB sauf pour le cas visé à l'article 14.

Le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB s'engage à restituer la carte CB et à respecter l'ensemble des obligations contractuelles mises à sa charge dans le cadre du présent contrat, jusqu'à ce que la résiliation devienne effective.

À compter de la résiliation, le Titulaire de la carte CB n'a plus le droit de l'utiliser et la Caisse d'Épargne peut prendre toutes les mesures utiles pour ce faire.

ARTICLE 16 - DURÉE DE VALIDITÉ DE LA CARTE CB - RENOUELEMENT, RETRAIT ET RESTITUTION DE LA CARTE CB

La carte CB comporte une durée de validité dont l'échéance est inscrite sur la carte CB elle-même. La durée limitée de la validité de la carte CB, répondant notamment à des nécessités techniques et sécuritaires, n'a pas de conséquence sur la durée indéterminée du présent contrat.

À la date d'échéance de la carte CB, celle-ci fait l'objet d'un renouvellement automatique du support, sauf si le contrat a été résilié dans les conditions prévues à l'article 15.

Outre les cas de blocage résultant de la gestion du compte dans le cadre de la convention de compte de dépôt sur lequel fonctionne la carte CB, la Caisse d'Épargne peut bloquer la carte CB pour des raisons de sécurité ou de présomption d'opération non autorisée ou frauduleuse, ou en cas de risque sensiblement accru ou avéré que le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB soit dans l'incapacité de s'acquitter de son obligation de paiement.

Cette décision de blocage est motivée et notifiée dans tous les cas au Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB par simple lettre.

Dans ces cas, la Caisse d'Épargne peut retirer ou faire retirer la carte CB par l'Accepteur ou par un établissement dûment habilité à fournir des services de paiement, notamment sur ses DAB/GAB ou à ses guichets.

Le Titulaire de la carte CB s'oblige, en conséquence, à la restituer à la première demande et s'interdit d'en faire usage.

La clôture du compte sur lequel fonctionne une ou plusieurs cartes CB entraîne l'obligation de la (les) restituer. Il en va de même en cas de dénonciation de la convention de compte collectif. L'arrêté définitif du compte ne pourra intervenir au plus tôt qu'un mois après restitution de la (des) cartes CB.

ARTICLE 17 - RÉCLAMATIONS

Le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB a la possibilité de déposer une réclamation auprès de la Caisse d'Épargne, si possible en présentant le ticket émis par le TPE ou un justificatif de l'ordre de paiement sur lequel porte le litige, et cela **sans tarder**, et au plus tard dans les 13 mois à compter de la date du débit de l'ordre de paiement contesté sur le compte sur lequel fonctionne la carte CB.

Le délai maximum durant lequel le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB a la possibilité de déposer une réclamation est fixé à 70 jours à compter de la date du débit de l'ordre de paiement contesté sur ledit compte, lorsque le prestataire de service de paiement de l'Accepteur est situé hors de l'Espace Économique Européen, hors de Saint Pierre et Miquelon et de Mayotte.

Les réclamations qui portent sur le prix des biens ou services achetés ne sont pas recevables auprès de la Caisse d'Épargne. Seules celles qui portent sur l'absence ou la mauvaise exécution de l'ordre de paiement donné par le Titulaire de la carte CB à la Caisse d'Épargne sont visées par le présent article.

Par dérogation, le Titulaire de la carte CB a droit au remboursement d'une opération de paiement autorisée si l'autorisation donnée n'indiquait pas le montant exact de l'opération et si le montant de l'opération de paiement dépasse le montant auquel le Titulaire de la carte CB pouvait raisonnablement s'attendre. Dans ce cas, le Titulaire de la carte CB devra fournir à la Caisse d'Épargne tous les éléments relatifs au remboursement demandé.

La demande de remboursement doit être présentée avant l'expiration d'une période de huit semaines à compter de la date du débit de l'ordre de paiement objet de la demande de remboursement sur le compte sur lequel fonctionne la carte CB. La Caisse d'Épargne dispose d'un délai de dix jours ouvrables à compter de la réception de la demande de remboursement pour effectuer le remboursement ou pour justifier son refus d'y procéder.

La Caisse d'Épargne et le Titulaire de la carte CB conviennent d'apporter les meilleurs soins à leur information réciproque sur les conditions d'exécution de l'opération. Le cas échéant, et notamment en cas de fraude ou de suspicion de fraude commise par un tiers identifié ou non, la Caisse d'Épargne peut demander un récépissé ou une copie d'un dépôt de plainte.

ARTICLE 18. - REMBOURSEMENT

Le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB est remboursé :

- du montant des débits contestés de bonne foi par le Titulaire de la carte CB dans le cas de perte et/ou vol, d'utilisation frauduleuse ou de détournement de sa carte CB et des données qui y sont liées, pour des opérations survenues avant la demande d'opposition (ou de blocage) conformément à l'article 13.2 ;
- du montant de tous les débits contestés de bonne foi par le Titulaire de la carte CB, pour des opérations survenues après la demande d'opposition (ou de blocage) conformément à l'article 13.3, de telle manière que le compte débité est rétabli dans l'état où il se serait trouvé si le débit des montants contestés n'avait pas eu lieu ;
- du montant de tous les débits correspondant à des opérations mal exécutées.

La Caisse d'Epargne rembourse immédiatement au titulaire du compte, sur lequel fonctionne la carte CB, le montant de l'opération non autorisée signalée dans les conditions prévues à l'article 17, et, le cas échéant, rétablit ledit compte dans l'état où il se serait trouvé si l'opération litigieuse n'avait pas eu lieu.

Il est toutefois rappelé que toutes les opérations non autorisées sont à la charge du Titulaire de la carte CB notamment en cas de négligence grave aux obligations visées aux articles 3, 4, 12.1, 12.2 et 12.5 comme indiqué ci-avant à l'article 13.4.

Si, après remboursement, la Caisse d'Epargne obtient la preuve que l'opération contestée a bien été autorisée par le Titulaire de la carte CB, elle procède à la contrepassation du remboursement effectué à tort.

ARTICLE 19 - COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS À DES TIERS

19.1 - De convention expresse, la Caisse d'Epargne est autorisée à diffuser les informations recueillies dans le cadre du présent contrat, les informations figurant sur la carte CB et celles relatives aux opérations effectuées au moyen de celle-ci.

Ces informations feront l'objet de traitements automatisés ou non afin de permettre la fabrication de la carte CB, la gestion de son fonctionnement et d'assurer la sécurité des paiements, notamment lorsque la carte CB fait l'objet d'une opposition (ou de blocage).

Pour satisfaire les finalités précisées ci-dessus, les informations en question pourront être communiquées aux établissements de crédit et plus généralement aux établissements habilités à fournir des services de paiement et soumis au secret professionnel, aux sociétés du réseau du Caisse d'Epargne, aux organismes intervenant dans le cadre de la fabrication et du fonctionnement de la carte, à des sous-traitants, aux Accepteurs, au réseau international Visa ou aux réseaux internationaux CIRRUS et EUFISERV, ainsi qu'à la Banque de France et au Groupement des Cartes Bancaires « CB ».

Le Titulaire de la carte CB est informé que les finalités mentionnées ci-dessus peuvent nécessiter une transmission de données à caractère personnel à des entités situées dans des pays dont la législation n'offre pas de protection équivalente à la Convention n° 108 du Conseil de l'Europe et à la loi dite « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 4 août 2004. Ces informations pourront, le cas échéant, être transmises aux autorités locales, conformément à la législation en vigueur. En conséquence, le Titulaire de la carte CB autorise par la

présente et de manière expresse la Caisse d'Épargne à transmettre des données personnelles le concernant aux seules finalités mentionnées ci-dessus.

Le Titulaire d'une carte CB peut exercer son droit d'accès et de rectification des données le concernant seulement auprès de la Caisse d'Épargne. Il peut également s'opposer auprès de cette dernière, et sous réserve de justifier d'un motif légitime, à ce que les données à caractère personnel le concernant fassent l'objet d'un traitement.

19.2 - Fichier central de retrait de cartes bancaires géré par la Banque de France
Une inscription au Fichier central des retraits de cartes bancaires CB géré par la Banque de France est réalisée lorsqu'un incident de paiement résultant directement de l'usage de la carte CB n'a pas été régularisé suite à la notification par la Caisse d'Épargne aux titulaires de la carte et/ou du compte sur lequel elle fonctionne.

La finalité principale de ce Fichier consiste à éviter qu'un Émetteur ne décide de délivrer une carte CB dans l'ignorance que le demandeur a précédemment fait l'objet d'une décision de retrait d'une telle carte suite à un incident de paiement. On entend par incident de paiement toute opération effectuée au moyen d'une carte CB qui ne peut être couverte par la provision disponible sur lequel fonctionne ladite carte contrairement aux obligations du présent contrat.

Lorsque la Caisse d'Épargne décide de déclarer audit Fichier sa décision de retrait de la carte CB elle en informe le(s) titulaire(s) du compte sur lequel fonctionne ladite carte par tout moyen et l'invite(les invitent) à régulariser cet incident dans le délai de cinq jours ouvrés et selon les modalités communiquées afin d'éviter son/leur inscription audit Fichier.

La date de la décision de retrait est fixée par défaut à la date de la communication susvisée. Cette inscription est effacée automatiquement du dit Fichier au plus tard à l'issue d'un délai de deux ans courant à partir de la date de la décision de retrait.

Si le(les) titulaire(s) du compte le demande(nt), l'inscription est effacée dans les cas suivants :

- lorsque l'inscription résulte d'une erreur de la Caisse d'Épargne ;
- lorsque le(s) titulaire(s) du compte démontre(nt) que l'événement ayant entraîné l'incident de paiement ne lui/leur est pas imputable ;
- lorsque le(s) titulaire(s) du compte démontre(nt) avoir régularisé la situation.

Le(s) titulaire(s) du compte peut/peuvent demander à tout moment à la Caisse d'Épargne les modalités de régularisation de sa(leur) situation notamment la communication du montant, le cas échéant réactualisé, des incidents enregistrés.

Le(s) titulaire(s) du compte peut/peuvent par ailleurs demander à la Caisse d'Épargne de lui/leur faire connaître si une décision de retrait prise par elle à son/leur encontre a fait l'objet d'une déclaration au Fichier L'information est communiquée oralement après vérification de son/leur identité.

Il(s) peut/peuvent prendre connaissance et obtenir communication en clair des données à caractère personnel le(s) concernant figurant au Fichier central de retrait de cartes bancaires CB en se présentant muni(s) d'une pièce d'identité officielle portant sa (leur) photographie dans une unité du réseau de la Banque de

France ouverte au public, dans une agence de l'IEDOM ou de l'IEOM ; la liste des unités du réseau de la Banque de France est diffusée sur son site Internet ; ou en adressant à la Banque de France une lettre accompagnée de la photocopie d'une pièce d'identité officielle portant sa/leur signature à l'adresse suivante :

BDF SFIPRP - section Relation avec les particuliers - 86067 POITIERS Cedex 9.

Il(s) peut/peuvent contester ou faire rectifier les données à caractère personnel le(s) concernant dans le Fichier sur demande auprès de la Caisse d'Epargne, si c'est elle qui est à l'origine de la déclaration de la décision de retrait de la carte CB.

ARTICLE 20 - CONDITIONS FINANCIÈRES

La carte CB est délivrée moyennant le paiement d'une cotisation dont le montant est fixé dans les conditions tarifaires ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB.

Cette cotisation est prélevée d'office sur le compte concerné, sauf résiliation du présent contrat dans les conditions prévues à l'article 15.

Cette cotisation est remboursée en cas de résiliation du présent contrat dans les conditions prévues à l'article 15. La cotisation sera remboursée au prorata du temps écoulé entre la date du prélèvement de la cotisation et la date d'effet de la résiliation du contrat visée à l'article 15.

Les autres conditions financières sont fixées et notifiées par la Caisse d'Epargne dans les conditions tarifaires ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB.

ARTICLE 21 - SANCTIONS

Toute fausse déclaration est passible des sanctions prévues par la loi.

Toute fausse déclaration ou usage abusif de la carte CB» peut également entraîner la résiliation telle que prévue à l'article 15 du présent contrat.

Tous frais et dépenses réels engagés pour le recouvrement forcé en vertu d'un titre exécutoire des opérations sont à la charge solidairement du Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB.

ARTICLE 22 - MODIFICATIONS DES CONDITIONS DU CONTRAT

La Caisse d'Epargne se réserve le droit d'apporter des modifications, notamment financières, aux conditions générales applicables aux particuliers, qui seront communiquées par écrit au Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB deux mois avant la date de leur entrée en vigueur. L'absence de contestation notifiée à la Caisse d'Epargne avant la date d'entrée en vigueur des modifications vaut acceptation de ces modifications. Dans le cas où le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB n'accepte pas les modifications, il a le droit de résilier immédiatement et sans frais le présent contrat avant la date d'entrée en vigueur des modifications.

ARTICLE 23 - MÉDIATION

Toute demande d'information ou de réclamation relative à la carte CB doit être déposée auprès de l'agence de la Caisse d'Epargne qui gère le compte sur lequel fonctionne ladite carte.

Si une réponse satisfaisante ne peut être apportée par l'agence, le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB, ou l'agence concernée peut transmettre la réclamation ou la demande au « Service Consommateurs - Relations Clientèle » de la Caisse d'Epargne.

En cas de réclamation et si aucun accord n'a pu être trouvé avec le « Service Consommateurs - Relations Clientèle » de la Caisse d'Epargne, le Titulaire de la carte « CB » et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB peut saisir par écrit le Médiateur de la Caisse d'Epargne dont l'adresse est mentionnée dans les Conditions Générales de la Convention de compte de dépôt ainsi que dans les conditions tarifaires applicables à la clientèle.

Sans préjudice des autres voies d'actions légales dont dispose le Titulaire de la carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la carte CB.

Les médiateurs n'interviennent que dans les conflits postérieurs à la contractualisation de la relation commerciale. Leur champ exclut les litiges relatifs à la politique commerciale de la Caisse d'Epargne (ex : politique tarifaire).

Les médiateurs, indépendants, statuent dans les deux mois de leur saisine. La procédure de médiation est gratuite, elle suspend les délais de prescription.

CONDITIONS GÉNÉRALES DU SERVICE E-CARTE BLEUE

Les présentes Conditions générales déterminent les modalités de fonctionnement et d'utilisation du service e-Carte Bleue mis à la disposition du titulaire (ci-après « le client ») d'un compte de dépôt et d'une carte de paiement portant la marque du réseau Visa (ci-après la « Carte ») émise par la Caisse d'Epargne.

Elles complètent et, le cas échéant, dérogent aux Conditions générales de fonctionnement des cartes de paiement qui restent applicables aux opérations de paiement réalisées avec le service e-Carte Bleue sous réserve des dispositions suivantes :

ARTICLE 1 - OBJET DU SERVICE E-CARTE BLEUE

Le service e-Carte Bleue (ci-après le « service ») a pour objet la mise à la disposition du client, d'un ou de plusieurs numéros (ci-après le ou les « e-numéros ») exclusivement destiné(s) au règlement d'achats à distance (Internet, fax, téléphone, courrier) de biens ou de prestations de services auprès de commerçants ou prestataires de services, français ou étrangers, adhérant au système de paiement par carte « CB » et affichant le logo « CB » et/ou le logo Visa (ci-après le ou les « commerçant(s) »).

Le service permet au client de réaliser des achats à distance sans se servir des données figurant sur sa Carte matérialisée par son support plastique.

Le service et l'e-numéro ne permettent pas :

- de retirer des espèces,
- de régler des achats de biens ou des prestations de services aux commerçants autrement que lors d'achats à distance,
- de régler des achats de biens ou des prestations de services aux commerçants dont les conditions de vente requièrent la présentation de la carte matérialisée par son support plastique pour effectuer le retrait des biens ou services achetés,

- de charger ou de recharger un PMEI autorisé,
- de donner un ordre de transfert de fonds.

ARTICLE 2 - FONCTIONNEMENT DU SERVICE

Lors de l'adhésion au service, la Caisse d'Épargne attribue au client un identifiant et un mot de passe pour lui permettre d'utiliser le service via le logiciel sécurisé e-Carte Bleue.

Le client peut accéder au service soit en téléchargeant le logiciel e-Carte Bleue sur son propre ordinateur, soit en se connectant au site e-Carte Bleue de la Caisse d'Épargne à partir d'un autre ordinateur.

La Caisse d'Épargne attribue un e-numéro via le logiciel du service après que le client ait renseigné son identifiant, son mot de passe et le montant de l'achat envisagé.

Le client communique l'e-numéro au commerçant afin de réaliser l'opération de paiement.

Chaque demande d'e-numéro génère un e-numéro différent qui ne peut être utilisé que pour une seule opération de paiement.

Les opérations de paiement réalisées au moyen d'e-numéros sont liées à la Carte que le client a choisie pour y associer le service : elles s'imputent sur le plafond de paiement convenu entre le client et la Caisse d'Épargne pour la Carte à laquelle le service est associé et sont débitées sur le compte de dépôt sur lequel fonctionne la Carte selon la même périodicité que les opérations réalisées avec la Carte.

Les montants détaillés des paiements e-Carte Bleue figurent sur le relevé des opérations réalisées avec la Carte du client.

ARTICLE 3 - IDENTIFIANT ET MOT DE PASSE

L'identifiant et le mot de passe permettant d'accéder au service sont communiqués confidentiellement par la Caisse d'Épargne au client ayant souscrit le service et uniquement à celui-ci. L'identifiant et le mot de passe seront successivement adressés par courriers distincts au client.

Dès réception de son mot de passe, le client doit le modifier sur le site e-Carte Bleue et, par mesure de sécurité, le modifier régulièrement.

En cas d'oubli, de perte ou de 3 saisies erronées de l'identifiant et/ou du mot de passe, le client doit demander à la Caisse d'Épargne de lui délivrer un nouvel identifiant et un nouveau mot de passe.

ARTICLE 4 - DÉLIVRANCE ET VALIDITÉ DE L'E-NUMÉRO

Le client ne doit demander un e-numéro qu'au moment de réaliser une opération de paiement auprès d'un commerçant.

Lorsque l'e-numéro a été attribué, s'il n'a pas été utilisé, il reste valable jusqu'à sa date d'expiration fournie au client en même temps que l'e-numéro. La durée maximum de validité d'un e-numéro est de 24 mois.

Si à l'expiration de la période de validité l'e-numéro n'a pas été utilisé, il est invalidé par la Caisse d'Épargne et ne peut pas être utilisé pour une autre opération de paiement.

Une fois l'ordre de paiement validé par le client et accepté par le commerçant, l'e-numéro ne peut plus être utilisé pour une autre opération de paiement.

Les e-numéros générés avant le renouvellement de la Carte et dont la durée de validité n'a pas expiré restent valides et seront associés à la nouvelle Carte.

Le blocage de la Carte ou la résiliation du contrat porteur Carte entraînent l'invalidation immédiate des e-numéros générés avant ces événements : les opérations de paiement réalisées au moyen des e-numéros postérieurement aux événements précités seront refusées.

Le nombre maximum d'e-numéros délivrés client et non utilisés ne peut être supérieur à 4.

Une fois cette limite atteinte, la Caisse d'Épargne refuse la délivrance d'un nouveau e-numéro jusqu'à ce que le nombre d'e-numéros non utilisés redevienne inférieur à 4.

ARTICLE 5 - MODALITÉS D'UTILISATION DE L'E-NUMÉRO

Le client s'engage à utiliser l'e-numéro exclusivement lors d'un achat à distance de biens ou des prestations de services auprès de commerçants acceptant les cartes Visa.

Le client donne son consentement à l'exécution de son ordre de paiement en saisissant, puis validant à l'écran du dispositif technique du commerçant :

- l'e-numéro
- sa date de fin de validité
- son cryptogramme visuel

Dès que le client a donné son consentement sous la forme ci-dessus prévue, son ordre de paiement est irrévocable.

Lorsque le montant de l'opération de paiement est débitée en plusieurs fois (ex : achat de deux livres mais un seul est en stock, le prix du second livre est débité ultérieurement lors de son envoi), le client doit indiquer le montant total de l'ordre de paiement et la durée de validité nécessaire à l'exécution de cet ordre.

Pour couvrir des variations de taux de change ou des frais (ex : de port) fixés par le commerçant, le montant de l'opération de paiement peut être majoré de 20 %.

ARTICLE 6 - RESPONSABILITÉS

L'identifiant et le mot de passe sont strictement personnels au client. Ce dernier est entièrement responsable de l'usage et de la confidentialité de l'identifiant, du mot de passe ainsi que des conséquences de leur divulgation, même involontaire, à quiconque. Le client est également entièrement responsable des conséquences de sa décision de commander un nouvel identifiant et un nouveau mot de passe, sans demande de blocage des e-numéros non utilisés.

Le client est entièrement responsable de l'usage et de la confidentialité des e-numéros qui lui sont strictement personnels. Il s'engage à prendre toutes les mesures propres à assurer la sécurité et la confidentialité des e-numéros. Il doit donc, dans son intérêt, les tenir absolument secret et ne pas les communiquer à qui que ce soit et sous quelque forme que ce soit, à l'exception du commerçant auprès duquel il effectue un achat.

Le client ne doit pas inscrire l'identifiant, le mot de passe et/ou les e-numéros sur un quelconque document et doit les utiliser à l'abri des regards indiscrets.

Le client doit signaler sans tarder à la Caisse d'Épargne aux fins de blocage (ou d'opposition) des e-numéros et, le cas échéant de suspension du service, toute utilisation frauduleuse d'e-numéro(s), la perte, le vol ou la connaissance par un tiers de son/ses identifiant et/ou mot de passe et/ou e-numéro(s). En cas de suspension du service, celui-ci sera de nouveau accessible sur demande du client. À cet effet, un nouvel identifiant et un nouveau mot de passe lui seront attribués.

La Caisse d'Épargne ne saurait être tenue responsable :

- en cas de non-respect des procédures d'utilisation du service,
- en cas de divulgation de l'e-numéro, de l'identifiant ou du mot de passe, même involontaire, par le client,
- lorsque les informations communiquées par le client lors de l'adhésion ou de l'utilisation du service s'avèrent inexactes ou incomplètes,
- en cas d'interruption des prestations pour des raisons résultant de la force majeure, du cas fortuit ou du fait d'un tiers.

La Caisse d'Épargne s'engage à mettre tout en œuvre pour assurer le bon fonctionnement du service.

La Caisse d'Épargne n'est pas responsable du transport des données, de la qualité et de la disponibilité des réseaux de télécommunication ni des interruptions de service par suite de cas fortuits ou de force majeure et, en particulier, celles qui se produiraient suite à un mauvais fonctionnement du matériel du client ou du réseau de télécommunication. La Caisse d'Épargne dégage sa responsabilité des difficultés associées au contrat passé entre le client et son fournisseur d'accès à Internet.

D'une manière générale, la Caisse d'Épargne ne pourra être tenue pour responsable que des dommages ayant pour cause unique son propre fait.

ARTICLE 7 - DURÉE ET RÉSILIATION DU SERVICE

L'adhésion au service est conclue pour une durée identique à celle du contrat porteur Carte souscrit par le client. Celui-ci peut mettre fin au service à tout moment par lettre adressée à la Caisse d'Épargne en recommandé avec avis de réception par le client, et la Caisse d'Épargne moyennant un préavis de deux mois.

Tout retrait ou non renouvellement de la Carte ou résiliation du contrat porteur Carte du client entraîne la résiliation automatique du service.

Lorsque la Carte est renouvelée ou remplacée suite à un blocage, le service est associé à la nouvelle Carte du client.

ARTICLE 8 - TARIFICATION

Le service est facturé selon les modalités fixées dans les conditions tarifaires et/ou dans tout document approuvé par le client. À cet effet, le client autorise la Caisse d'Épargne à prélever sur le compte désigné aux Conditions Particulières la cotisation annuelle relative au service.

ARTICLE 9 - MODIFICATION DES CONDITIONS DU CONTRAT

La Caisse d'Épargne se réserve le droit d'apporter des modifications aux présentes Conditions générales selon les modalités prévues aux Conditions générales de fonctionnement des cartes de paiement.

CONDITIONS GÉNÉRALES DU SERVICE CHOIX DU VISUEL DE CARTE - COLLECTIONS ET SÉRIES LIMITÉES

ARTICLE 1 - OBJET DU SERVICE « CHOIX DU VISUEL DE CARTE - COLLECTIONS ET SÉRIES LIMITÉES »

Le service « Choix du visuel de carte Collections et séries limitées » (ci-après le « service ») offre au titulaire (ci-après le « titulaire ») d'une Carte Bleue Visa, d'une carte Visa Premier, d'une Carte Bleue Visa Izicarte, ou d'une carte Visa Premier Izicarte (ci-après la « carte ») émise par la Caisse d'Épargne, la possibilité de sélectionner un visuel dans un catalogue de visuels proposé par la Caisse d'Épargne.

Ce visuel sera apposé sur la carte émise à cette occasion et à chaque refabrication de celle-ci, quelle qu'en soit la cause (renouvellement, perte, vol, etc), sous réserve que ce visuel soit référencé et disponible dans le catalogue au moment de la fabrication.

La Caisse d'Épargne pourra également proposer des visuels constituant des séries limitées tant en nombre d'exemplaires de cartes qu'en durée de commercialisation. Le renouvellement de ces cartes de série limitée n'est assuré que dans la limite des stocks disponibles et seulement durant la période de commercialisation de la série limitée.

Les présentes conditions d'utilisation du service complètent sans s'y substituer les Conditions générales de fonctionnement des cartes de paiement qui prévaudront en cas de contradiction avec les présentes ou de leur silence.

ARTICLE 2 - MODALITÉS D'ADHÉSION AU SERVICE

Le titulaire indique aux Conditions Particulières le visuel qu'il a choisi (ci-après le « Visuel Choisi ») et la carte concernée par le service.

Son adhésion au service génère la fabrication d'une carte sur laquelle est apposé le Visuel Choisi, sous réserve de disponibilité.

Si le titulaire est déjà en possession d'une autre carte émise par la Caisse d'Épargne qui doit être remplacée par la carte assortie du Visuel Choisi, il devra la restituer à la Caisse d'Épargne pour obtenir la carte assortie du Visuel Choisi.

ARTICLE 3 - TARIFICATION

Le prix du service est précisé dans les conditions tarifaires. Toutefois, la Caisse d'Épargne pourra dans le cadre d'une offre promotionnelle prévoir pendant une durée limitée des conditions tarifaires spécifiques. Ces conditions tarifaires spécifiques seront indiquées dans les documents et supports publicitaires de l'offre promotionnelle.

Le titulaire autorise la Caisse d'Épargne à prélever sur le compte désigné aux Conditions Particulières le prix du service lors de l'adhésion, lors d'un changement de visuel, ou lors du renouvellement de la carte assortie du Visuel Choisi sauf en cas de vol de la carte ou en cas de carte défectueuse.

Le prix du service est distinct de la cotisation de la carte et des sommes pouvant être dues au titre des opérations liées à l'utilisation de la carte.

La tarification du service est susceptible de modification dans les conditions prévues par la convention de compte de dépôt de la Caisse d'Épargne.

ARTICLE 4 - DURÉE ET RÉSILIATION DU SERVICE

Si le Visuel Choisi est issu d'une série limitée, l'adhésion au service est limitée à la durée de validité de la carte support de ce visuel.

Pour les autres visuels, L'adhésion au service est conclue pour une durée indéterminée. Le titulaire peut y mettre fin à tout moment, avec effet immédiat, en restituant à la Caisse d'Épargne la carte assortie du Visuel Choisi.

En cas d'indisponibilité ou de déréférencement du Visuel Choisi lors du renouvellement de la carte, le titulaire peut également résilier avec effet immédiat le service s'il ne souhaite pas choisir un autre visuel dans le catalogue.

La Caisse d'Épargne peut mettre fin au service, à tout moment, par écrit. Cette résiliation prend effet deux mois après la date d'envoi de sa notification au titulaire. Toutefois, la résiliation sera d'effet immédiat lorsque la Caisse d'Épargne constate un abus entraînant le retrait de la carte du titulaire.

La résiliation, pour quelque cause que ce soit, du contrat relatif à la carte à laquelle le service est lié, entraîne la résiliation automatique du service. Cette dernière prend effet dans les mêmes conditions que celles prévues à l'article 15 des Conditions générales de fonctionnement des cartes de paiement.

La résiliation du service sans résiliation du contrat relatif à la carte génère la fabrication de la carte indiquée aux Conditions Particulières assortie du visuel standard.

Le titulaire devra alors restituer la carte assortie du Visuel Choisi, avant la remise de la nouvelle carte comportant le visuel standard.

ARTICLE 5 - MODIFICATION DES CONDITIONS D'UTILISATION DU SERVICE

La Caisse d'Épargne peut apporter des modifications aux présentes conditions générales notamment pour l'adapter aux besoins de la clientèle et aux évolutions techniques. La Caisse d'Épargne informera le titulaire de ces modifications par tous moyens deux mois avant la date d'entrée en vigueur des modifications. L'absence de contestation notifiée par le titulaire avant la date d'entrée en vigueur des modifications vaudra acceptation de celles-ci.

ARTICLE 6 - DÉRÉFÉRENCIEMENT D'UN VISUEL DU CATALOGUE

La Caisse d'Épargne peut déréférencer à tout moment un visuel du catalogue. Ainsi, elle ne peut garantir la refabrication de la carte assortie du Visuel Choisi lors de l'adhésion.

Si le titulaire ne souhaite pas choisir un autre visuel dans le catalogue, le service prendra fin à la date du renouvellement de la carte, lequel sera réalisé avec le visuel standard.



ASSURANCES DES MOYENS DE PAIEMENT

p. 35 **ADHÉSION**

p. 39 **LEXIQUE GÉNÉRAL**

p. 41 **1 - ASSURANCES LIÉES AUX OFFRES GROUPÉES DE SERVICES**

p. 41 1.1 - Assurance sur compte

p. 41 • Formule Individuelle

p. 41 • Formule Famille

p. 47 1.2 - Assurance Moyens de Paiement

p. 49 1.3 - Assurance Perte ou Vol des cartes à autorisation systématique et des cartes Visa

p. 51 1.4 - Satellis Assurance

p. 56 1.5 - Service Opposition

p. 60 **2 - ASSURANCES INCLUSES DANS LES CARTES DE PAIEMENT ET DE RETRAIT**

p. 60 2.1 - Garantie Perte/Vol des cartes de retrait

p. 62 2.2 - Garantie Achat

p. 64 2.3 - Assurances de la carte Izicarte

Des questions sur les garanties de votre assurance, un sinistre à nous signaler, appelez au **+ 33(0) 9 69 36 45 45** (appel non surtaxé).

En cas de problème, et si aucune solution amiable n'a pu être trouvée avec votre agence, le Service Réclamations peut intervenir pour réexaminer votre demande. Pour le contacter :

BPCE ASSURANCES
Service Réclamations
TSA 20 009
33700 MERIGNAC

En dernier recours, si toutes les voies de recours internes ont été épuisées ou si le désaccord subsiste, vous pouvez saisir par voie postale uniquement le service Médiation.

Pour le contacter :

Service Médiation du GEMA
9 rue de Saint Pétersbourg
75008 PARIS

Le Médiateur GEMA peut être saisi par l'assuré ou par la société d'assurance. Chaque assuré peut présenter au maximum deux saisines du Médiateur par an.

Satellis Assurance :

Satellis Assurance vous permet de bénéficier :

- > d'une assistance téléphonique pour répondre à toute question d'ordre juridique, administratif ou social relevant de la vie privée ou professionnelle :
au **+ 33 (0) 9 69 32 59 42** (appel non surtaxé).
- > d'une Protection Juridique Consommation pour tout préjudice subi lors de l'achat ou à la location d'un bien mobilier ou d'un service effectué avec un moyen de paiement Caisse d'Épargne :
au **+ 33 (0) 9 69 32 59 42** (appel non surtaxé).

En cas de litige, vous pouvez contacter le Service de Gestion des litiges relatifs à la Protection Juridique Consommation, en leur adressant un courrier à l'adresse suivante :

C I V I S - Groupement d'Intérêt Économique,
90 avenue de Flandre 75019 PARIS.

Service Opposition :

Pour pouvoir bénéficier des prestations du Service Opposition, vous devez préalablement enregistrer vos cartes et papiers officiels :

- Appels depuis la France : **09 69 32 59 91** (appel non surtaxé)
- Appels depuis l'étranger : **+ 33 (0) 9 69 32 59 91** (appel non surtaxé)

En cas de perte ou de vol de vos cartes ou de vos papiers officiels, avertissez immédiatement le Service Opposition :

- Appels depuis la France : **09 69 32 59 97** (appel non surtaxé)
- Appels depuis l'étranger : **+ 33 (0) 9 69 32 59 97** (appel non surtaxé)
ou **+ 33 (0) 1 53 26 23 23** (24h/24, 7j/7)

LES ASSURANCES DES MOYENS DE PAIEMENT

Les assurances des moyens de paiement sont des contrats collectifs souscrits par BPCE, Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 467 226 960 €, dont le siège social est situé au 50 avenue Pierre Mendès France 75201 Paris Cedex 13, immatriculée au RCS Paris sous le numéro 493.455.042, intermédiaire en assurances, immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 08 045 100, auprès de BPCE Assurances, Société anonyme, entreprise au capital de 61 996 212 €, dont le siège social est situé au 88 avenue de France 75641 Paris Cedex 13, immatriculé au RCS Paris sous le numéro B 350.663.860, entreprise régie par le Code des assurances.

Assurance	Description de l'assurance
1 - Les assurances liées aux offres groupées de services	
1.1 - Assurance sur Compte Contrat MD 50042	L'Assurance sur Compte protège l'assuré des conséquences de la perte ou du vol de ses moyens de paiement et de ses papiers, ainsi que le vol de ses espèces et de ses clés. Cette assurance peut être : <ul style="list-style-type: none"> • incluse dans le Bouquet Liberté, • souscrite à l'unité.
1.2 - Assurance Moyens de Paiement Contrat MD 50014 Contrat MD 50012	L'Assurance Moyens de Paiement protège l'assuré contre l'utilisation frauduleuse de ses moyens de paiement en cas de perte ou de vol. Cette assurance peut être : <ul style="list-style-type: none"> • incluse dans les offres groupées de services Satellis, • souscrite à l'unité.
1.3 - Assurance perte ou vol des cartes à autorisation systématique et des cartes Visa Contrat MD 50025	L'Assurance perte ou vol des cartes à autorisation systématique et des cartes Visa protège l'assuré contre l'utilisation frauduleuse de sa carte de paiement en cas de perte ou de vol. Cette assurance peut être : <ul style="list-style-type: none"> • incluse dans les offres groupées de services Jeunes, • souscrite à l'unité.
1.4 - Satellis Assurance Contrat MD 50011	Satellis Assurance protège l'assuré des conséquences de la perte ou du vol de ses moyens de paiement et de ses papiers, ainsi que le vol de ses espèces et de ses clés. Cette assurance peut être : <ul style="list-style-type: none"> • incluse dans les offres groupées de services Satellis, • souscrite à l'unité.
1.5 - Service Opposition Contrat MD 50016 Contrat MD 50015	Le Service Opposition accompagne l'assuré dans les démarches en cas de perte ou de vol de ses cartes (de paiement, de crédit...) Ce service peut être : <ul style="list-style-type: none"> • inclus dans les offres groupées de services Satellis, • souscrit à l'unité.
2 - Les assurances incluses dans les cartes de paiement et de retrait	
2.1 - Garantie perte/vol Contrat MD 50001	La Garantie perte/vol protège l'assuré contre l'utilisation frauduleuse de sa carte de retrait en cas de perte ou de vol.
2.2 - Garantie Achat Contrat MD 50013	La Garantie Achat protège l'assuré contre la perte financière subie suite au vol ou à la détérioration des achats réglés dans le monde entier au moyen de la carte garantie.
2.3 - Assurances des cartes «débit/crédit» dites IZICARTE (Garantie Achat & Extension Garantie Constructeur) Contrat MD 50045	L'Assurance des cartes «débit/crédit» dites IZICARTE, protège l'assuré contre les pertes financières subies suite : <ul style="list-style-type: none"> - au vol ou à la détérioration des objets achetés neufs, dans le monde entier, exclusivement et intégralement avec la carte «débit/crédit» dite IZICARTE, - à une panne d'un appareil électroménager, audiovisuel, informatique ou nomade acheté neuf, exclusivement et intégralement avec la carte «débit/crédit» dite IZICARTE.

Les mots clés sont suivis d'un astérisque et sont définis dans le lexique général pages 39 à 41. Les mots spécifiques à chaque assurance sont définis dans un lexique complémentaire.

VIE DES CONTRATS

L'adhésion du client à l'un des contrats collectifs décrits ci-après lui confère la qualité d'assuré. Elle est constatée par la signature des Conditions Particulières*.

Les contrats décrits ci-après sont régis par le Code des assurances.

Le domicile légal ou la résidence habituelle de l'assuré doit être situé en France métropolitaine (Corse incluse).

IMPORTANT

L'assuré devra se reporter à la notice d'information du contrat qui lui a été remise lors de sa demande d'adhésion.

Prise d'effet

- **Pour les assurances liées à une offre groupée de services :**
Le contrat prend effet à compter de la date de souscription à l'offre groupée de services.
- **Pour les assurances incluses dans les cartes de paiement ou de retrait :**
Les garanties sont acquises dès la remise à l'assuré de la carte garantie ou dès réception de celle-ci par l'assuré.

En cas de rejet du premier prélèvement de la cotisation*, le contrat sera nul de plein droit sans autre avis, les garanties n'ayant jamais été acquises à l'assuré.

Durée

Le contrat est souscrit pour une année. Après la première période de garantie qui s'étend de la date de prise d'effet au 31 décembre de l'année en cours, il se renouvelle annuellement par tacite reconduction* tous les 1^{ers} janvier, sauf dénonciation dans les conditions prévues ci-après au paragraphe « La cessation des garanties ».

Cotisation*

- **Pour les assurances liées aux offres groupées de services :**
La cotisation* ainsi que les taxes sur les contrats d'assurance sont incluses dans la cotisation* de l'offre groupée de services. Elles sont prélevées mensuellement sur le compte de l'assuré.
- **Pour les assurances incluses dans les cartes de paiement ou de retrait :**
La cotisation* ainsi que les taxes sur les contrats d'assurance sont incluses dans la cotisation* annuelle de la carte de paiement ou de retrait.

La cotisation* des offres groupées de services et des cartes de paiement ou de retrait est précisée dans le document « Conditions tarifaires ». Elle est également affichée dans les locaux de la banque qui gère le compte.

Cessation des garanties

- **Pour les assurances liées aux offres groupées de services :**
Les garanties cessent pour l'assuré avec :
 - la résiliation de l'offre groupée de services,
 - le non renouvellement de la carte garantie,

- la clôture du compte garanti,
 - le décès du titulaire ou du dernier co-titulaire,
 - le non paiement des cotisations* à leurs échéances : l'assureur* pourra suspendre la garantie 30 jours après l'envoi d'une mise en demeure intervenant dans un délai de 10 jours après l'échéance, par lettre recommandée simple, adressée au dernier domicile connu de l'assuré puis résilier le contrat 10 jours après l'expiration du délai de 30 jours,
 - la résiliation* du contrat collectif : il appartiendra alors à l'assureur* d'appliquer les règles habituelles de résiliation vis-à-vis de l'assuré (résiliation à échéance),
 - le retrait de l'agrément administratif de l'assureur* (article L.326-12 du Code des assurances).
- **Pour les assurances incluses dans les cartes de paiement ou de retrait :**
Les garanties cessent pour l'assuré avec :
 - le non renouvellement de la carte garantie,
 - la mise en opposition de la carte garantie ou le retrait de celle-ci,
 - la résiliation* du contrat collectif : il appartiendra alors à l'assureur* d'appliquer les règles habituelles de résiliation vis-à-vis de l'assuré (résiliation à échéance),
 - le retrait de l'agrément administratif de l'assureur* (article L.326-12 du Code des assurances).

SINISTRES*

Déclaration

Sauf cas fortuit ou force majeure, tout sinistre* devra être déclaré par l'assuré (pour les mineurs, par le représentant légal) dans les **5 jours ouvrés** suivant la date à laquelle il en a eu connaissance.

Ce délai doit impérativement être respecté, sous peine de déchéance* si l'assureur* apporte la preuve que le retard lui a causé un préjudice.

ATTENTION

Toute omission, réticence, fausse déclaration* intentionnelle ou non dans la déclaration du sinistre* expose l'Assuré*, si sa mauvaise foi est établie, à une déchéance des garanties et une résiliation* du contrat.

L'assuré (pour les mineurs, le représentant légal) devra effectuer sa déclaration de sinistre* auprès du Centre de Gestion de Sinistres de l'assureur* par téléphone au 09 69 36 45 45 (appel non surtaxé), en précisant son identité, son numéro de compte, la date, la nature et les circonstances du sinistre*.

Rappel : Pour la mise en jeu de la garantie en cas de perte ou vol des moyens de paiement, l'assuré (pour les mineurs, le représentant légal) devra faire opposition dans les meilleurs délais, dans les conditions et avec les moyens qui lui sont indiqués dans le contrat qui le lie à la banque émettrice.

Règlement de l'indemnité

Le règlement de l'indemnité, sera effectué sur le compte de l'assuré, titulaire du compte garanti dans les 30 jours suivant la réception du dossier complet.

Si l'assuré est mineur, le règlement de l'indemnité sera fait entre les mains de son représentant légal.

Pluralité d'assurances

L'assuré est tenu de déclarer l'existence d'autres assurances couvrant les mêmes risques que le contrat détenu auprès de l'assureur*, lors de la déclaration d'un sinistre*.

Conformément aux dispositions de l'article L.121-4 du Code des assurances, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L.121-1 du Code des assurances.

SUBROGATION

L'assureur* est subrogé dans les droits de l'assuré contre le tiers* responsable, à concurrence des prestations et indemnités versées, que la responsabilité du tiers* soit entière ou partagée.

PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par 2 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 interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, c'est-à-dire par une citation en justice, un commandement, une saisie, un acte d'exécution forcée ou par la reconnaissance de la part de l'assureur* d'un droit à garantie.

La prescription peut également être interrompue par une cause d'interruption de prescription propre au droit des assurances c'est-à-dire par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre*, 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.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Les données personnelles recueillies de l'assuré sont nécessaires et ont pour finalités la gestion du contrat et du risque ainsi que la prospection commerciale. Elles sont destinées, de même que celles qui seront recueillies ultérieurement, à l'assureur* et/ou à la banque, responsable du traitement. Ces données pourront être adressées à des tiers* pour satisfaire aux obligations légales et réglementaires.

L'assuré autorise l'assureur* et/ou la banque à communiquer les informations le concernant à des sous-traitants et/ou des prestataires pour des besoins de gestion.

L'assureur* est également susceptible de communiquer certaines informations nominatives à des réassureurs aux fins exclusives de gestion du contrat, ce que l'assuré autorise expressément.

La liste des entreprises destinataires de ces informations est accessible sur demande auprès de l'assureur*.

L'assuré peut s'opposer, sans frais, à ce que ses données soient utilisées à des fins de prospection commerciale par l'assureur* et/ou la banque et/ou ses partenaires commerciaux.

L'assuré peut exercer son droit d'accès, de rectification et d'opposition au siège social de l'assureur* : BPCI Assurances, 88 avenue de France 75641 Paris Cedex 13.

POUR PRENDRE CONTACT

Médiation

En cas de contestation, l'assuré (pour les mineurs, le représentant légal) peut s'adresser à l'agence de sa banque, au Service Relation Clientèle de sa banque, à BPCI Assurances, Service Réclamations TSA 20 009 33700 MERIGNAC et, si toutes les voies de recours internes ont été épuisées ou si le désaccord subsiste, au Service Médiation du GEMA 9 rue de Saint Pétersbourg 75008 PARIS. Le médiateur GEMA peut être saisi par l'assuré ou par la société d'assurance. Chaque assuré peut présenter au maximum 2 saisines du médiateur par an.

LOI DU CONTRAT

Les parties choisissent d'un commun accord d'utiliser la langue française durant leurs relations précontractuelles et contractuelles et de rédiger les présentes dispositions contractuelles en langue française.

La loi applicable à la présente convention est la loi française. Les tribunaux compétents sont les tribunaux français.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP), est l'autorité chargée du contrôle des sociétés d'assurance et de la banque, située 61 rue Taitbout 75436 PARIS Cedex 09.

VENTE À DISTANCE/DÉMARCHAGE/RÉTRACTATION

Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer pendant le délai de 14 jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. Pour ce faire, la personne doit envoyer au siège social de l'assureur*, une lettre recommandée avec demande d'avis de réception. Les sommes versées à l'adhésion seront alors intégralement restituées dans un délai de 30 jours à compter de la réception de cette lettre.

La personne peut utiliser le modèle de lettre ci-après :

*Je soussigné(e) (nom et prénom), né(e) le
demeurant à (adresse).....
déclare renoncer expressément à l'adhésion au contrat d'assurance (nom du
contrat) n° souscrit en date du
auprès de la Caisse d'Épargne (coordonnées de la CE et de l'agence)
.....et demande le remboursement des sommes versées.
Fait à :....., le
Signature :*

ADHÉRENT

Toute personne physique qui a adhéré au contrat collectif.

ASSUREUR

BPCE Assurances intervient en qualité d'assureur.

AGRESSION

- acte de violence volontairement commis par un tiers* provoquant des blessures physiques à l'assuré,
- toute contrainte physique ou morale exercée volontairement par un tiers* sur l'assuré en vue de le déposséder ou de le voler.

ANNÉE D'ASSURANCE

Période de 12 mois consécutifs démarrant à compter de la date de prise d'effet de l'adhésion.

CODE MONÉTAIRE ET FINANCIER (ART.L.133-19)

I. En cas d'opération de paiement non autorisée consécutive à la perte ou au vol de l'instrument de paiement, le payeur supporte, avant l'information prévue à l'article L.133-17, les pertes liées à l'utilisation de cet instrument, dans la limite d'un plafond de 150 €.

Toutefois, la responsabilité du payeur n'est pas engagée en cas d'opération de paiement non autorisée effectuée sans utilisation du dispositif de sécurité personnalisé.

II. La responsabilité du payeur n'est pas engagée si l'opération de paiement non autorisée a été effectuée en détournant, à l'insu du payeur, l'instrument de paiement ou les données qui lui sont liées.

Elle n'est pas engagée non plus en cas de contrefaçon de l'instrument de paiement si, au moment de l'opération de paiement non autorisée, le payeur était en possession de son instrument.

III. Sauf agissement frauduleux de sa part, le payeur ne supporte aucune conséquence financière si le prestataire de services de paiement ne fournit pas de moyens appropriés permettant l'information aux fins de blocage de l'instrument de paiement prévue à l'article L.133-17.

IV. Le payeur supporte toutes les pertes occasionnées par des opérations de paiement non autorisées si ces pertes résultent d'un agissement frauduleux de sa part ou s'il n'a pas satisfait intentionnellement ou par négligence grave aux obligations mentionnées aux articles L.133-16 et L.133-17.

CONDITIONS PARTICULIÈRES

Documents remis à l'assuré, signés conjointement par lui-même et la banque, matérialisant la souscription à l'offre groupée de services.

CONJOINT(E)/CONCUBIN(E)/PACSÉ(E)

Personne vivant en communauté de vie avec l'assuré attestée par un mariage, une union libre établie ou un Pacte Civile de Solidarité (PACS).

COTISATION

Somme versée en contrepartie des garanties d'assurance.

DÉCHÉANCE

Perte du droit à obtenir une indemnisation prévue dans le contrat en cas de sinistre.

FAUSSE DÉCLARATION

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

MANDATAIRE

Personne désignée par l'assuré, par procuration remise à la banque, aux fins d'effectuer des opérations bancaires en son nom.

MOYENS DE PAIEMENT

Cartes bancaires ou formules de chèques vierges, en cours de validité et liées au compte bancaire garanti.

OPÉRATIONS FRAUDULEUSES

Tout débit frauduleux constaté sur le compte garanti, consécutif au vol ou à la perte de la carte garantie ou de formules de chèques vierges liés au compte garanti et occasionné avant opposition par un tiers* autre qu'un membre de la famille de l'assuré, conjoint/concubin/pacsé*, de façon répréhensible au regard du Code Pénal.

L'opposition est formalisée par la réception à l'agence de la déclaration d'opposition par tous moyens, y compris via le serveur vocal de la banque pour les cartes réseau.

Toute opposition qui n'a pas fait l'objet d'une déclaration signée par le titulaire doit être confirmée immédiatement, par lettre remise ou expédiée sous pli recommandé, au guichet tenant le compte au titre duquel la carte a été délivrée.

RÉSILIATION

Cessation définitive du contrat d'assurance à la demande du souscripteur*, de l'assureur* ou de plein droit.

SINISTRE

Événement susceptible d'entraîner la mise en jeu des garanties du contrat d'assurance.

SOUSCRIPTEUR

BPCE intervient en qualité de souscripteur.

TACITE RECONDUCTION

Prolongation automatique du contrat d'assurance à l'expiration d'une période fixée, en l'absence d'une manifestation de volonté contraire d'une des parties contractantes.

TIERS

Toute personne physique ou morale autre que l'assuré, n'étant pas lié juridiquement au contrat d'assurance.

1 - ASSURANCES LIÉES AUX OFFRES GROUPÉES DE SERVICES

1.1 - ASSURANCE SUR COMPTE

Les pages qui suivent ont pour objet de faire bénéficier des garanties énumérées ci-après, la clientèle de la Caisse d'Épargne ayant souscrit à l'Assurance sur Compte dans le cadre d'une offre groupée de services (contrat MD 50042).

Ce contrat propose une formule Individuelle et une formule Famille détaillées ci-après.

Les garanties sont acquises dans le monde entier. Toutefois, les séjours en dehors de la France Métropolitaine (Corse comprise) ne doivent pas dépasser 3 mois. Au-delà de ces 3 mois, les garanties ne s'appliquent pas.

LEXIQUE COMPLÉMENTAIRE

⁽¹⁾ Assuré

Pour la Formule Individuelle :

Toute personne physique majeure, titulaire d'un compte de dépôt, qui a souscrit un Bouquet Liberté.

En cas de compte joint, le co-titulaire est également assuré.

Pour la Formule Famille :

Personnes physiques désignées aux Conditions Particulières*.

Ont la qualité d'assurés* :

- l'adhérent* qui a souscrit un Bouquet Liberté,
- son conjoint/concubin/pacsé*, non divorcé ni séparé de corps,
- le(s) enfant(s) mineur(s) ayant un lien de parenté avec l'adhérent* ou son conjoint/concubin/pacsé* et rattaché(s) fiscalement à l'un ou à l'autre.

⁽²⁾ Carte(s) garantie(s)

Toute carte de paiement, en cours de validité et liée au(x) compte(s) garanti(s) défini(s) ci-dessous.

⁽³⁾ Compte(s) garanti(s)

Tout compte de dépôt ouvert à la Caisse d'Épargne, comportant une carte de paiement et/ou un chéquier en cours de validité.

GARANTIES

• Vol des espèces

Nature de la garantie

Remboursement des espèces dérobées à la suite d'un vol par agression* dûment établi.

Les espèces doivent avoir été retirées du (des) compte(s) garanti(s)⁽³⁾.

Le vol doit avoir lieu impérativement dans les 12 heures maximum qui suivent le retrait.

Cette garantie est également acquise en cas de survenance d'un événement de force majeure (malaise soudain, étourdissement ou perte de connaissance, accident sur la voie publique). Ces événements doivent être dûment prouvés (témoignage, intervention des pompiers ou d'un médecin...)

Cette garantie s'exerce exclusivement lorsque le retrait a été effectué par l'assuré⁽¹⁾ lui-même (titulaire ou co-titulaire du (des) compte(s) garanti(s)⁽³⁾) ainsi que par le mandataire* dûment désigné par procuration enregistrée à la banque.

Plafond de la garantie

Voir pages 45 et 46 le plafond spécifique à chaque formule, qu'elle soit Individuelle ou Famille.

La garantie ne couvre pas :

- les tentatives de vol et la perte,
- tout vol sans agression* ou sans événement de force majeure.

• Vol des clés

Nature de la garantie

Remboursement du coût et des frais de remplacement des nouvelles serrures et des clés correspondant à ce nouveau dispositif de fermeture, ainsi que des frais d'ouverture de porte par le serrurier, en cas de vol des clés de l'assuré⁽¹⁾.

Sont garantis tous types de clés, permettant de verrouiller ou déverrouiller un dispositif de fermeture, en possession de l'assuré⁽¹⁾ au moment du sinistre*.

Ce changement de serrures doit être fait à l'identique de l'équipement existant avant le vol.

Plafond de la garantie

Voir pages 45 et 46 le plafond spécifique à chaque formule, qu'elle soit Individuelle ou Famille.

La garantie ne couvre pas :

- la perte ou la disparition inexplicée,
- les dommages causés aux serrures à la suite d'une effraction,
- les clés relevant d'un usage professionnel,
- les clés relevant d'un système de verrouillage/déverrouillage à usage collectif (porte d'entrée d'immeuble par exemple).

• Perte, vol ou destruction de papiers officiels

Nature de la garantie

Remboursement des timbres fiscaux, taxes, photographies d'identité nécessaires à la reconstitution des papiers officiels de l'assuré⁽¹⁾, lorsque ces documents sont volés, perdus, détruits ou rendus inutilisables.

Les papiers officiels remboursés sont les suivants : carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour, carte grise, permis.

Les photographies nécessaires à la reconstitution des papiers seront remboursées à hauteur de 4 € par document officiel.

Plafond de la garantie

Voir pages 45 et 46 le plafond spécifique à chaque formule, qu'elle soit Individuelle ou Famille.

La garantie ne couvre pas :

- les permis professionnels (exemple : carte poids lourd, autorisation pilote de ligne).

• Perte ou vol des moyens de paiement*

Nature de la garantie

- I. Remboursement du coût de remplacement de la (des) carte(s) garantie(s)⁽²⁾ perdue(s), volée(s) ou rendue(s) inutilisable(s).

Plafond de la garantie

Voir pages 45 et 46 le plafond spécifique à chaque formule, qu'elle soit Individuelle ou Famille.

- II. Remboursement des frais d'opposition sur formules de chèque vierges perdues ou volées.

Plafond de la garantie

Voir pages 45 et 46 le plafond spécifique à chaque formule, qu'elle soit Individuelle ou Famille.

- III. Remboursement des opérations frauduleuses* effectuées avant opposition.

a) Suite à la perte ou au vol de la (des) carte(s) garantie(s)⁽²⁾ :

Remboursement des pertes pécuniaires non supportées par l'établissement bancaire émetteur de la carte, restant à la charge de l'assuré⁽¹⁾, conformément à la législation en vigueur (article L.133-19 du Code Monétaire et Financier*). La garantie s'exerce en cas d'opérations frauduleuses* effectuées avant opposition sur les(s) compte(s) garanti(s)⁽³⁾ et consécutives à la perte ou au vol de la (des) carte(s) garantie(s)⁽²⁾.

Plafond de la garantie

Voir pages 45 et 46 le plafond spécifique à chaque formule, qu'elle soit Individuelle ou Famille.

Est considéré comme un seul et même sinistre*, la série d'opérations frauduleuses* commises à la suite du vol ou de la perte déclarée.

ATTENTION

Le point de départ de la garantie correspond au jour d'enregistrement de l'opposition par la banque émettrice ou par le Centre d'Appel.

En cas de contestation sur la date de l'opposition, celle-ci sera réputée avoir été effectuée à la date de réception de la déclaration écrite.

Dans tous les cas, l'assuré⁽¹⁾ (pour les mineurs le représentant légal) doit faire opposition dans les meilleurs délais, dans les conditions et avec les moyens qui lui sont indiqués dans le contrat qui le lie à la banque émettrice.

En cas de vol de sa carte de paiement ou de retrait, l'assuré⁽¹⁾ (pour les mineurs le représentant légal) doit impérativement déposer plainte auprès des autorités de police (commissariat ou gendarmerie) dès qu'il en a connaissance. L'original du récépissé sera exigé pour tout vol : **SA NON FOURNITURE ENTRAÎNERA LA NON PRISE EN CHARGE DU SINISTRE***.

b) Suite à la perte ou au vol de formules de chèques vierges

Remboursement du montant des opérations frauduleuses* effectuées, avant opposition, par un tiers* sur le(s) compte(s) garanti(s)⁽³⁾, à l'aide de formules de chèques vierges perdues ou volées, après réception du chéquier par l'assuré⁽¹⁾ (pour les mineurs le représentant légal) soit par pli postal soit par remise à ce dernier à l'agence de la banque.

Plafond de la garantie

Voir pages 45 et 46 le plafond spécifique à chaque formule, qu'elle soit Individuelle ou Famille.

ATTENTION

L'opposition est formalisée par la réception à la banque de la déclaration d'opposition par tous moyens, confirmée par une déclaration écrite à la banque suivant les modalités définies dans les conditions d'utilisation des chèquiers.

L'opposition doit être faite dès que le titulaire constate le vol ou la perte, avec toutefois un délai maximum de 6 jours après l'envoi du premier relevé de compte, ou l'impression de ce dernier (ou du relevé partiel relatif à l'opération contestée) à une borne libre service, comportant au débit une ou plusieurs opérations frauduleuses*.

En cas de non respect de ce délai, le sinistre* ne sera pas pris en charge si l'assureur* apporte la preuve que le retard lui a causé préjudice.

Dès que l'assuré⁽¹⁾ (pour les mineurs, le représentant légal) a connaissance du vol de son chéquier ou de formules de chèques vierges, il doit impérativement déposer plainte auprès des autorités de police (commissariat ou gendarmerie). L'original du récépissé sera exigé pour tout vol : **SA NON FOURNITURE ENTRAÎNERA LA NON PRISE EN CHARGE DU SINISTRE***.

La garantie ne couvre pas :

- les opérations frauduleuses* sans lien avec la perte ou le vol d'un moyen de paiement*,
- les opérations de paiement par cartes rejetées sur la banque présentatrice pour non respect des règles en vigueur par le commerçant, ainsi que les conséquences :
- d'utilisations frauduleuses commises :
 - après la date d'opposition auprès des émetteurs concernés,
 - avant la remise de la (des) carte(s) garantie(s)⁽²⁾ à son titulaire,
 - avant la remise du chéquier à son titulaire ou avant sa réception par ce dernier,
 - après la clôture du (des) compte(s) garanti(s)⁽³⁾, ou après la clôture de l'offre groupée de services,
 - après la date d'expiration de validité de la (des) carte(s) garantie(s)⁽²⁾,
 - par un membre de la famille de l'assuré⁽¹⁾, son conjoint/concubin/pacsé*,
- d'utilisation frauduleuse consécutive à une perte ou à un vol de formules de chèques en cas de non restitution du chéquier après demande de la banque (en cas d'interdiction bancaire par exemple).

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Sont exclues les conséquences :

- d'une faute intentionnelle ou dolosive commise par l'assuré⁽¹⁾, par un membre de sa famille, par son conjoint/concubin/pacsé*,
- de la guerre civile ou étrangère, des émeutes, grèves, mouvements populaires, attentats, actes criminels, lorsque l'assuré⁽¹⁾, y participe activement sauf s'il tente de sauver des personnes.

PLAFONDS SPÉCIFIQUES À CHAQUE FORMULE

FORMULE INDIVIDUELLE

- **Vol des espèces** : 500 € par sinistre* et par année d'assurance*
- **Vol des clés** : 500 € par sinistre* et par année d'assurance*
- **Perte, vol ou destruction de papiers officiels** : 500 € par sinistre* et par année d'assurance*
- **Perte ou vol des moyens de paiement**
 - I. Remboursement du coût de remplacement de la (des) carte(s) garantie(s)⁽²⁾ perdue(s), volée(s) ou rendue(s) inutilisable(s) :
 - 500 € par sinistre* et par année d'assurance*
 - II. Remboursement des frais d'opposition sur formules de chèque vierges perdues ou volées :
 - 500 € par sinistre* et par année d'assurance*
 - III. Remboursement des opérations frauduleuses* effectuées avant opposition :
 - a) Suite à la perte ou au vol de la (des) carte(s) garantie(s)⁽²⁾ :
 - prise en charge de la franchise de 150 € par sinistre qui correspond à la somme restant à la charge de l'assuré⁽¹⁾ conformément à la législation en vigueur (article L.113 -19 du Code Monétaire et Financier*).
 - ou 1 500 € par sinistre* dans la limite de 2 000 € par année d'assurance*, pour les opérations frauduleuses restant à la charge de l'assuré⁽¹⁾ en cas de négligence grave aux obligations visées aux articles 3, 4.1 et 13.1 des conditions générales de fonctionnement des cartes de la Caisse d'Épargne, de la présente brochure. La banque ne supportant pas les conséquences des opérations frauduleuses* résultant de négligence grave aux obligations visées ci-dessus, l'assurance les indemnise à hauteur de 1 500 € par sinistre.
 - b) Suite à la perte ou au vol de formules de chèques vierges :
 - 3000 € par sinistre* et par année d'assurance*

FORMULE FAMILLE

- **Vol des espèces** :
 - 500 € par sinistre*
 - 1 000 € par année d'assurance*
- **Vol des clés** :
 - 500 € par sinistre*
 - 1 000 € par année d'assurance*
- **Perte, vol ou destruction de papiers officiels** :
 - 500 € par sinistre*
 - 1 000 € par année d'assurance*
- **Perte ou vol des moyens de paiement**
 - I. Remboursement du coût de remplacement de la (des) carte(s) garantie(s)⁽²⁾ perdue(s), volée(s) ou rendue(s) inutilisable(s) :
 - 500 € par sinistre*
 - 1 000 € par année d'assurance*
 - II. Remboursement des frais d'opposition sur formules de chèque vierges perdues ou volées :
 - 500 € par sinistre*
 - 1 000 € par année d'assurance*

III. Remboursement des opérations frauduleuses* effectuées avant opposition :

a) Suite à la perte ou au vol de la (des) carte(s) garantie(s)⁽²⁾ :

- prise en charge de la franchise de 150 € par sinistre qui correspond à la somme restant à la charge de l'assuré⁽¹⁾ conformément à la législation en vigueur (article L.113 -19 du Code Monétaire et Financier*).
- ou 1 500 € par sinistre* dans la limite de 3 000 € par année d'assurance*, pour les opérations frauduleuses restant à la charge de l'assuré⁽¹⁾ en cas de négligence grave aux obligations visées aux articles 3, 4.1 et 13.1 des conditions générales de fonctionnement des cartes de la Caisse d'Épargne, de la présente brochure. La banque ne supportant pas les conséquences des opérations frauduleuses* résultant de négligence grave aux obligations visées ci-dessus, l'assurance les indemnise à hauteur de 1 500 € par sinistre.

b) Suite à la perte ou au vol de formules de chèques vierges :

- 3000 € par sinistre* et par année d'assurance*

EN CAS DE SINISTRE*

IMPORTANT

Les démarches à effectuer en cas de sinistre* sont expliquées en page 36 au paragraphe « SINISTRES* »

Les pièces à communiquer à l'assureur en cas de sinistre* :

• Vol des espèces

- le certificat médical, paramédical, témoignage ou tout autre document attestant les circonstances du vol,
- l'attestation certifiée de la banque précisant la date, l'heure ainsi que le montant du retrait,
- le procès-verbal d'audition ou le compte rendu d'infraction, remis par les autorités locales de police suite au dépôt de plainte.

• Vol des clés

- le procès-verbal d'audition ou le compte rendu d'infraction, remis par les autorités locales de police suite au dépôt de plainte,
- la facture originale indiquant le coût des nouvelles serrures et de leur remplacement à l'identique.

• Perte, vol ou destruction des papiers officiels

- la déclaration de perte ou de vol auprès des autorités locales de police, ainsi que le procès-verbal d'audition ou le compte rendu d'infraction,
- la photocopie des nouveaux papiers d'identité recto verso, avec justification de leur coût.

• Remboursement du coût de remplacement de la (des) carte(s) garantie(s)⁽²⁾ perdue(s) ou volée(s) et des frais d'opposition consécutifs au vol ou à la perte de formules de chèques vierges

- la photocopie du relevé de compte comportant le débit des frais de renouvellement de la carte bancaire,
- la photocopie du relevé de compte comportant le débit des frais d'opposition des formules de chèques vierges.

- **Remboursement des opérations frauduleuses* effectuées avant opposition**

Après mise en opposition auprès de la banque par l'assuré⁽¹⁾ et déclaration du sinistre* au 09 69 36 45 45 (appel non surtaxé), la banque transmettra l'imprimé de déclaration de sinistre* et les pièces justificatives au Centre de Gestion indiqué sur cet imprimé.

1.2 - ASSURANCE MOYENS DE PAIEMENT

Les pages qui suivent ont pour objet de faire bénéficier des garanties énumérées ci-après, la clientèle de la Caisse d'Épargne ayant souscrit à l'Assurance Moyens de Paiement dans le cadre d'une offre groupée de services (contrat MD 50014).

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.

LEXIQUE COMPLÉMENTAIRE

⁽⁴⁾ Assuré

Toute personne physique, titulaire d'un compte de dépôt, qui a souscrit une offre groupée de services, à laquelle sont associés une ou plusieurs cartes de paiement et/ou un chéquier en cours de validité.

En cas de compte joint, le co-titulaire est également assuré.

⁽⁵⁾ Carte(s) garantie(s)

Toute carte de paiement ou de retrait, en cours de validité et liée au compte garanti défini ci-dessous.

⁽⁶⁾ Compte garanti

Tout compte de dépôt ouvert à la Caisse d'Épargne, associé à une offre groupée de services, comprenant une carte de paiement et/ou un chéquier en cours de validité.

GARANTIES

- **Assurance perte ou vol des cartes**

Nature de la garantie

Remboursement des pertes pécuniaires non supportées par l'établissement bancaire émetteur de la carte, restant à la charge de l'assuré⁽⁴⁾, conformément à la législation en vigueur (article L.133-19 du Code Monétaire et Financier*).

La garantie s'exerce en cas d'opérations frauduleuses* effectuées avant opposition sur le compte garanti⁽⁶⁾ et consécutives à la perte ou au vol de la (des) carte(s) garantie(s)⁽⁵⁾.

Plafond de la garantie

- prise en charge de la franchise de 150 € par sinistre qui correspond à la somme restant à la charge de l'assuré⁽⁴⁾ conformément à la législation en vigueur (article L.113 -19 du Code Monétaire et Financier*).

- ou 1 350 € par sinistre* dans la limite de 1 600 € par année d'assurance*, pour les opérations frauduleuses restant à la charge de l'assuré⁽⁴⁾ en cas de négligence grave aux obligations visées aux articles 3, 4.1 et 13.1 des conditions générales de fonctionnement des cartes de la Caisse d'Épargne, de la présente brochure. La banque ne supportant pas les conséquences des opérations frauduleuses* résultant de négligence grave aux obligations visées ci-dessus, l'assurance les indemnise à hauteur de 1 350 € par sinistre.

Est considéré comme un seul et même sinistre*, la série d'opérations frauduleuses* commises à la suite du vol ou de la perte déclarée.

ATTENTION

Le point de départ de la garantie correspond au jour d'enregistrement de l'opposition par la banque émettrice ou par le Centre d'Appel.

En cas de contestation sur la date de l'opposition, celle-ci sera réputée avoir été effectuée à la date de réception de la déclaration écrite.

Dans tous les cas, l'assuré⁽⁴⁾ doit faire opposition dans les meilleurs délais, dans les conditions et avec les moyens qui lui sont indiqués dans le contrat qui le lie à la banque émettrice.

En cas de vol de sa carte de paiement ou de retrait, l'assuré⁽⁴⁾ doit impérativement déposer plainte auprès des autorités de police (commissariat ou gendarmerie) dès qu'il en a connaissance.

L'original du récépissé sera exigé pour tout vol : **SA NON FOURNITURE ENTRAÎNERA LA NON PRISE EN CHARGE DU SINISTRE***.

• **Assurance perte ou vol des formules de chèques vierges**

Nature de la garantie

Remboursement du montant des opérations frauduleuses* effectuées avant opposition, par un tiers* sur le compte garanti⁽⁶⁾, à l'aide de formules de chèques vierges perdues ou volées, après réception du chéquier par l'assuré⁽⁴⁾ soit par pli postal soit sa remise à ce dernier à l'agence de sa banque.

Plafond de la garantie

3 100 € par sinistre* et par année d'assurance*

Est considéré comme un seul et même sinistre*, la série d'opérations frauduleuses* commises à la suite du vol ou de la perte déclarée.

ATTENTION

L'opposition est formalisée par la réception à la banque de la déclaration d'opposition par tous moyens, confirmée par une déclaration écrite à la banque suivant les modalités définies dans les conditions d'utilisation des chèquiers.

L'opposition doit être faite dès que le titulaire constate le vol ou la perte, avec toutefois un délai **maximum de 6 jours** après l'envoi du premier relevé de compte, ou l'impression de ce dernier (ou du relevé partiel relatif à l'opération contestée) à une borne libre service, comportant au débit une ou plusieurs opérations frauduleuses*.

En cas de non respect de ce délai, le sinistre* ne sera pas pris en charge si l'assureur* apporte la preuve que le retard lui a causé préjudice.

Dès que l'assuré⁽⁴⁾ a connaissance du vol de son chéquier ou de formules de chèques vierges, il doit impérativement déposer plainte auprès des autorités de police (commissariat ou gendarmerie).

L'original du récépissé sera exigé pour tout vol : **SA NON FOURNITURE ENTRAÎNERA LA NON PRISE EN CHARGE DU SINISTRE***.

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

- les opérations frauduleuses* sans lien avec la perte ou le vol d'un moyen de paiement*,
- les opérations de paiement par cartes rejetées sur la banque présentatrice pour non respect des règles en vigueur par le commerçant, ainsi que les conséquences,
 - d'utilisations frauduleuses commises :
 - après la date d'opposition auprès des émetteurs concernés,
 - avant la remise de la (des) carte(s) garantie(s)⁽⁵⁾ à son titulaire,
 - avant la remise du chéquier à son titulaire ou avant sa réception par ce dernier,
 - après la clôture du compte garanti⁽⁶⁾, ou après la clôture de l'offre groupée de services,
 - après la date d'expiration de validité de la (des) carte(s) garantie(s)⁽⁵⁾,
 - par un membre de la famille de l'assuré⁽⁴⁾, son conjoint/concubin/pacsé*,
 - d'utilisation frauduleuse consécutive à une perte ou à un vol de formules de chèques en cas de non restitution du chéquier après demande de la banque (en cas d'interdiction bancaire par exemple),
 - d'une faute intentionnelle ou dolosive commise par l'assuré⁽⁴⁾ ou un membre de sa famille, son conjoint/concubin/pacsé*,
 - de la guerre civile ou étrangère et lorsque l'assuré⁽⁴⁾ y participe activement, des émeutes, grèves, mouvements populaires, attentats, actes criminels, sauf si l'assuré⁽⁴⁾ tente de sauver des personnes.

EN CAS DE SINISTRE*

IMPORTANT

Les démarches à effectuer en cas de sinistre* sont expliquées en page 36 au paragraphe « SINISTRES* ».

Après mise en opposition auprès de la banque par l'assuré⁽⁴⁾ et déclaration du sinistre* au 09 69 36 45 45 (appel non surtaxé), la banque transmettra l'imprimé de déclaration de sinistre* et les pièces justificatives au Centre de Gestion indiqué sur cet imprimé.

1.3 - ASSURANCE PERTE OU VOL DES CARTES À AUTORISATION SYSTÉMATIQUE ET DES CARTES VISA

Les pages qui suivent ont pour objet de faire bénéficier des garanties énumérées ci-après, la clientèle de la Caisse d'Épargne ayant souscrit à l'Assurance perte ou vol cartes à autorisation systématique et des cartes Visa dans le cadre d'une offre groupée de services (contrat MD 50025).

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.

LEXIQUE COMPLÉMENTAIRE

⁽⁷⁾ Assuré

Toute personne physique âgée d'au moins 16 ans, titulaire d'un compte de dépôt, qui a souscrit une offre groupée de services, à laquelle sont associées une ou plusieurs cartes de paiement à autorisation systématique ou cartes bleues Visa en cours de validité.

En cas de compte joint, le co-titulaire est également assuré.

⁽⁸⁾ Carte(s) garantie(s)

Toute carte de paiement à autorisation systématique ou carte bleue Visa émise par la Caisse d'Épargne, en cours de validité et liée au compte garanti défini ci-dessous.

⁽⁹⁾ Compte garanti

Tout compte de dépôt ouvert à la Caisse d'Épargne, associé à une offre groupée de services, comprenant une carte de paiement en cours de validité.

GARANTIES

• Assurance perte ou vol des cartes

Nature de la garantie

Remboursement des pertes pécuniaires non supportées par l'établissement bancaire émetteur de la carte, restant à la charge de l'assuré⁽⁷⁾, conformément à la législation en vigueur (article L.133-19 du Code Monétaire et Financier*).

La garantie s'exerce en cas d'opérations frauduleuses* effectuées avant opposition sur le compte garanti⁽⁹⁾ et consécutives à la perte ou au vol de la (des) carte(s) garantie(s)⁽⁸⁾.

Plafond de la garantie

- prise en charge de la franchise de 150 € par sinistre qui correspond à la somme restant à la charge de l'assuré⁽⁷⁾ conformément à la législation en vigueur (article L.113 -19 du Code Monétaire et Financier*).
- ou 1 350 € par sinistre* dans la limite de 1 600 € par année d'assurance*, pour les opérations frauduleuses restant à la charge de l'assuré⁽⁷⁾ en cas de négligence grave aux obligations visées aux articles 3, 4.1 et 13.1 des conditions générales de fonctionnement des cartes de la Caisse d'Épargne, de la présente brochure. La banque ne supportant pas les conséquences des opérations frauduleuses* résultant de négligence grave aux obligations visées ci-dessus, l'assurance les indemnise à hauteur de 1 350 € par sinistre.

ATTENTION

Le point de départ de la garantie correspond au jour d'enregistrement de l'opposition par la banque émettrice ou par le Centre d'Appel.

En cas de contestation sur la date de l'opposition, celle-ci sera réputée avoir été effectuée à la date de réception de la déclaration écrite.

Dans tous les cas, l'assuré⁽⁷⁾ (pour les mineurs le représentant légal) doit faire opposition dans les meilleurs délais, dans les conditions et avec les moyens qui lui sont indiqués dans le contrat qui le lie à la banque émettrice.

En cas de vol de sa carte de paiement ou de retrait, l'assuré⁽⁷⁾ (pour les mineurs le représentant légal) doit impérativement déposer plainte auprès des autorités de police (commissariat ou gendarmerie) dès qu'il en a connaissance. L'original du récépissé sera exigé pour tout vol : **SA NON FOURNITURE ENTRAÎNERA LA NON PRISE EN CHARGE DU SINISTRE***.

La garantie ne couvre pas :

- les opérations de paiement par cartes rejetées sur la banque présentatrice pour non respect des règles en vigueur par le commerçant, ainsi que les conséquences :
- d'utilisations frauduleuses commises :
 - après la date d'opposition auprès des émetteurs concernés,
 - avant la remise de la (des) carte(s) garantie(s)⁽⁸⁾ à son titulaire,
 - après la clôture du compte garanti⁽⁹⁾ ou après la clôture de l'offre groupée de services,
 - après la date d'expiration de validité de la (des) carte(s) garantie(s)⁽⁸⁾,
- d'une faute intentionnelle ou dolosive commise par l'assuré⁽⁷⁾ ou un membre de sa famille, son conjoint/concubin/pacsé*,
- de la guerre civile ou étrangère et lorsque l'assuré⁽⁷⁾ y participe activement, des émeutes, grèves, mouvements populaires, attentats, actes criminels, sauf si l'assuré⁽⁷⁾ tente de sauver des personnes.

EN CAS DE SINISTRE*

IMPORTANT

Les démarches à effectuer en cas de sinistre* sont expliquées en page 36 au paragraphe « SINISTRES* »

Après mise en opposition auprès de la banque par l'assuré⁽⁷⁾ et déclaration du sinistre* au 09 69 36 45 45 (appel non surtaxé), la banque transmettra l'imprimé de déclaration de sinistre* et les pièces justificatives au Centre de Gestion indiqué sur cet imprimé.

1.4 - SATELLIS ASSURANCE

Les pages qui suivent ont pour objet de faire bénéficier des garanties énumérées ci-après, la clientèle de la Caisse d'Epargne ayant souscrit au contrat Satellis Assurance dans le cadre d'une offre groupée de services (contrat MD 50011).

Les garanties sont acquises dans les pays de l'Union Européenne, les pays appartenant à l'Association Européenne de Libre Échange, ainsi que les Principautés de Monaco, d'Andorre et de Saint Marin.

Pour la Protection Juridique Consommation, les séjours en dehors de la France métropolitaine (Corse incluse) et des DOM-TOM ne doivent pas excéder une durée supérieure à 3 mois consécutifs.

LEXIQUE COMPLÉMENTAIRE

⁽¹⁰⁾ Assuré

Toute personne physique, titulaire d'un compte de dépôt qui a souscrit à une offre groupée de services à laquelle sont associés une ou plusieurs cartes de paiement ou de retrait et/ou un chéquier en cours de validité.

En cas de compte joint, le co-titulaire est également assuré.

Ont également la qualité d'assuré les mineurs et les majeurs protégés titulaires d'une carte de paiement ou d'un compte de dépôt, lorsque l'adhésion au contrat collectif a été souscrite en leur nom par leur représentant légal.

⁽¹¹⁾ Carte(s) garantie(s)

Toute carte de paiement ou de retrait émise par la Caisse d'Épargne, en cours de validité et liée au compte garanti défini ci-dessous.

⁽¹²⁾ Compte garanti

Tout compte de dépôt ouvert à la Caisse d'Épargne, associé à une offre groupée de services, comprenant une carte de paiement ou de retrait et/ou un chéquier en cours de validité.

GARANTIES

• Vol d'espèces

Nature de la garantie

Remboursement des espèces dérobées à la suite d'un vol par agression* dûment établie.

Les espèces doivent avoir été retirées du compte garanti* ou du compte de crédit permanent (Satellis Aurore, ou Teoz). Le vol doit avoir lieu impérativement dans les 12 heures maximum qui suivent le retrait.

Cette garantie est également acquise en cas de survenance d'un événement de force majeure (malaise soudain, étourdissement ou perte de connaissance, accident sur la voie publique). Ces événements doivent être dûment prouvés (témoignage, intervention des pompiers ou d'un médecin...)

Cette garantie s'exerce exclusivement lorsque le retrait a été effectué par l'assuré⁽¹⁰⁾ lui-même (titulaire ou co-titulaire du compte garanti⁽¹²⁾) ainsi que par le mandataire* dûment désigné par procuration enregistrée à la banque.

Plafond de la garantie

457,35 € par sinistre*

La garantie ne couvre pas :

- les vols causés par un membre de la famille de l'assuré⁽¹⁰⁾ ou par son conjoint/concubin/pacsé*,
- les tentatives de vol et la perte,
- tout vol sans agression* ou sans événement de force majeure.

• Remboursement des papiers d'identité, des cartes bancaires et des serrures

Nature de la garantie

I. En cas de perte ou de vol dûment établi des papiers d'identité, remboursement des timbres fiscaux nécessaires à la reconstitution du passeport, de la carte grise et du permis de l'assuré⁽¹⁰⁾.

Plafond de la garantie : 304,90 € par sinistre*

II. En cas de perte ou de vol dûment établi de la (des) carte(s) garantie(s)⁽¹¹⁾, remboursement du coût de remplacement.

Les garanties I. et II. sont acquises lorsque les documents officiels, comme les cartes, sont volés, perdus, détruits ou rendus inutilisables.

III. En cas de vol dûment établi des clés, remboursement du coût de remplacement des serrures.

Plafond de la garantie : 457,35 € par sinistre*

La garantie ne couvre pas :

- les vols causés par un membre la famille de l'assuré⁽¹⁰⁾ ou par son conjoint/concubin/pacsé* ;
- les tentatives de vol,
- la perte des clés,
- les dommages causés aux serrures à la suite d'une effraction.

• Remboursement des frais d'opposition

Nature de la garantie

Remboursement des frais d'opposition facturés par la banque suite à la perte ou au vol dûment établi du chéquier lié au compte garanti⁽¹²⁾.

La garantie ne couvre pas :

- les vols causés par un membre de la famille de l'assuré⁽¹⁰⁾ ou par son conjoint/concubin/pacsé* ;

• Satellis Information

Nature du service

Le service Satellis Information est un service d'assistance qui, sur simple appel téléphonique au 09 69 32 59 42 (appel non surtaxé), assistera l'assuré⁽¹⁰⁾ dans les domaines juridiques, administratifs ou sociaux en :

- recherchant toute information ou renseignement,
- précisant les droits et les devoirs,
- orientant certaines démarches pour les rendre plus rapides et plus efficaces.

Satellis Information

- s'efforce de répondre immédiatement à tout appel mais peut être conduit, pour certaines questions, à procéder à des recherches entraînant un délai de réponse,
- pourra être conduit à demander à l'assuré⁽¹⁰⁾ des documents indispensables à l'examen de la question posée et sans lesquels une réponse ne pourrait être valablement formulée.

Le service ne couvre pas :

- tout renseignement portant sur un sujet lié à l'exercice de l'activité professionnelle, autres que ceux relevant du droit du travail si l'assuré⁽¹⁰⁾ est salarié.
- tout renseignement portant sur un sujet contraire à l'ordre public et aux bonnes mœurs.

ATTENTION

En aucun cas les informations exclusivement fournies par téléphone ou la documentation complémentaire envoyée éventuellement par correspondance ne pourront être utilisées à l'encontre de Satellis Information qui rend ce service dans le seul but de venir en aide à l'assuré⁽¹⁰⁾.

• Protection Juridique Consommation

Nature du service

En cas de préjudice suite à l'achat ou à la location d'un bien mobilier ou d'un service effectué avec un moyen de paiement (carte, chèque) émis ou gérés par la banque :

- I. L'assureur* renseigne l'assuré⁽¹⁰⁾ sur simple appel au 09 69 32 59 42 (appel non surtaxé).

II. L'assureur* défend ses intérêts par voie amiable ou judiciaire, à condition que ce litige soit déclaré pendant la période de validité de l'adhésion et, en tout état de cause, avant d'engager une procédure judiciaire.

Concernant le choix et la saisine de l'avocat, l'assuré⁽¹⁰⁾ peut choisir librement son avocat et lui confier la gestion du dossier. Dans ce cas, l'assureur* prend en charge les frais et honoraires sur justificatifs, dans la limite des plafonds indiqués au tableau de garanties ci-après.

Si l'assuré⁽¹⁰⁾ n'a pas connaissance d'un avocat susceptible d'assurer la défense de ses intérêts, il peut choisir celui dont l'assureur* lui aura (à sa demande écrite) communiqué les coordonnées. L'assuré⁽¹⁰⁾ conserve durant toute la durée de la procédure la conduite de son procès. Durant cette procédure, l'assureur* reste à sa disposition ou à celle de son avocat pour lui apporter l'assistance juridique nécessaire.

Dans les 2 cas précités, l'avocat choisi ne peut être dessaisi sans l'accord préalable de l'assureur*.

Seuil et plafond de la garantie

Les litiges doivent porter sur un montant supérieur à 152,45 €.

Prise en charge des frais de dossier et d'avocat, engagés avec l'accord préalable de l'assureur* dans la limite de 7 622,45 € par litige.

Plafonds de remboursement (en cas de choix et saisine de l'avocat par l'assuré⁽¹⁰⁾)

	Montant par procédure
Assistance à une mesure d'instruction, commission administrative, tribunal de police (sauf amende de 5 ^{ème} classe)	274,41 € TTC par intervention ou par ordonnance
Tribunal d'instance ou tribunal de police avec constitution de partie civile (amende de 5 ^{ème} classe comprise)	609,80 € TTC par affaire
Toute autre juridiction de première instance et transaction amiable	762,25 € TTC par affaire
Appel	762,25 € TTC par affaire
Cour de cassation ou Conseil d'État	1 067,14 € TTC par pourvoi ou recours

Le service ne couvre pas :

- les procédures ou les frais engagés, sans avoir obtenu l'accord préalable de l'assureur*.
- les litiges de la consommation
 - résultant de la volonté délibérée de l'assuré⁽¹⁰⁾ de créer la situation conflictuelle frauduleuse, dolosive ou illicite,
 - liés à toute cessation de paiement résultant d'un compte débiteur ou non approvisionné, ou d'une décision en la matière de la banque,
 - avec le service des douanes,
 - liés à l'acquisition, la construction, la restauration, la location ou la vente d'un bien immobilier.
- les sommes au paiement desquelles l'assuré⁽¹⁰⁾ peut être contraints et notamment :
 - le principal, les frais et intérêts, les dommages et intérêts, les astreintes de toute nature, les amendes pénales, fiscales, civiles et assimilées,
 - les dépens, au sens des dispositions des articles 695 et suivants du Nouveau Code de Procédure Civile, ainsi que les condamnations au titre de l'article 700 du même Code et de l'article 475-I du Code de Procédure Civile.
- les litiges liés à toute activité politique, syndicale ou associative.

ATTENTION

En vertu des articles L 322-2-3, R 127-1 du Code des assurances, la gestion des litiges relatifs à la Protection Juridique Consommation est confiée à une entreprise juridiquement distincte de BPCE Assurances : **CIVIS - Groupement d'Intérêt Économique**, 90 avenue de Flandre 75019 PARIS, n° RCS 323 267 740

Mise en œuvre de la garantie Protection Juridique Consommation

Après avoir pris connaissance de l'ensemble des données du litige, selon l'importance du dossier ou les difficultés rencontrées, l'assureur* fait part à l'assuré⁽¹⁰⁾ de son avis sur l'opportunité de transiger, d'engager ou de poursuivre une instance judiciaire en demande comme en défense.

S'il arrive qu'un désaccord formel oppose l'assuré⁽¹⁰⁾ à l'assureur* et notamment lorsqu'au niveau judiciaire ses prétentions apparaissent insoutenables, l'assureur* s'engage, sur sa demande, à participer à une conciliation dans les conditions définies ci-après.

Exécution des décisions de justice

Lorsque cela s'avère nécessaire, l'assureur* prend en charge, dans la limite de la garantie, la procédure d'exécution du jugement rendu en faveur de l'assuré⁽¹⁰⁾. Si la partie adverse est condamnée aux dépens de l'instance ou si l'assuré⁽¹⁰⁾ obtient une indemnité en application des dispositions de l'article 700 du Nouveau Code de Procédure Civile ou de l'article 475-1 du Code de Procédure Civile, il s'engage à en reverser le montant à concurrence des sommes exposées au titre de la garantie des frais de procédure.

Conflits d'intérêts

En cas de conflit d'intérêts entre l'assuré⁽¹⁰⁾ et l'assureur* ou de désaccord quant au règlement du litige*, l'assuré⁽¹⁰⁾ conserve la possibilité de choisir son défenseur et de recourir à l'arbitrage.

Arbitrage

En cas de désaccord entre l'assuré⁽¹⁰⁾ et l'assureur* sur les mesures à prendre pour régler le litige*, il est fait appel à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord par les parties ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en référé.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur*. Toutefois, le Président du Tribunal de Grande Instance, statuant en référé, peut en décider autrement si l'assuré⁽¹⁰⁾ a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si l'assuré⁽¹⁰⁾ s'engage ou poursuit à ses frais, contre l'avis de l'assureur*, une procédure contentieuse et qu'il obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée, l'assureur* prend en charge les frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite du montant de la garantie.

EN CAS DE SINISTRE*

IMPORTANT

Les démarches à effectuer en cas de sinistre* sont expliquées en page 36 au paragraphe « SINISTRES* »

Les pièces à communiquer à l'assureur* en cas de sinistre* :

- Vol des espèces
 - le certificat médical, paramédical ou tout autre document attestant l'agression* ou la survenance de l'événement de force majeure,
 - l'attestation certifiée de la banque précisant la date et l'heure ainsi que le montant du retrait,
 - le procès-verbal d'audition ou compte rendu d'infraction remis par les autorités locales de police suite au dépôt de plainte.
- Remboursement des papiers d'identité, cartes bancaires et serrures
 - la photocopie des nouveaux papiers d'identité recto-verso, en indiquant leur coût,
 - la déclaration de perte ou de vol auprès des autorités de police ainsi que le procès-verbal d'audition ou compte rendu d'infraction,
 - le certificat de la banque indiquant le coût et la date de délivrance de la nouvelle carte bancaire,
 - la facture originale de remplacement des serrures correspondant aux clés volées.
- Remboursement des frais d'opposition
 - en cas de vol du chéquier, le procès verbal d'audition ou compte rendu d'infraction remis par les autorités locales de police suite au dépôt de plainte,
 - la photocopie du relevé de compte comportant le débit des frais d'opposition.
- Protection Juridique Consommation
 - tout document se rapportant au litige.

1.5 - SERVICE OPPOSITION

Les pages qui suivent ont pour objet de faire bénéficier des garanties énumérées ci-après, la clientèle de la Caisse d'Épargne ayant souscrit au Service Opposition dans le cadre d'une offre groupée de services (contrat MD 50016).

LEXIQUE COMPLÉMENTAIRE

⁽¹³⁾ Assuré

Toute personne physique, titulaire ou co-titulaire d'un compte de dépôt individuel ou joint (avec un maximum de 2 co-titulaires), qui a souscrit une des offres groupées de services suivantes :

- Satellis Essentiel,
- Satellis Intégral,
- Satellis Autonomie.

Sont également bénéficiaires du service les personnes physiques suivantes :

- le (la) conjoint(e)/concubin(e)/pacsé(e)* de l'assuré,
- le(s) enfant(s) ayant un lien de parenté avec l'assuré ou son conjoint et rattaché(s) fiscalement à l'un ou à l'autre.

⁽¹⁴⁾ Cartes garanties

Les cartes de retrait, de paiement, de crédit, de paiement des distributeurs, des compagnies pétrolières, de téléphonie à débit différé, auprès des émetteurs de ces cartes, sous réserve que :

- ces cartes aient été émises par un émetteur français ou appartenant à l'union Européenne,
- ces cartes liées à un établissement de crédit, permettent d'effectuer une retrait, un paiement ou donnent accès à un crédit,
- ces cartes appartiennent à l'une des personnes bénéficiaires du Service Opposition.

Le nombre de ces cartes n'est pas limité.

GARANTIES

• Opposition sur les cartes déclarées

Le Service Opposition est un contrat qui offre à l'assuré⁽¹³⁾ une aide pour faire opposition en cas de perte ou de vol de ses cartes garanties⁽¹⁴⁾.

• Restitution des numéros des papiers officiels

Le Service Opposition offre par ailleurs une aide consistant en la restitution des numéros de la carte nationale d'identité, du passeport, du permis de conduire, des cartes grises, dénommés « papiers officiels », en cas de perte ou de vol des papiers dès lors qu'ils appartiennent à l'assuré⁽¹³⁾ ou à l'une des personnes pouvant bénéficier du Service Opposition.

• Rappel des dates d'expiration des papiers officiels

Le Service Opposition avertit également l'assuré⁽¹³⁾, 2 mois avant la date d'expiration de la carte nationale d'identité et 7 mois avant la date d'expiration de son passeport. L'assuré⁽¹³⁾ peut ainsi entreprendre, en temps utile, les démarches nécessaires à leur renouvellement.

• Assistance financière à la poursuite du voyage et retour au domicile

Enfin, le Service Opposition offre à l'assuré⁽¹³⁾, en cas de perte ou de vol de tous ses moyens de paiement*, la prestation « aide à la poursuite du voyage et retour au domicile » qui lui fera l'avance des titres de transport et/ou des réservations hôtelières, et/ou d'une somme équivalente en argent liquide, dans la limite de 762,25 € par sinistre*.

Le Service Opposition offre également une aide à la poursuite du voyage et retour au domicile aux personnes bénéficiaires, lorsqu'elles accompagnent l'assuré⁽¹³⁾ lors de son déplacement.

FONCTIONNEMENT DU SERVICE OPPOSITION

I. Enregistrement

Le Service Opposition nécessite de la part de l'assuré⁽¹³⁾ un enregistrement initial des références des cartes et des papiers officiels énoncés au paragraphe « Garanties » de l'ensemble des personnes pouvant bénéficier du Service Opposition.

Cet enregistrement est effectué en contactant, depuis la France, le 09 69 32 59 91 (appel non surtaxé) ou depuis l'étranger le + 33 (0)9 69 32 59 91 (appel non surtaxé). L'assuré⁽¹³⁾ doit communiquer au Service Opposition, les informations suivantes :

- son numéro de compte de dépôt et le numéro d'identifiant confidentiel indiqué par la banque lors de la souscription à une offre groupée de services,
- ses date et lieu de naissance,
- les références de ses cartes et les numéros d'enregistrement de ses papiers officiels et en ce qui concerne ses cartes nationales d'identité et passeport, leur date d'expiration.

La mise à jour ou la modification des références des cartes et des numéros et dates d'expiration des papiers officiels est effectuée par l'assuré⁽¹³⁾ et sous sa responsabilité. L'assuré⁽¹³⁾ y procède de manière identique à l'enregistrement initial.

II. Service

Les informations enregistrées permettent au Service Opposition de procéder :

En ce qui concerne les cartes :

- à leur mise en opposition par téléphone en cas de perte ou vol, le cas échéant par télécopie, auprès de l'émetteur ou du centre d'opposition auquel il fait appel,
- à l'édition et l'expédition à l'assuré⁽¹³⁾ des lettres d'opposition pré-rédigées. L'assuré⁽¹³⁾ les signe et les adresse lui-même à l'émetteur sous la forme recommandée avec accusé de réception.

En ce qui concerne les papiers officiels :

- à l'édition et l'expédition à l'assuré⁽¹³⁾ d'une lettre l'avisant 2 mois avant la date d'expiration de sa carte nationale d'identité et 7 mois avant la date d'expiration de son passeport,
- à la restitution à l'assuré⁽¹³⁾ des numéros enregistrés en cas de perte ou de vol.

III. Comment bénéficier du service ?

En cas de perte ou de vol des cartes ou papiers officiels enregistrés, l'assuré⁽¹³⁾ doit contacter le Service Opposition :

- Depuis la France : 09 69 32 59 97 (appel non surtaxé)
- Depuis l'étranger : +33 (0)9 69 32 59 97 (appel non surtaxé)
ou + 33 (0)1 53 26 23 23 ceci 24h/24, 7j/7.

L'assuré⁽¹³⁾ devra impérativement fournir ses données de contrôle communiquées au Service Opposition lors de l'enregistrement initial.

• Opposition sur les cartes déclarées

Dès réception de l'appel de l'assuré⁽¹³⁾ le Service Opposition procède à la première étape de mise en opposition par téléphone des cartes de l'assuré⁽¹³⁾, auprès de l'émetteur de la carte ou de son centre d'opposition.

Si les émetteurs exigent une déclaration de l'opposition écrite et signée de l'assuré⁽¹³⁾, le Service Opposition communiquera leurs coordonnées à l'assuré⁽¹³⁾ dans les meilleurs délais et adressera à l'assuré⁽¹³⁾ les lettres d'opposition pré-rédigées que ce dernier signera et adressera lui-même aux émetteurs, sous la forme recommandée avec avis de réception.

Enfin, le Service Opposition récapitulera par écrit à l'assuré⁽¹³⁾ les mises en opposition effectuées par ses soins, complétées des références relatives à ces mises en opposition fournies par les émetteurs.

- **Restitution des numéros des papiers officiels**

Le Service Opposition restituera à l'assuré⁽¹³⁾ par écrit la nature et le numéro des papiers officiels enregistrés.

- **Assistance financière à la poursuite du voyage et retour au domicile**

En cas de perte ou de vol par l'assuré⁽¹³⁾ de tous ses moyens de paiement*, y compris liquidités, le Service Opposition assurera à titre d'avance, la mise à disposition de titres de transport (billets de train, avion,...) et/ou effectuera des réservations hôtelières, et/ou l'envoi d'une somme d'argent dans la limite de 762,25 €.

Dans les 2 mois qui suivent la délivrance de la prestation, le Service Opposition communiquera à l'assuré⁽¹³⁾ les justificatifs des dépenses engagées à titre d'avance. L'assuré⁽¹³⁾ en adressera le remboursement au Service Opposition.

Étendue et limites du service :

- Le Service Opposition ne prend pas en charge les oppositions suite à la perte ou au vol des formules de chèques vierges.
- Le Service Opposition ne prévoit que les premières étapes de la procédure de mise en opposition par téléphone des cartes, et le cas échéant, l'envoi d'une télécopie à l'émetteur de la carte. Toutes les autres démarches incombent à l'assuré⁽¹³⁾, titulaire de la carte, afin que son opposition devienne définitive, voire même soit simplement prise en compte auprès de l'émetteur ou du centre d'opposition auquel il fait appel.
- Ainsi, le Service Opposition ne se substituera pas à l'assuré⁽¹³⁾ pour toute notification écrite éventuellement requise, ni pour toute déclaration de perte, vol, dépôt de plainte, ou toute autre démarche auprès des autorités de police, administratives ou consulaires.
- Le Service Opposition ne prend pas en charge les démarches et les coûts relatifs au remplacement des cartes et/ou des papiers officiels perdus ou volés.
- L'adhésion au Service Opposition vaut mandat donné par l'assuré⁽¹³⁾ au Service Opposition de contacter les émetteurs ou centre d'opposition afin de leur signaler la perte ou le vol des cartes.

RESPONSABILITÉ DU SERVICE OPPOSITION

Au titre du présent contrat, le Service Opposition ne peut être considéré comme mandataire* des émetteurs de carte. L'adhésion au Service Opposition ne modifie en rien les conditions de prise en compte de l'opposition prévues contractuellement entre l'assuré⁽¹³⁾ et l'émetteur de la carte concernée.

Le Service Opposition ne saurait être tenu pour responsable des conséquences de l'utilisation du Service Opposition avec communication des données de contrôle qui n'émanerait pas d'une personne agissant pour le compte de l'assuré⁽¹³⁾.

- De façon générale, le Service Opposition ne pourra être tenu responsable :
- des conséquences dommageables du fait du non respect par l'assuré⁽¹³⁾ des procédures lui incombant personnellement, et notamment d'une déclaration écrite personnelle,
 - de la non prise en compte, ou du défaut de traitement, par l'émetteur ou le centre d'opposition de la notification de perte ou de vol effectuée par ses soins en vue de la mise en opposition de la carte,
 - des conséquences dommageables du fait d'une utilisation frauduleuse de la carte dont l'assuré⁽¹³⁾ est titulaire.

CESSATION DU SERVICE OPPOSITION

- Le Service Opposition se réserve le droit de résilier le présent contrat :
- en cas d'impossibilité de prélever le montant de la cotisation* sur le compte de dépôt de l'assuré⁽¹³⁾.
 - en l'absence de tout mouvement sur les données enregistrées relatives aux cartes et aux papiers officiels concernés, durant une période de 2 ans à compter du dernier enregistrement, initial ou ultérieur.
- Cette résiliation* à l'issue de ce délai de 2 ans prendra effet 1 mois après l'envoi d'un courrier d'avis préalable de résiliation* adressé à l'assuré⁽¹³⁾. Celui-ci aura alors la faculté de maintenir le Service Opposition en le contactant conformément au paragraphe « FONCTIONNEMENT DU SERVICE OPPOSITION - I. Enregistrement ».

2 - ASSURANCES INCLUSES DANS LES CARTES DE PAIEMENT ET DE RETRAIT

2.1 - GARANTIE PERTE/VOL DES CARTES DE RETRAIT

Les pages qui suivent ont pour objet de faire bénéficier des garanties énumérées ci-après, la clientèle de la Caisse d'Epargne, titulaire d'une carte de retrait, en cours de validité (contrat MD 50001).

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.

LEXIQUE COMPLÉMENTAIRE

⁽¹⁵⁾ Assuré

Toute personne physique, titulaire d'une carte garantie définie ci-dessous.

⁽¹⁶⁾ Carte(s) garantie(s)

Toute carte de retrait émise par la Caisse d'Epargne et en cours de validité.

⁽¹⁷⁾ Compte garanti

Tout compte de dépôt ouvert à la Caisse d'Epargne, auquel sont associées une ou plusieurs cartes de retrait en cours de validité.

GARANTIES

• Assurance perte ou vol des cartes

Nature de la garantie

Remboursement des pertes pécuniaires non supportées par l'établissement bancaire émetteur de la carte, restant à la charge de l'assuré⁽¹⁵⁾, conformément

à la législation en vigueur (article L.133-19 du Code Monétaire et Financier*).
La garantie s'exerce en cas d'opérations frauduleuses* effectuées avant opposition sur le compte garanti⁽¹⁷⁾ et consécutives à la perte ou au vol de la (des) carte(s) garantie(s)⁽¹⁶⁾.

Plafond de la garantie

- prise en charge de la franchise de 150 € par sinistre qui correspond à la somme restant à la charge de l'assuré⁽¹⁵⁾ conformément à la législation en vigueur (article L.113 -19 du Code Monétaire et Financier*).
- ou 1 350 € par sinistre* dans la limite de 1 600 € par année d'assurance*, pour les opérations frauduleuses restant à la charge de l'assuré⁽¹⁵⁾ en cas de négligence grave aux obligations visées aux articles 3, 4.1 et 13.1 des conditions générales de fonctionnement des cartes de la Caisse d'Epargne, de la présente brochure. La banque ne supportant pas les conséquences des opérations frauduleuses* résultant de négligence grave aux obligations visées ci-dessus, l'assurance les indemnise à hauteur de 1 350 € par sinistre.

Est considéré comme un seul et même sinistre*, la série d'opérations frauduleuses* commises à la suite du vol ou de la perte déclarée.

ATTENTION

Le point de départ de la garantie correspond au jour d'enregistrement de l'opposition par la banque émettrice ou par le Centre d'Appel.

En cas de contestation sur la date de l'opposition, celle-ci sera réputée avoir été effectuée à la date de réception de la déclaration écrite.

Dans tous les cas, l'assuré⁽¹⁵⁾ (pour les mineurs, le représentant légal) doit faire opposition dans les meilleurs délais, dans les conditions et avec les moyens qui lui sont indiqués dans le contrat qui le lie à la banque émettrice.

En cas de vol de sa carte de retrait, l'assuré⁽¹⁵⁾ (pour les mineurs, le représentant légal) doit impérativement déposer plainte auprès des autorités de police (commissariat ou gendarmerie) dès qu'il en a connaissance.

L'original du récépissé sera exigé pour tout vol : **SA NON FOURNITURE ENTRAÎNERA LA NON PRISE EN CHARGE DU SINISTRE***.

La garantie ne couvre pas :

- les opérations de paiement par cartes rejetées sur la banque présentatrice pour non respect des règles en vigueur par le commerçant, ainsi que les conséquences :
 - d'utilisations frauduleuses commises :
 - après la date d'opposition auprès des émetteurs concernés,
 - avant la remise de la (des) carte(s) garantie(s)⁽¹⁶⁾ à son titulaire,
 - après la clôture du (des) compte(s) garanti(s)⁽¹⁷⁾ ou après la clôture de l'offre groupée de services,
 - après la date d'expiration de validité de la (des) carte(s) garantie(s)⁽¹⁶⁾,
 - par un membre de la famille de l'assuré⁽¹⁵⁾, son conjoint/concubin/pacsé*,
 - d'utilisation frauduleuse consécutive à une perte ou à un vol de formules de chèques en cas de non restitution du chéquier après demande de la banque (en cas d'interdiction bancaire par exemple),
 - d'une faute intentionnelle ou dolosive commise par l'assuré⁽¹⁵⁾ ou un membre de sa famille, son conjoint/concubin/pacsé*,
 - de la guerre civile ou étrangère et lorsque l'assuré⁽¹⁵⁾ y participe activement, des émeutes, grèves, mouvements populaires, attentats, actes criminels, sauf si l'assuré⁽¹⁵⁾ tente de sauver des personnes.

EN CAS DE SINISTRE*

IMPORTANT

Les démarches à effectuer en cas de sinistre* sont expliquées en page 36 au paragraphe « SINISTRES* »

Après mise en opposition auprès de la banque par l'assuré⁽¹⁵⁾ et déclaration de sinistre* au 09 69 36 45 45 (appel non surtaxé), la banque transmettra l'imprimé de déclaration de sinistre* et les pièces justificatives au Centre de Gestion indiqué sur cet imprimé.

2.2 - GARANTIE ACHAT

Les pages qui suivent ont pour objet de faire bénéficier des garanties énumérées ci-après, la clientèle de la Caisse d'Épargne, titulaire d'une carte de paiement, en cours de validité (contrat MD 50013).

La garantie est acquise pour tous les biens tels que définis ci-dessous, achetés dans le monde entier.

LEXIQUE COMPLÉMENTAIRE

⁽¹⁸⁾ Assuré

Toute personne physique, titulaire d'une carte de paiement en cours de validité.

⁽¹⁹⁾ Biens garantis

Les biens mobiliers achetés dans le monde entier au moyen d'une carte garantie d'une valeur unitaire TTC supérieure à 75 € et inférieure à 800 €.

⁽²⁰⁾ Carte(s) garantie(s)

Toute carte de paiement émise par la Caisse d'Épargne et en cours de validité.

GARANTIES

• Garantie Achat

Remboursement des pertes pécuniaires occasionnées par la détérioration, le vol avec effraction ou par agression* des biens garantis⁽¹⁹⁾, survenu dans les 7 jours calendaires de leur acquisition ou de leur livraison.

Plafond de la garantie : 800 € par objet 1 600 € par année d'assurance*

La garantie couvre les frais de réparation ou de remise en état des biens détériorés. En cas de vol ou d'impossibilité de réparer ou lorsque les coûts de réparation excéderaient la valeur du bien, l'assureur* rembourse un montant correspondant à la valeur d'achat dans la limite des sommes effectivement réglées au moyen de la carte.

• Spécificités de la carte VISA INFINITE

- La valeur unitaire TTC du bien acheté doit être supérieure à 80 € et inférieure ou égale à 2 500 €.
- La garantie est acquise à concurrence de 5 000 € par année d'assurance*.
- La durée de la garantie est portée à 30 jours après l'achat ou la livraison.

La garantie ne couvre pas :

Sont exclus les sinistres consécutifs à :*

- la guerre civile ou étrangère,
- la faute intentionnelle de l'assuré⁽¹⁸⁾,
- la désintégration du noyau de l'atome,
- la perte simple, au vol sans effraction ni agression*, ou à la disparition inexpliquée,
- au vice propre de la chose (relevant de garanties légales ou commerciales du constructeur ou distributeur),
- l'usure normale du bien,
- au non respect des conditions d'utilisation préconisées par le fabricant ou le distributeur.

Sont également exclus les biens suivants :

- les plantes et animaux,
- les fourrures et bijoux à moins qu'ils ne soient volés suite à une agression* dûment constatée sur la personne de l'assuré⁽¹⁸⁾,
- les espèces, devises, chèques de voyage, instruments négociables (tels que billets à ordre, bons de caisse...) ainsi que les titres de transport,
- les véhicules terrestres à moteur, ainsi que tous leurs accessoires intérieurs ou extérieurs,
- les achats dont la valeur unitaire TTC est inférieure à 75 € ou supérieure à 800 €,
- pour les biens achetés au moyen d'une carte Visa Infinite : les achats dont la valeur unitaire TTC est inférieure à 80 € ou supérieure à 2 500 €.

EN CAS DE SINISTRE*

IMPORTANT

Les démarches à effectuer en cas de sinistre* sont expliquées en page 36 au paragraphe « SINISTRES* »

Les pièces à communiquer à l'assureur* en cas de sinistre*

- la facture d'achat ou un duplicata, une photocopie du relevé de compte ou carte, le ticket de caisse ou copie de la facture d'achat du bien sinistré,
- tous rapports de police ou de gendarmerie, de pompiers s'ils ont été communiqués à l'assuré⁽¹⁸⁾,
- en cas de vol seulement, une déclaration de vol faite au commissariat ou à la gendarmerie dans les 5 jours qui suivent la date de survenance du dommage (ce document est obligatoire sauf cas fortuit ou de force majeure),
- la copie de devis estimatif des réparations si le bien est réparable, ou une attestation du réparateur indiquant l'impossibilité de réparer le bien,
- et plus généralement, toutes pièces que l'assureur* estimera nécessaire pour identifier l'objet et évaluer le préjudice.

Conservation des biens

En cas de règlement d'indemnités, l'assuré⁽¹⁸⁾ s'engage à conserver à la disposition de l'assureur*, ou de ses représentants, les biens détériorés pendant un délai de 30 jours à compter de la date de règlement.

Règlement de l'indemnité

L'indemnité due par l'assureur* sera réglée sur le compte bancaire de l'assuré⁽¹⁸⁾ dans les 15 jours qui suivent la réception du formulaire de demande d'indemnisation et des pièces justificatives.

Dans le cas où le bien aurait été réglé partiellement au moyen de la carte, l'assurance ne produira ses effets que dans le rapport de cette partie au total du prix d'achat.

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

L'indemnité est versée en Euros. En cas d'achats effectués à l'étranger, il sera tenu compte montant débité figurant sur le relevé de compte de la carte de l'assuré⁽¹⁸⁾.

L'assureur* se réserve le droit de missionner un expert pour évaluer le préjudice.

2.3 - ASSURANCES DES CARTES «DEBIT/CREDIT» DITES IZICARTE

Les pages qui suivent ont pour objet de faire bénéficier des garanties énumérées ci-après (contrat MD 50045), la clientèle de la Caisse d'Epargne, titulaire d'une carte de paiement « débit/crédit » dite IZICARTE, en cours de validité.

Pour la Garantie Achat : la garantie est acquise pour les biens définis ci-après, achetés dans le monde entier. La garantie produit ses effets dans le monde entier, quel que soit le lieu de survenance de l'événement.

Pour l'Extension Garantie Constructeur : la garantie s'applique pour les appareils définis ci-après, achetés en France métropolitaine (Corse incluse), dans les DOM/TOM et à Monaco.

Notre réseau de réparateurs ne pourra intervenir que dans ces mêmes zones, à l'exception des DOM/TOM (voir paragraphe « EN CAS DE SINISTRE* » cas particulier des DOM/TOM).

LEXIQUE COMPLÉMENTAIRE

⁽²¹⁾ Appareil de remplacement

Appareil à l'état neuf possédant les fonctionnalités et les caractéristiques techniques équivalentes à celles de l'appareil garanti.

⁽²²⁾ Assuré

Toute personne physique majeure, titulaire d'une carte de paiement dite IZICARTE, en cours de validité.

⁽²³⁾ Biens garantis

Pour la Garantie Achat :

Les biens mobiliers neufs, d'une valeur unitaire au moins égale à 75 € TTC, dont le règlement a été effectué totalement et exclusivement au moyen de la carte garantie⁽²⁵⁾.

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

Pour l'Extension Garantie Constructeur :

Appareil électrodomestique ou produit nomade, dont la liste exhaustive figure ci-dessous, acheté neuf par l'assuré⁽²²⁾ depuis moins de 5 ans, d'une valeur unitaire au moins égale à 75 € TTC, et payé en totalité au moyen de la carte garantie⁽²⁵⁾ auprès du fabricant ou du distributeur :

• Appareils Électrodomestiques

Appareils appartenant à l'une de ces catégories :

- Électroménager : lave linge, sèche-linge, lave linge séchant, lave-vaisselle, cuisinière gaz ou électrique, four gaz ou électrique, fours encastrables, table de cuisson, four à micro-ondes, hotte, réfrigérateur, réfrigérateur américain, réfrigérateur congélateur, congélateur, cave à vin.
- Audiovisuel : télévision, lecteur DVD, magnétoscope (combinés TV-magnétoscope et/ou DVD), home cinéma, appareils HIFI, éléments séparés (type ampli, haut parleur, tuner et lecteur de CD), vidéo projecteur, rétro projecteur.
- Informatique : Ordinateur fixe et ordinateur portable.

• Produits Nomades :

- Produits « Pocket » : baladeur audio/vidéo, console de jeux portative, récepteur GPS portatif, assistant personnel PDA, pen tablet,
- Produits « Image » : appareil photo argentique ou numérique, objectif d'appareil photo, kit photo, lecteur DVD portatif, caméscope, vidéoprojecteur portatif.

⁽²⁴⁾ Bijou

Objet ouvragé, précieux par la matière et le travail, servant d'ornement.

⁽²⁵⁾ Carte garantie

La carte de paiement émise par la Caisse d'Épargne, possédant la fonctionnalité « débit/crédit » dite IZICARTE en cours de validité.

⁽²⁶⁾ Chose hors du commerce

Choses non susceptibles d'appropriation privée, d'aliénation, de convention (exemple : les biens du domaine publics, les biens inaliénables...).

⁽²⁷⁾ **Détérioration**

Dégradation du bien garanti⁽²³⁾ empêchant son fonctionnement normal.

⁽²⁸⁾ **Effraction**

Forcement de tout dispositif de fermeture d'un local immobilier, clos et couvert, d'un véhicule terrestre à moteur à 4 roues ou d'un bateau, fermés à clé (sous réserve des exclusions).

⁽²⁹⁾ **Paiement au moyen de la carte garantie**

Tout ordre de paiement effectué sous l'une des formes suivantes, avant ou après détermination du montant de l'opération :

Dans le système « CB »

- par la frappe du code confidentiel sur le clavier d'un équipement électronique affichant la marque « CB »,
- ou, à distance, par la communication des données liées à l'utilisation de la carte « CB » auprès de commerçants affichant la marque « CB »,

Hors système « CB »

- par la frappe du code confidentiel sur le clavier d'un équipement électronique affichant la marque des réseaux internationaux Visa ou Mastercard,
- ou, le cas échéant, par l'apposition de la signature manuscrite,
- ou, à distance, par la communication des données liées à l'utilisation de la carte « CB » auprès de commerçants affichant la marque « Visa » ou « Mastercard ».

⁽³⁰⁾ **Panne**

Dysfonctionnement sur un appareil électrodomestique ou un produit nomade, ayant pour origine un phénomène électrique, électronique ou mécanique, interne à l'appareil, nuisant à son bon fonctionnement.

⁽³¹⁾ **Réparateur agréé**

Réparateur ayant reçu ordre de mission d'intervention de la part de l'assureur*.

⁽³²⁾ **Usure**

Détérioration progressive d'une pièce, du matériel ou d'un élément quelconque du fait de l'usage qui en est fait. On entend par pièces d'usure, les parties interchangeables qui se détériorent lors du fonctionnement ou qui ne peuvent plus être utilisées dans l'état où elles se trouvent après usage et qui nécessitent un remplacement.

⁽³³⁾ **Vétusté**

Dépréciation d'un bien due à son usage ou à son vieillissement.

GARANTIES

● **Garantie Achat**

Nature de la garantie

Remboursement des pertes pécuniaires occasionnées par :

- la détérioration⁽²⁷⁾,
- le vol avec effraction⁽²⁸⁾ ou par agression*,

pouvant directement atteindre, dans les 7 jours calendaires de leur acquisition ou de leur livraison, les biens achetés au moyen de la carte garantie⁽²⁵⁾ ⁽²⁹⁾, d'une valeur unitaire d'au moins 75 € TTC.

Plafond de la garantie : 800 € par objet et 1 600 € par année d'assurance*

La garantie couvre les frais de réparation ou de remise en état des biens détériorés.

En cas de vol ou d'impossibilité de réparer ou lorsque les coûts de réparation excéderaient la valeur du bien, l'assureur* rembourse un montant correspondant à la valeur d'achat, dans la limite du plafond de la garantie.

La garantie ne couvre pas :

Sont exclus les sinistres* consécutifs :

- à la perte simple, au vol sans effraction⁽²⁸⁾ ni agression*, ou à la disparition inexpiquée,
- au vice propre de la chose (relevant de garanties légales ou commerciales du constructeur ou distributeur),
- à l'usure⁽³²⁾ normale du bien,
- au non respect des conditions d'utilisation préconisées par le fabricant ou le distributeur,

Sont également exclus les biens suivants :

- les choses hors du commerce⁽²⁶⁾,
- les biens consommables et périssables,
- les biens interdits de vente sur le territoire français (ou produits illicites : drogues, médicaments ne bénéficiant pas d'une autorisation de mise sur le marché),
- les plantes et animaux,
- les fourrures et bijoux⁽²⁴⁾, sauf en cas de vol par agression*, dument constatée, sur la personne de l'assuré⁽²²⁾,
- les espèces, devises, chèques de voyage, instruments négociables (exemples : billets à ordre, bons de caisse) ainsi que les titres de transport,
- les véhicules terrestres à moteur, les engins flottants ou aériens, ainsi que tous leurs accessoires intérieurs ou extérieurs.

• **Extension Garantie Constructeur**

Nature de la garantie

L'assuré⁽²²⁾ bénéficie d'une extension de la garantie constructeur de 2 ans pour le bien garanti⁽²³⁾, dès lors qu'il bénéficie à l'origine d'une garantie fabricant ou distributeur d'au moins 1 an.

La valeur d'achat du bien doit être supérieure ou égale à 75 € TTC.

La garantie couvre le coût de remplacement des pièces défectueuses, les coûts de main d'œuvre, les frais de déplacement et/ou les frais d'envoi dans la limite du plafond de garantie prévu ci-après.

- Si l'appareil garanti est irréparable, il sera proposé à l'assuré⁽²²⁾ un appareil de remplacement⁽²¹⁾ aux caractéristiques techniques et aux fonctionnalités équivalentes. Si l'assuré⁽²²⁾ ne souhaite pas bénéficier d'un appareil de remplacement⁽²¹⁾, il lui sera versé une indemnité en Euros égale au prix d'achat de l'appareil de remplacement⁽²¹⁾ proposé, sans déduction d'une vétusté⁽³³⁾.
- Si l'appareil de remplacement⁽²¹⁾ est indisponible, il lui sera versé une indemnité en Euros égale à la valeur d'achat, à date du sinistre*, du bien garanti⁽²³⁾.

Un appareil est considéré comme irréparable par le réparateur agréé⁽³¹⁾ si le coût de la réparation est supérieur à 80 % du prix d'achat du bien garanti⁽²³⁾ ou si la réparation est techniquement impossible.

Plafond de la garantie : 2 000 € par sinistre* et par année d'assurance*

La garantie ne couvre pas :

Sont exclus :

- les pannes⁽³⁰⁾ survenues antérieurement à la date de prise d'effet des garanties,
- les frais de déplacement du réparateur agréé⁽³¹⁾ relatifs à une demande d'intervention non justifiée ou à un dommage non constaté par le réparateur agréé⁽³¹⁾,
- les dommages dus à l'usure⁽³²⁾,
- l'intervention ou le dépannage effectué par un réparateur agréé⁽³¹⁾ sur un appareil ne bénéficiant pas de la garantie,
- l'intervention ou le dépannage effectué par l'assuré⁽²²⁾ lui-même ou par des personnes non agréées par l'assureur*,
- les dommages imputables à des causes d'origine externe au bien garanti⁽²³⁾, notamment foudre, accident, chute du produit, dégât des eaux, incendie, mauvais usage et d'une manière générale les causes exclues par la garantie du constructeur ou du distributeur,
- les dommages consécutifs à une faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré⁽²²⁾,
- les dommages résultant d'une utilisation non conforme aux prescriptions du fabricant ou d'un défaut d'entretien, de nettoyage, ou de vidange,
- les dommages relevant de la garantie légale des vices cachés (articles 1641 et suivants du Code Civil),
- les périphériques (type imprimante ou scanner) et d'une manière générale les périphériques exclus par la garantie du constructeur ou du distributeur,
- les dommages aux logiciels autres que les systèmes d'exploitation,
- les appareils faisant l'objet d'un usage commercial, professionnel ou industriel,
- les sinistres* couverts et indemnisés au titre de la multirisque habitation,
- les dommages esthétiques n'altérant pas le fonctionnement de l'appareil,
- les pannes résultant d'un détournement de la configuration d'origine,
- les conflits de logiciels pour les logiciels ajoutés à la configuration d'origine (exemples : montage vidéo, jeux),
- les attaques virales hors antivirus mis à jour,
- le petit équipement électroménager (exemples : appareil type machine à café, mixers, friteuses),
- les réparations matérielles couvertes par la garantie constructeur/distributeur, tant que celle-ci peut intervenir.

LES EXCLUSIONS COMMUNES AUX DEUX GARANTIES

Ne sont jamais garantis les sinistres* résultant :

- d'une faute dolosive ou intentionnellement causée ou provoquée par l'assuré⁽²²⁾ ou avec sa complicité,
- de dommages causés par les explosifs, les installations de combustibles et les déchets nucléaires, les rayons ionisants, la pollution ou la contamination du sol, des eaux et de l'atmosphère,
- de la désintégration du noyau de l'atome,
- de la guerre étrangère, de la guerre civile, d'émeutes, de mouvements populaires, d'actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées.

Ne sont également pas garantis :

- les biens réglés partiellement au moyen de la carte débit/crédit, dite IZICARTE,
- les sinistres* survenus en dehors de la période de validité du contrat.

EN CAS DE SINISTRE*

IMPORTANT

Les démarches à effectuer en cas de sinistre* sont expliquées en page 36 au paragraphe « SINISTRES* »

L'assuré⁽²²⁾ devra s'abstenir :

- de procéder lui-même à toute réparation,
- de mandater un réparateur de son choix,
- d'une façon générale, d'effectuer toute démarche sans avoir obtenu l'accord de l'assureur*.

Les démarches à effectuer seront communiquées par l'assureur*.

Précision pour l'Extension de Garantie Constructeur :

- Pour les appareils électrodomestiques, un réparateur agréé⁽³¹⁾ sera mandaté.
- Pour les produits nomades, l'assuré⁽²²⁾ devra envoyer le bien endommagé à l'adresse que lui indiquera l'assureur*.
- Cas particulier des DOM/TOM

L'assuré⁽²²⁾ devra contacter un réparateur afin de faire établir un devis. Après acceptation du devis par l'assureur*, la facture des réparations lui sera remboursée dans les conditions décrites au paragraphe « RÈGLEMENT DE L'INDEMNITÉ ».

En cas d'impossibilité de réparer, il lui sera versé une indemnité égale au prix d'un appareil de remplacement⁽²¹⁾, au jour du sinistre*.

Les pièces justificatives à communiquer à l'assureur* en cas de sinistre*

• **Dans tous les cas**

- un relevé d'identité bancaire,
- la copie du relevé de compte ou toute pièce émanant de la banque et indiquant que le bien a été réglé intégralement au moyen de la carte garantie⁽²⁵⁾⁽²⁹⁾, dite IZICARTE,
- la copie du relevé de compte crédit IZICARTE, si l'achat a été réglé à crédit,
- les originaux de la facture d'achat, du ticket de caisse, de la facturette de la carte garantie⁽²⁵⁾,
- tous rapports de police ou de gendarmerie, de pompiers s'ils ont été communiqués à l'assuré⁽²²⁾,
- et plus généralement, toutes pièces que l'assureur* estimera nécessaire pour identifier l'objet et évaluer le préjudice.

• **Pour la garantie achat**

En cas de vol

- le dépôt de plainte effectué auprès d'une autorité de police dans les 5 jours qui suivent la date de survenance du vol.

En cas de détérioration

- si le bien est réparable : la copie du devis des réparations,
- si le bien n'est pas réparable : une attestation du réparateur indiquant l'impossibilité de réparer le bien.

L'assureur* se réserve alors le droit de réclamer ce bien à l'assuré⁽²²⁾. Les frais d'envoi seront alors pris en charge par l'assureur*.

Conservation des biens

En cas de règlement d'indemnités, l'assuré⁽²²⁾ s'engage à conserver à la disposition de l'assureur*, ou de ses représentants, les biens détériorés pendant un délai de 30 jours à compter de la date de règlement.

• **Pour l'extension de la garantie constructeur**

- le bien garanti⁽²³⁾ hors d'usage,

- la facture originale d'achat mentionnant la date d'achat,
- le relevé de compte sur lequel figure l'opération d'achat,
- la facture originale mentionnant le coût des réparations,
- et tout justificatif (notamment la notice d'utilisation de l'appareil garanti, le livret de garantie délivré par le constructeur ou le distributeur) que le réparateur agréé estime nécessaire.

RÈGLEMENT DE L'INDEMNITÉ

• Pour la garantie achat

L'indemnité est versée en Euros. En cas d'achats effectués à l'étranger, il sera tenu compte du montant débité figurant sur le relevé de compte de l'assuré⁽²²⁾.

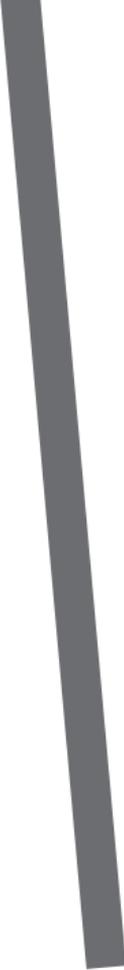
L'assureur* se réserve le droit de missionner un expert pour évaluer le préjudice.

En cas de règlement partiel ou total d'indemnités, l'assureur* est subrogé automatiquement dans tous droits et actions sur la part d'indemnités réglées.

En cas de règlement total, l'assureur* devient automatiquement propriétaire du bien faisant l'objet de l'indemnisation.

• Pour l'extension de la garantie constructeur

En cas de déplacement d'un réparateur agréé⁽³¹⁾, il appartient à l'assuré⁽²²⁾ de procéder au règlement de la facture de réparation et de l'adresser ensuite à l'assureur*, accompagnée de la facture d'achat du matériel, d'un relevé de compte, d'un relevé d'identité bancaire ou tout document de la banque attestant du paiement intégral de l'appareil au moyen de la carte garantie⁽²⁵⁾⁽²⁹⁾, dite IZICARTE.



**NOTICES
D'INFORMATION
(CONDITIONS GÉNÉRALES)
ASSURANCES/
ASSISTANCE
CARTES VISA**

Sommaire

CARTE VISA PREMIER

ASSURANCES

- Notice d'information du Contrat N° 5073788704
- p. 78 Chapitre 1 - Synoptique des garanties
 - p. 79 Chapitre 2 - Information des assurés
 - p. 80 Chapitre 3 - Dispositions diverses
 - p. 83 Chapitre 4 - Définitions générales
 - p. 86 Chapitre 5 - Exclusions communes à toutes les garanties
 - p. 87 Chapitre 6 - Descriptif des garanties
 - p. 113 Chapitre 7 - Comment mettre en jeu les garanties ?
 - p. 118 Chapitre 8 - Tableau synoptique de la territorialité des garanties

ASSISTANCE

- Notice d'information du Contrat N° 292
- Règles à observer en cas de demande d'assistance**
- p. 122 1. Maladie ou blessure de l'assuré
 - p. 128 2. Décès de l'assuré
 - p. 133 3. Retour anticipé de l'assuré
 - p. 134 4. Assistance en cas de poursuites judiciaires
 - p. 135 5. Aide à la poursuite du voyage
 - p. 136 6. Acheminement d'objets
 - p. 137 7. Informations avant le départ en voyage
 - p. 139

CARTE BLEUE VISA

ASSURANCES

- Notice du contrat d'assurance N° 8235/0006
- p. 148 Chapitre 1 - Information des assurés
 - p. 149 Chapitre 2 - Dispositions diverses
 - p. 151 Chapitre 3 - Définitions
 - p. 155 Chapitre 4 - Descriptif de la garantie
 - p. 157 Chapitre 5 - Comment mettre en jeu les garanties ?

ASSISTANCE

- Notice du contrat N° S52
- Règles à observer en cas de demande d'assistance**
- p. 162 1. Maladie ou blessure de l'assuré
 - p. 167 2. Décès de l'assuré
 - p. 171 3. Retour anticipé de l'assuré
 - p. 172 4. Assistance en cas de poursuites judiciaires
 - p. 173

CARTE VISA ELECTRON

ASSURANCES

- Notice d'information du Contrat N° 8235/0008
- p. 180 Chapitre 1 - Information des assurés
 - p. 181 Chapitre 2 - Dispositions diverses
 - p. 183 Chapitre 3 - Définitions
 - p. 187 Chapitre 4 - Descriptif de la garantie
 - p. 189 Chapitre 5 - Comment mettre en jeu les garanties ?

ASSISTANCE

- Notice du contrat N° S60
- Règles à observer en cas de demande d'assistance**
- p. 192 1. Maladie ou blessure de l'assuré
 - p. 197 2. Décès de l'assuré
 - p. 201 3. Retour anticipé de l'assuré
 - p. 202 4. Assistance en cas de poursuites judiciaires
 - p. 203

ASSURANCES

Toute déclaration de **Sinistre** devra être adressée par l'Assuré ou le Bénéficiaire à :

CWI Distribution - Service VISA PREMIER - CS 60569 -
13594 Aix en Provence Cedex 3

Tel. (depuis la France*) : **04 86 91 01 20**
Tel. (depuis l'Étranger) : + **33 4 86 91 01 20**
Fax : + **33 (0) 4 86 91 01 37**
(7j/7, 24H/24)

Demande de renseignement et déclaration de **Sinistre** : www.visa-assurances.fr
(* Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

ASSISTANCE

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE (*extrait*)

- *Premier Assistance* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :
 - obtenir l'accord préalable de *Premier Assistance* en appelant ou en faisant appeler sans attendre *Premier Assistance*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :
 - * Téléphone : + **33 (0) 9 69 32 10 60**
 - * Télécopie : + **33 (0) 9 69 32 10 61**

CARTE BLEUE VISA

ASSURANCES

Toute déclaration de **Sinistre** devra être adressée par l'Assuré ou le Bénéficiaire à :

CWI Distribution - Service CARTE BLEUE VISA - CS 60569 -
13594 Aix en Provence Cedex 3

Tel. (depuis la France*) : **04 86 91 01 26**
Tel. (depuis l'Étranger) : + **33 4 86 91 01 26**
Fax : + **33 (0) 4 86 91 01 37** (7j/7, 24H/24)

Demande de renseignement : www.visa-assurances.fr
(* Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

ASSISTANCE

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE (*extrait*)

- *Assistance Carte Bleue* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :
 - obtenir l'accord préalable d'*Assistance Carte Bleue* en appelant ou en faisant appeler sans attendre *Assistance Carte Bleue*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :
 - * Téléphone : + **33 (0) 9 69 32 10 03**
 - * Télécopie : + **33 (0) 9 69 32 10 28**

CARTE VISA ELECTRON

ASSURANCES

Toute déclaration de **Sinistre** devra être adressée par l'Assuré ou le Bénéficiaire à :

CWI Distribution - Service CARTE BLEUE VISA - CS 60569 -
13594 Aix en Provence Cedex 3

Tel. (depuis la France*) : **04 86 91 01 29**
Tel. (depuis l'Étranger) : + **33 4 86 91 01 29**
Fax : + **33 (0) 4 86 91 01 37** (7j/7, 24H/24)

Demande de renseignement : www.visa-assurances.fr
(* Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

ASSISTANCE

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE (*extrait*)

- *Assistance Carte Bleue* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :
 - obtenir l'accord préalable d'*Assistance Carte Bleue* en appelant ou en faisant appeler sans attendre *Assistance Carte Bleue*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :
 - * Téléphone : + **33 (0) 9 69 32 10 03**
 - * Télécopie : + **33 (0) 9 69 32 10 28**

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCES

CONTRAT N° 5073788704

Le présent contrat, régi par le Code des Assurances, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance mentionnées ci-dessous au cours d'un *Voyage Garanti*.

AXA FRANCE IARD

26, rue DROUOT - 75009 PARIS,
SA régie par le Code des Assurances,
capital de 214 799 030 €
immatriculée au RCS de Paris sous le n° 722 057 460

AXA FRANCE VIE

26, rue DROUOT - 75009 PARIS,
SA régie par le Code des Assurances,
capital de 487 725 073 €
immatriculée au RCS de Paris sous le n° 310 499 959

VISA EUROPE LIMITED

Société de droit anglais dont le siège social est situé
1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume-Uni, immatriculée sous le n° 5139966

Agissant au travers de sa succursale française
ci-après désignée

Visa Europe France

21 Boulevard de la Madeleine, 75001 Paris,
RCS Paris n°509 930 69

IMPORTANT

Ce synoptique ne constitue qu'un résumé des garanties dont les limites et les exclusions sont définies dans les chapitres suivants. Les mots en italique sont définis au chapitre IV Définitions Générales ou dans la garantie à laquelle ils se rapportent.

- **La garantie Décès/Invalidité**

- Jusqu'à **310 000 €** par *Famille* et par événement en cas d'*Accident Garanti*.
- Jusqu'à **46 000 €** en cas d'*Accident de Trajet* ou d'*Accident* survenant à bord d'un *Véhicule de Location*.

- **La garantie Retard de Transport**¹

Jusqu'à **400 € TTC** par retard pour les frais engagés (repas, rafraîchissements).

- **La garantie Retard de Bagages**¹

Jusqu'à **400 € TTC** par retard pour les achats de première nécessité (vêtements, articles de toilette).

- **La garantie Perte, Vol ou Détérioration de Bagages**

Jusqu'à **800 € TTC** par *Bagage* en cas de perte, de vol ou de détérioration de *Bagages* confiés à une Compagnie Aérienne ou à la SNCF.

- **La garantie Responsabilité Civile à l'Étranger**

Jusqu'à **1 525 000 €** par *Événement* pour les conséquences de *Dommmages Matériels* ou *Dommmages Corporels* causés aux *Tiers*.

- **La garantie Véhicule de Location**

En cas de vol ou de dommage à un véhicule loué.

- **La garantie Modification ou Annulation de Voyage**

Jusqu'à **5 000 € TTC** par *Assuré* et par année civile en cas d'*Altération de Santé Garantie* survenant avant le départ du *Voyage Garanti*.

- **La garantie Interruption de Voyage**

Jusqu'à **5 000 € TTC** par *Assuré* et par année civile en cas d'*Altération de Santé Garantie* survenant pendant le *Voyage Garanti*.

- **La garantie Neige et Montagne**

Frais de Recherche et de Secours et de Premier Transport, Frais Médicaux en France, Forfaits et Cours de Ski, Bris de skis et de chaussures de ski personnels, Location de *Matériel de Ski*, Responsabilité Civile, Défense et Recours.

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

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

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* a mandaté Visa Europe Limited pour souscrire et signer le présent contrat en son nom et pour son compte. La preuve de la remise de la présente Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.

En cas de modification des conditions, ou en cas de résiliation du présent contrat, la Banque Émettrice de la *Carte Assurée* informera par tout moyen à sa convenance le titulaire de la *Carte Assurée* dans les conditions prévues dans les conditions générales du contrat de la *Carte Assurée* conclu avec la Banque Émettrice. Lorsqu'un *Assuré* souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des garanties, il peut :

- Appeler le numéro du Service d'assistance téléphonique, mis à disposition par sa banque, qui figure au verso de sa carte Visa Premier : à défaut, son conseiller bancaire habituel ne manquera pas de le lui communiquer.
- Consulter le site Internet : www.visapremier.fr

Prise d'effet et cessation des garanties du présent contrat d'assurance

Les garanties de ce contrat sont acquises à l'Assuré à compter de la date de délivrance de la *Carte Assurée* et pendant sa durée de validité.

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

- en cas de retrait total d'agrément de l'Assureur, conformément à l'Article L.326-12, alinéa 1 du Code des Assurances,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation de ce contrat lorsqu'il n'est pas reconduit.

Le non renouvellement de ce contrat entraîne la cessation des garanties pour chaque Assuré à partir de la date d'effet de cette résiliation.

Le présent contrat d'assurance prend effet à compter du 1^{er} Janvier 2012 à 0H00 et ce pour une durée de 3 ans. Les présentes dispositions s'appliquent aux *Sinistres* dont la date de survenance est postérieure au 1^{er} janvier 2012 à 0H00.

Courtier Gestionnaire

CWI Distribution, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le numéro 07 002 871 (www.orias.fr), est le Courtier Gestionnaire mandaté par l'Assureur pour réaliser la gestion de ce contrat. Il est l'interlocuteur privilégié de l'Assuré pour toutes informations relatives à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

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 le tribunal de commerce de Paris. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Subrogation ou recours contre les responsables du Sinistre

L'Assureur est substitué pour toutes les garanties dans tous les droits et actions à concurrence de l'indemnité versée contre tout responsable du dommage.

Pluralité d'assurances

L'Assuré est tenu de déclarer l'existence d'autres assurances couvrant les mêmes risques que le présent contrat lors de la déclaration d'un *Sinistre*. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties et dans le respect des dispositions du Code des Assurances.

Prescription

Conformément aux Articles L.114-1, L.114-2 et L.114-3 du Code des Assurances, toutes les actions sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne

naissance, sauf lorsque les *Bénéficiaires* sont les ayants droit de la victime, le délai étant dans ce cas porté à 10 ans. Les parties au contrat ne peuvent, même d'un commun accord, modifier la durée et les causes d'interruption de la prescription.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ci-après : désignation d'expert à la suite d'un *Sinistre*, envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception concernant le règlement de l'indemnité, citation en justice (même en référé).

En cas de désaccord de l'Assuré

En cas de désaccord et si un litige ne peut trouver de solution auprès de CWI Distribution, celui-ci transmettra la demande à l'*Assureur* pour étude.

Si le désaccord persiste, l'*Assuré* aura toujours la faculté de faire appel au médiateur dont l'identité lui sera communiquée par l'*Assureur*. Son avis n'engage ni l'*Assureur* ni l'*Assuré* qui conserve le droit de saisir le tribunal compétent.

Tribunaux compétents

Le contrat est régi exclusivement par la loi Française. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

Sanctions en cas de fausse déclaration

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

Informatique et Libertés

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, l'*Assuré* dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de l'*Assureur*, de ses mandataires et organisations professionnelles concernées.

Ces droits peuvent être exercés auprès de CWI Distribution - Service VISA PREMIER - Département Gestion, CS 60569 - 13594 Aix en Provence Cedex 3.

CWI Distribution et l'*Assureur* s'interdisent de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.

Cependant, dans le respect de la loi Informatique et Libertés et des dispositions du Code Pénal sur le secret professionnel, en cas de litige et/ou de procédure judiciaire, les informations strictement nécessaires pourront être transmises à Visa Europe France.

Par ailleurs, les *Assurés* sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec le Service VISA PREMIER pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. L'*Assuré* pourra exprimer son consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant son refus auprès de son interlocuteur.

Commission de Contrôle

L'*Assureur* est une entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à ce titre à l'Autorité de contrôle prudentiel - secteur assurance sise 61 rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09.

Engagement de l'Assureur

L'Assuré est exclusivement garanti pour le montant attaché à la couverture de la *Carte Assurée*. Si le titulaire de la *Carte Assurée* est titulaire d'autres cartes de la gamme Carte Bleue Visa, l'Assuré bénéficie exclusivement de l'assurance liée à la *Carte Assurée* sans possibilité de cumul avec les garanties prévues par d'autres contrats souscrits par le Souscripteur Visa Europe Limited.

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

Chaque descriptif de garantie pourra éventuellement comporter des définitions spécifiques.

Accident

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

Assuré

Le titulaire de la *Carte Assurée*, désigné dans le texte de cette Notice d'Information par le pronom « vous », son conjoint ou son concubin* vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation,

- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil Français,
- les enfants de parents séparés ou divorcés, célibataires de moins de 25 ans qui ne sont pas fiscalement à la charge du titulaire de la *Carte Assurée*,
- leurs ascendants et descendants, vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'Article L.241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles) et :
 - fiscalement à charge

ou

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

Qu'ils se déplacent ensemble ou séparément lors d'un *Voyage Garanti*

* La preuve du P.A.C.S. sera apportée par un certificat de P.A.C.S. et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire, établis antérieurement à la demande de prestation ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale.

ATTENTION

Les petits-enfants, célibataires de moins de 25 ans, sont couverts uniquement lorsqu'ils séjournent avec leur grand-parents titulaire de la Carte Assurée et exclusivement pendant la durée du déplacement.

Assureur

AXA FRANCE IARD et AXA FRANCE VIE, Compagnies d'Assurances désignées ci-après par le pronom « nous ».

Carte Assurée

Carte VISA PREMIER.

Franchise

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

Guerre Civile

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

Guerre Étrangère

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

Moyen de Transport Public

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

Sinistre

Survenance d'un événement de nature à entraîner l'application d'une des garanties du présent contrat d'assurance. 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

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

Substances Chimiques

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

Substances Nucléaires

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

Territorialité

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

Véhicule de Location

Tout engin 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 sur la *Carte Assurée*.

Voyage Garanti

Tout déplacement d'une distance supérieure à 100 Km du domicile de l'*Assuré* ou de son lieu de travail habituel dans la limite des 180 premiers jours consécutifs et dont le règlement a été effectué au moyen de la *Carte Assurée* avant la survenance du *Sinistre*. À 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*.

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.*

LA GARANTIE DÉCÈS/INVALIDITÉ

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Accident Garanti

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

Sont également garantis les *Accidents* survenus lors du déplacement le plus direct pour se rendre à un aéroport, une gare ou un terminal ou en revenir à partir 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 ait été réglée au moyen de la *Carte Assurée*.

Accident de Trajet

Tout *Accident* survenant lors d'un déplacement, sans application de franchise kilométrique, en tant que passager d'un *Moyen de Transport Public* pour autant que le titre de transport ait été réglé au moyen de la *Carte Assurée*.

Bénéficiaire

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

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 CWI Distribution de votre lettre recommandée avec avis de réception, le cachet de la poste faisant foi.

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

- au conjoint survivant de l'*Assuré*, ni divorcé ni séparé de corps ou à son concubin,
- à défaut, les enfants légitimes, reconnus ou adoptifs de l'*Assuré*, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
- à défaut, les petits-enfants de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
- à défaut, le père et la mère de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
- à défaut, les frères et sœurs de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
- à défaut, les héritiers de l'*Assuré*.

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

- En cas d'Infirmité Permanente Totale ou d'Infirmité Permanente Partielle :
- l'Assuré, sauf si celui-ci se trouve dans les cas d'incapacité visés par l'Article 489 du Code Civil. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'Assuré.

Famille

Ensemble des personnes ayant la qualité d'Assuré.

Infirmité Permanente Partielle

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

Infirmité Permanente Totale

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

Invalidité Permanente Totale

L'incapacité d'exercer sa profession ou une activité rémunérée et qui nécessite la présence d'une tierce personne à plein temps pour procéder aux actes de la vie courante au sens de la Sécurité Sociale (Article L.341-4 du Code de la Sécurité Sociale 3^{ème} catégorie).

Perte d'un bras

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

Perte d'une jambe

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

Perte totale de la vue des deux yeux

Lorsque l'Assuré est classé par la Sécurité Sociale parmi les invalides de 3^{ème} catégorie.

Perte totale de la vue d'un œil

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

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

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

- En cas de décès accidentel ou d'*Infirmité Permanente Totale* :
 - En cas d'*Accident Garanti* : **310 000 €**
 - En cas d'*Accident de Trajet* : **46 000 €**
 - En cas d'*Accident* au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location* : **46 000 €**

- En cas d'*Infirmité Permanente Partielle* :
 - En cas d'*Accident Garanti* : 155 000 €
 - En cas d'*Accident de Trajet* : 23 000 €
 - En cas d'*Accident* au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location* : 23 000 €

ARTICLE 3 - LIMITE DE NOTRE ENGAGEMENT

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

- En cas d'*Accident Garanti*, notre limite d'engagement est fixée à 310 000 € par *Sinistre* et par *Famille*, quel que soit le nombre d'*Assurés*.
- En cas d'*Accident de Trajet*, notre limite d'engagement est fixée à 46.000 par *Sinistre* et par *Assuré* dans la limite de 310 000 € par *Famille*, quel que soit le nombre d'*Assurés*.
- En cas d'*Accident* au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location*, notre limite d'engagement est fixée à 46 000 € par *Sinistre* et par *Assuré*.

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

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

Effet de la garantie

La garantie prend effet :

- à partir du moment où l'*Assuré* quitte 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*,
- lors d'une location de véhicule, au jour et à l'heure où la location est effectuée pour entreprendre un *Voyage Garanti* et à condition que le règlement de la location soit effectué 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.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), *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.

LA GARANTIE RETARD DE TRANSPORT

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS

Vol Régulier

Vol commercial programmé dont les horaires sont publiés dans le « ABC WORLD AIRWAYS GUIDE » qui est considéré comme l'ouvrage de référence.

Vol Charter

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

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

2.1 Retard d'avion

Dans le cadre d'un *Voyage Garanti* et à condition que l'*Assuré* ait subi un retard de plus de 4 heures sur un *Vol Régulier* ou de plus de 6 heures sur un *Vol Charter* par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport, nous remboursons dans la limite de **400 € TTC** par retard, quel que soit le nombre d'*Assurés* :

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

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants :

- retard ou annulation d'un vol que l'*Assuré* avait réservé,
- réservations excédentaires (« surbooking ») qui empêchent l'*Assuré* d'embarquer à bord du vol qu'il avait réservé,
- arrivée tardive du vol sur lequel l'*Assuré* voyageait qui ne lui permet pas de prendre un vol en correspondance, dans les 4 heures suivant son arrivée s'il voyageait sur un *Vol Régulier* ou dans les 6 heures s'il voyageait sur un *Vol Charter*,
- retard de plus d'une heure, par rapport à l'horaire d'arrivée affiché, d'un *Moyen de Transport Public* utilisé pour se rendre à l'aéroport et qui ne permet pas à l'*Assuré* d'embarquer dans les 4 heures suivant son arrivée, sur le vol qu'il avait réservé s'il voyageait sur un *Vol Régulier* ou dans les 6 heures s'il voyageait sur un *Vol Charter*,

Pour les *Vols Charter* uniquement ceux au départ d'un des pays de l'Union Européenne.

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. À cet effet, nous invitons l'Assuré à se rapprocher du transporteur pour faire valoir ses droits.

2.2 Retard de train SNCF

Dans le cadre d'un *Voyage Garanti* et à condition que l'*Assuré* ait subi un retard de plus de 4 heures par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport, nous remboursons dans la limite de **400 € TTC** par retard, quel que soit le nombre d'*Assurés* :

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

IMPORTANT

Seuls les horaires publiés par la SNCF seront pris en considération.

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre engagement maximum est fixé à **400 € TTC** par retard, étant précisé que le montant qui serait remboursé au titre de la garantie « Retard de Transport » serait déduit du montant que nous aurions à rembourser au titre de la garantie « Retard de Bagages » et inversement.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), *aucun remboursement ne sera dû* :

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

LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE

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

Cette garantie concerne les bagages dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF et parvenus plus de 4 heures après l'heure d'arrivée de l'*Assuré* à l'aéroport ou à la gare.

IMPORTANT

- *Pour la SNCF seuls les horaires publiés seront pris en considération.*
- *Pour que cette garantie soit acquise, l'Assuré, dès qu'il a connaissance du retard de ses bagages, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF.*
- *L'Assuré doit obtenir de la SNCF, de la Compagnie Aérienne ou du prestataire concerné le bordereau de remise des bagages retardés.*

ARTICLE 2 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre engagement maximum est fixé à **400 € TTC** par retard, étant précisé que le montant qui serait remboursé au titre de la garantie « Retard de Bagages » serait déduit du montant que nous aurions à rembourser au titre de la garantie « Retard de Transport » et inversement.

ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

Cette garantie prend effet à compter du retard de plus de 4 h par rapport à l'heure d'arrivée de l'*Assuré* à l'aéroport ou à la gare et cesse à la date du retour de l'*Assuré* à son domicile.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), *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.*

LA GARANTIE PERTE, VOL OU DÉTERIORATION DES BAGAGES

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Bagages

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

Objets de Valeur

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

Valeur de Remboursement

Pendant la première année à compter de la date d'achat, le montant remboursé sera égal à la valeur d'achat du *Bagage* ou de l'*Objet de Valeur*. L'année suivante, le montant de remboursement sera calculé à concurrence de 75 % du prix d'achat. Les années suivantes la valeur sera réduite de 10 % supplémentaire par an.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

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

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

IMPORTANT

- *Notre garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur, notamment en application de la Convention de Montréal ou celle de Varsovie, en cas de vol, perte ou destruction totale ou partielle des Bagages.*
- *Pour que cette garantie soit acquise, l'Assuré, dès qu'il a connaissance de la perte, du vol ou de la détérioration de ses bagages, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF qui lui délivrera une fiche de réclamation à compléter et à conserver.*
- *Pensez à déclarer à la Compagnie Aérienne ou la SNCF les Objets de Valeurs contenus dans vos Bagages placés sous leur responsabilité.*

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

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

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

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), *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 usure normale, vétusté, vice propre de la chose. Les détériorations occasionnées par des mites ou vermines ou par un procédé de nettoyage ou par les conditions climatiques.*
- *Les dommages dus au mauvais état des Bagages utilisés pour le transport des effets personnels.*
- *Les biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France, les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative.*
- *Les Bagages et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'Assuré.*
- *Les denrées périssables, les animaux, les végétaux.*

LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Dommmage Corporel

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

Dommmage Immatériel Consécutif

On entend par *Dommmage Immatériel Consécutif* tout dommmage autre que matériel ou corporel qui est la conséquence directe des *Dommmages Matériels* ou *Dommmages Corporels* garantis.

Dommmage Matériel

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

Etranger

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

Événement

Toute réclamation amiable ou judiciaire qui est faite à l'*Assuré*. L'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait générateur constitue un seul et même *Événement*.

Tiers

Toute personne physique ou morale à l'exclusion :

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

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'*Assuré* en vertu de la législation ou de la jurisprudence en vigueur dans le pays du séjour en raison des *Dommmages Corporels* et *Dommmages Matériels* causés aux *Tiers* au cours d'un *Voyage Garanti* à l'*Étranger*.

Cette garantie intervient à défaut ou en complément d'une assurance Responsabilité Civile personnelle de l'*Assuré*.

ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

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

- Aucun titre de transport n'a été réglé préalablement au moyen de la *Carte Assurée*, mais les dépenses d'hôtellerie ou de *Véhicule de Location* de l'Assuré ont été réglées au moyen de la *Carte Assurée* :
 - cette garantie prend effet à compter du début du séjour à l'hôtel et/ou de la location de *Véhicule* et cesse à la fin du séjour à l'hôtel ou de la location de *Véhicule* majorée de 24 heures.

IMPORTANT

- *La Responsabilité Civile de l'Assuré en tant que conducteur d'un Véhicule de Location n'est pas garantie (Cf. Article 5 de la présente garantie, alinéa 2).*
- *L'Assuré doit nous aviser immédiatement de toutes poursuites, enquêtes dont il pourrait faire l'objet. Aucune reconnaissance de responsabilité, promesse, offre, paiement et indemnisation ne pourra être proposé par l'Assuré sans notre accord écrit.*
- *L'Assuré doit également déclarer le Sinistre auprès de son Assureur Multirisque Habitation (Cf. Chapitre 3 DISPOSITIONS DIVERSES, Paragraphe Pluralité d'Assurances).*

ARTICLE 4 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre engagement maximum est fixé à :

- *Dommages Corporels et Dommages Immatériels Consécutifs* causés à des *Tiers* : **1 525 000 €** par Événement.
- *Dommages Matériels et Dommages Immatériels Consécutifs* causés à des *Tiers* : **1 525 000 €** par Événement.

Dans le cas où un *Assuré* serait responsable d'un *Dommege Corporel* et d'un *Dommege Matériel*, notre engagement maximum serait de **1 525 000 €** par Événement.

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

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), *sont exclus de cette garantie* :

- *Les dommages résultant de toute participation à des matchs, courses ou compétitions sportives officiels ou autres essais préparatoires à ces manifestations, ainsi que la pratique de tout sport à titre professionnel.*
- *Les activités nécessitant une assurance Responsabilité Civile spécifique et obligatoire.*
- *Tout dommage immatériel non consécutif à un Dommege Corporel ou un Dommege Matériel garanti.*

- *Tout dommage causé par des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs, animaux dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde.*
- *Tout dommage causé aux biens appartenant à l'Assuré ou dont il a la garde au moment de l'Événement.*
- *Les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant.*
- *Les dommages engageant la Responsabilité Civile professionnelle de l'Assuré et/ou la Responsabilité Civile de son employeur.*
- *Les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeuble dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant.*

LA GARANTIE VÉHICULE DE LOCATION

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE

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

Assuré

- vous, personne physique, titulaire de la *Carte Assurée*,
- les personnes voyageant avec vous désignées en tant que conducteur sur le contrat de location.

Franchise

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

Franchise non rachetable

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

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).

ARTICLE 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 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 nécessité 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 juridiction 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 pourrons, 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.*

ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

Prise d'effet de la garantie

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

Cessation de la garantie

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

ARTICLE 4 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre indemnisation est limitée au maximum à deux Sinistres par Carte Assurée survenus au cours de la même année civile.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), *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 ainsi que tous les dommages volontaires.*
- *Les dommages causés dans l'habitacle du véhicule qui sont non consécutifs à un vol ou à un Accident de circulation (les accidents de fumeurs, les dommages causés par les animaux dont l'Assuré à 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 (liste au 01.01.2012) :*
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 à vide et les véhicules de plus de 8m³ (mètres cubes) de volume de charge.*
- *Les véhicules tout-terrain ou 4x4, véhicules à 2 et 3 roues, les camping-cars et caravanes.*
- *La location simultanée de plus d'un véhicule.*

LA GARANTIE MODIFICATION OU ANNULATION DE VOYAGE

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE

Altération de Santé Garantie

Accident ou maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée préalablement à la modification ou à l'annulation du *Voyage Garanti*, par une autorité médicale habilitée constatant la pathologie empêchant de voyager et impliquant :

- la cessation de toute activité professionnelle,

ou

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

Préjudice Matériel Important

Tout dommage matériel (Incendie, Vol, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement) dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'*Assuré* pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou parce que cette présence est exigée par les autorités de police.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons le remboursement des frais non récupérables restant à la charge de l'*Assuré* occasionnés par la modification ou l'annulation d'un *Voyage Garanti*.

L'indemnisation de l'*Assuré* est due dans les seuls cas suivants :

- Une *Altération de Santé Garantie* ou le décès de l'*Assuré*, son conjoint, son concubin, leurs ascendants (maximum 2^{ème} degré), descendants (maximum 2^{ème} degré), frères, sœurs, beaux-parents, gendres, brus, beaux-frères, belles-sœurs, demi-frères, demi-sœurs, compagnons de voyages nommés sur le bulletin d'inscription, associés ou toutes autres personnes amenées à remplacer temporairement l'*Assuré* dans le cadre de ses activités professionnelles.

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

- Un *Préjudice Matériel Important* atteignant l'*Assuré* dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
- Pour les raisons professionnelles suivantes :
 - Le licenciement économique de l'*Assuré* à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du *Voyage Garanti*. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure.
 - L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour le *Voyage Garanti* alors que l'*Assuré* était inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat ni d'une mission de travail temporaire.
 - La décision de mutation professionnelle, effective dans les deux mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'*Assuré* à une date se situant avant la fin du *Voyage Garanti*, non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part.
 - La suppression ou la modification, par l'employeur de l'*Assuré*, de la période de

congés payés qu'il avait précédemment validée, l'empêchant ainsi d'effectuer son *Voyage Garanti*. Dans ce cas, une Franchise correspondant à 20 % du coût total du voyage sera déduite du montant du remboursement. Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant plus d'un an d'ancienneté dans leur entreprise. De plus sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise...).

IMPORTANT

- *Sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assuré doit immédiatement faire les démarches nécessaires à l'annulation ou la modification de son Voyage Garanti auprès du voyageur ou de la Compagnie Aérienne, et au plus tard dans les 72 heures suivant la première constatation de l'événement (pour la déclaration auprès de CWI Distribution se rapporter au Chapitre 7 « Comment mettre en jeux les garanties »). Si l'Assuré ne respecte pas ce délai de 72 heures, le remboursement dû sera limité au montant des frais qui auraient été à sa charge à la date du Sinistre conformément au barème d'annulation figurant dans les conditions générales de vente du voyageur ou de la Compagnie Aérienne.*
- *Dans les cas d'Altération de Santé Garantie, la décision d'indemnisation est soumise à l'avis médical du Médecin Conseil de l'Assureur. Celui-ci se réserve la faculté de demander toutes pièces médicales complémentaires et/ou procéder à tout contrôle médical qu'il jugera utile.*
- *Nous ne pourrons, en aucun cas, rembourser à l'Assuré la prime d'assurance annulation ou modification qu'il aurait acquittée auprès de son Tour-Operator ou de son agence de voyages si l'Assuré ne l'a pas déclinée, y compris celle automatiquement incluse dans un forfait qu'il a accepté. Selon la réglementation en vigueur, les taxes d'aéroport doivent vous être remboursées par le voyageur ou la compagnie aérienne.*

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Nous remboursons les frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente :

- en cas de *Préjudice Matériel Important* dans la limite de **5 000 € TTC** par *Assuré* si la modification ou l'annulation intervient dans les 10 jours qui précèdent la date de départ,
- en cas d'*Altération de Santé Garantie*, décès ou raisons professionnelles dans la limite de **5 000 € TTC** par *Assuré*.

Dans tous les cas, notre limite d'engagement est fixée à **5 000 € TTC** par *Assuré* et par année civile indépendamment du nombre de *Sinistres* que pourrait nous déclarer l'*Assuré*.

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

La garantie « Modification ou Annulation de Voyage » prend effet :

- en cas d'*Altération de Santé Garantie*, décès ou raisons professionnelles dès l'achat du *Voyage Garanti*,
- en cas de *Préjudice Matériel Important*, au maximum 10 jours avant la date de départ.

La garantie « Modification ou Annulation de Voyage » cesse le lendemain zéro heure suivant la date de départ.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), *sont exclues de cette garantie les modifications ou annulations du Voyage Garanti résultant :*

- *De la non présentation pour quelque cause que ce soit, d'un des documents indispensables au Voyage Garanti tels que passeport, visa, billets de transport, carnet de vaccination.*
- *Des états asthéniques, anxieux ou dépressifs, réactionnels ou non, quelle qu'en soit l'origine n'ayant pas fait l'objet d'une hospitalisation d'au moins 3 jours.*
- *D'un état pathologique trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant le règlement du Voyage Garanti qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.*
- *Des conséquences de l'usage de drogues ou de médicaments, non prescrits médicalement.*
- *Des états de grossesse sauf complication imprévisible constatée par une autorité médicale habilitée et, dans tous les cas, des états de grossesse à partir du premier jour du 7^{ème} mois.*
- *Des Accidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions, nécessitant l'utilisation d'engins à moteur.*
- *Des Accidents résultant de l'utilisation d'engins aériens (sauf les aéronefs qualifiés pour le transport de passagers).*

LA GARANTIE INTERRUPTION DE VOYAGE

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE

Altération de Santé Garantie

Accident ou maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée au cours du *Voyage Garanti*, par une autorité médicale habilitée constatant la pathologie empêchant de voyager et impliquant :

- la cessation de toute activité professionnelle,

ou

- le maintien à domicile de la personne concernée si elle n'exerce pas une activité professionnelle,

et nécessitant dans ces deux cas des soins appropriés.

Préjudice Matériel Important

Tout dommage matériel (Incendie, Vol, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement) dont la gravité nécessite impérativement le retour de l'*Assuré* à son domicile ou sur son lieu de travail pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou parce que sa présence est exigée par les autorités de police.

Prestations

Tous frais engagés et réglés à l'aide de la *Carte Assurée* préalablement à l'événement garanti (*Altération de Santé Garantie*, décès, *Préjudice Matériel Important* ou raisons professionnelles) à l'exception des billets de retour qui ont été pris en charge ou remboursés.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons le remboursement de la portion des *Prestations* non utilisées pour la période allant du déclenchement de l'événement garanti à la fin du *Voyage Garanti*. Toute *Prestation* partiellement consommée sera remboursée prorata temporis.

L'indemnisation de l'*Assuré* est due dans les seuls cas suivants :

- Une *Altération de Santé Garantie* ou le décès de l'*Assuré*, son conjoint, son concubin, leurs ascendants (maximum 2^{ème} degré), descendants (maximum 2^{ème} degré), frères, sœurs, beaux-parents, gendres, brus, beaux-frères, belles-sœurs, demi-frères, demi-sœurs, compagnons de voyages nommés sur le bulletin d'inscription, associés ou toutes autres personnes amenées à remplacer temporairement l'*Assuré* dans le cadre de ses activités professionnelles.

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

- Un *Préjudice Matériel Important* atteignant l'*Assuré* dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
- Pour les raisons professionnelles suivantes :
 - Le licenciement économique de l'*Assuré* à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du *Voyage Garanti*. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure.

- L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet pendant les dates prévus pour le *Voyage Garanti* alors que vous étiez inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire.
- La décision de mutation professionnelle, effective dans les deux mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'Assuré à une date se situant avant la fin du *Voyage Garanti*, non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part.
- La suppression ou la modification, par l'employeur de l'Assuré, de la période de congés payés qu'il lui avait précédemment validée, l'empêchant ainsi de continuer son *Voyage Garanti*. Dans ce cas, une Franchise correspondant à 20 % du montant du remboursement sera déduite. Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant plus d'un an d'ancienneté dans leur entreprise. De plus sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise...).

IMPORTANT

- *Dans les seuls cas de décès ou d'Altération de Santé Garantie au cours du Voyage Garanti, nous recommandons à l'Assuré de contacter ou faire contacter immédiatement PREMIER ASSISTANCE pour bénéficier des prestations liées à la validité de la Carte Assurée (Cf. Document Notice d'Information Premier Assistance).*
- *Nous ne pourrions, en aucun cas, rembourser à l'Assuré la prime d'assurance interruption qu'il aurait acquittée auprès de son Tour-Operator ou de son agence de voyages si l'Assuré ne l'a pas déclinée, y compris celle automatiquement incluse dans un forfait qu'il a accepté.*

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Dans tous les cas, notre limite d'engagement est fixée à **5 000 € TTC** par Assuré et par année civile indépendamment du nombre de *Sinistres* que pourrait nous déclarer l'Assuré.

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

La garantie « Interruption de Voyage » prend effet le jour du commencement du *Voyage Garanti*.

Elle cesse passé un délai de 90 jours suivant la date de départ du *Voyage Garanti* et en tout état de cause, à la date de retour dans le pays de résidence habituelle de l'Assuré.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), sont exclues de cette garantie :

- *Toutes les exclusions présentes à l'Article 5 de la garantie « Modification ou Annulation de Voyage ».*
- *Les maladies ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place.*

LA GARANTIE NEIGE ET MONTAGNE

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Dommmage Corporel

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

Dommmage Immatériel Consécutif

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

Dommmage Matériel

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

Tiers

Toute personne physique ou morale à l'exclusion :

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

ARTICLE 2 - CHAMP D'APPLICATION DE LA GARANTIE

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

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

IMPORTANT

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

ARTICLE 3 - OBJET DES GARANTIES

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

3.1.1 Frais de Recherche et de Secours

Objet de la garantie

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

Engagement maximum et limitations

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

IMPORTANT

Lorsque ces opérations sont effectuées par des professionnels ayant passé un accord avec CWI Distribution, l'Assuré n'aura aucune somme à avancer et ne recevra donc aucune indemnité, celle-ci étant directement versée aux services de secours.

3.1.2 Frais de Premier Transport

Objet de la garantie

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

Engagement maximum et limitations

Notre engagement maximum est accordé à concurrence des frais réels engagés, après déduction des indemnités déjà versées par des organismes tels que la Sécurité Sociale ou tout autre régime collectif de prévoyance y compris les organismes mutualistes, sans que l'Assuré puisse recevoir au total un montant supérieur à ses dépenses réelles.

Article 3.2 : Frais médicaux en France

Territorialité

La garantie s'applique *uniquement en France métropolitaine, dans les Principautés d'Andorre et de Monaco, des Départements d'Outre Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre Mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.*

Objet de la garantie

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

Engagement maximum et limitations

Nous remboursons dans la limite de **2 300 € TTC** tout préjudice supérieur à **30 € TTC** par événement.

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

EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Article 4), *sont exclus de cette garantie* :

- *Tous les frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, les cures de toutes natures, dès lors qu'ils ne sont pas directement*

consécutifs à un Accident lié aux activités décrites dans le champ d'application de la garantie « Neige et Montagne ».

- *Les traitements psychanalytiques, les séjours en maison de repos, de rééducation et de désintoxication.*

Article 3.3 : Forfaits et Cours de Ski

Objet de la garantie

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

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

Engagement maximum et limitations

- Pour les forfaits d'une durée inférieure à 3 jours, l'indemnisation est limitée à **300 € TTC** par Assuré accidenté et au maximum à 2 Sinistres survenus au cours de la même année civile.
- Pour les forfaits d'une durée supérieure à 3 jours, l'indemnisation est limitée à **800 € TTC** par Assuré accidenté.
- Pour les forfaits « saison », l'indemnité sera due en cas d'Accident entraînant une incapacité totale temporaire de skier ou du décès de l'Assuré des suites d'un Accident. Le montant de l'indemnisation sera calculé prorata temporis de la durée de l'incapacité, dans la limite de **800 € TTC** par Assuré accidenté.

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

Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement à l'Assuré, en cas de bris accidentel de ses skis ou de ses chaussures de ski personnels, des frais de location, auprès d'un loueur professionnel, d'une paire de skis ou de chaussures de remplacement équivalente.

IMPORTANT

- *La garantie sera accordée sous réserve que l'Assuré prouve la matérialité du Sinistre en présentant au loueur le matériel endommagé.*
- *Seuls seront garantis les skis et chaussures de ski personnels achetés par l'Assuré depuis moins de cinq ans.*

Engagement maximum et limitations

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

Article 3.5 : Location de Matériel de Ski

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Bris Accidentel

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

Matériel de Ski

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

Objet de la garantie

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

IMPORTANT

- *En cas de Bris Accidentel, l'Assuré devra fournir à l'Assureur un justificatif du loueur professionnel décrivant la nature des dommages, leur importance et le montant des frais réels restant à sa charge, ainsi qu'une déclaration décrivant les circonstances du Sinistre.*
- *En cas de vol, l'Assuré devra fournir à l'Assureur un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes, un justificatif du loueur professionnel prouvant le montant des frais réels restant à sa charge, ainsi qu'une déclaration décrivant les circonstances du Sinistre.*
- *Le Matériel de Ski loué est destiné au seul usage de l'Assuré, sans aucune possibilité de sous-location ou de prêt même à titre gratuit.*

Engagement maximum et limitations

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

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

EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

- En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Article 4), *sont exclus de cette garantie* :
- *Les dommages résultant d'une utilisation non conforme du Matériel de Ski loué ou du non-respect de la réglementation en vigueur ou de l'usure normale du Matériel de Ski loué.*
- *Les simples égratignures, rayures ou toute autre dégradation du Matériel de Ski loué n'altérant pas son fonctionnement.*
- *Les pertes ou disparitions du Matériel de Ski loué.*
- *Le vol commis par toute personne autre qu'un Tiers.*

Article 3.6 : Responsabilité Civile

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Événement

Toute réclamation amiable ou judiciaire qui est faite à l'*Assuré*. L'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait générateur constitue un seul et même *Événement*.

Objet de la garantie

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'*Assuré* en cas de *Dommages Corporels* ou *Dommages Matériels* causés

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

Cette garantie intervient à défaut ou en complément d'une assurance Responsabilité Civile personnelle de l'*Assuré*.

Engagement maximum et limitations

Notre engagement maximum est fixé à :

- **310 000 € TTC** par *Événement* en cas de *Dommmages Corporels* et *Dommmages Immatériels Consécutifs* causés à des *Tiers*.
- **310 000 € TTC** par *Événement* en cas de *Dommmages Matériels* et *Dommmages Immatériels Consécutifs* causés à des *Tiers*.

Dans le cas où un *Assuré* est responsable d'un *Dommmage Corporel* et d'un *Dommmage Matériel*, notre engagement maximum se limite à **310 000 € TTC** par *Événement*

IMPORTANT

- *Concernant les Dommmages Matériels, seuls les Sinistres d'un montant supérieur à 150 € TTC donneront lieu à une prise en charge.*
- *L'Assuré doit nous aviser immédiatement de toutes poursuites, enquêtes dont il pourrait faire l'objet. Aucune reconnaissance de responsabilité, promesse, offre, paiement et indemnisation ne pourra être proposé par l'Assuré sans notre accord écrit.*
- *L'Assuré doit également déclarer le Sinistre auprès de son Assureur Multirisque Habitation (Cf. Chapitre 3 DISPOSITIONS DIVERSES, Paragraphe Pluralité d'Assurances).*
- *La présente garantie n'est pas cumulable avec la garantie Responsabilité Civile à l'Étranger*

EXCLUSIONS RELATIVES À CETTE GARANTIE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Article 4), sont exclus de cette garantie :

- *Tout dommage immatériel non consécutif à un **Dommmage Corporel** ou un **Dommmage Matériel** garanti.*
- *Tout dommage causé par des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs de toutes sortes motorisés (sauf baptême organisé), animaux, dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde.*
- *Tout dommage causé aux biens appartenant à l'Assuré ou dont il a la garde au moment de l'Événement*
- *Les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant.*
- *Les dommages engageant la Responsabilité Civile professionnelle de l'Assuré et/ou la Responsabilité Civile de son employeur.*
- *Les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeubles dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant.*

Article 3.7 : Défense et Recours

Objet de la garantie

Nous garantissons les prestations suivantes tendant à la résolution amiable ou judiciaire d'un litige opposant l'Assuré à un Tiers et le conduisant à faire valoir un droit, à résister à une prétention ou à se défendre devant une juridiction répressive :
Défense de l'Assuré en cas d'action dirigée contre lui à la suite d'un dommage couvert par la garantie « Responsabilité Civile » définie à l'Article 3.6 ci-dessus.
Recours contre le Tiers responsable d'un Sinistre, en réclamation de la réparation du préjudice subi par l'Assuré.

Engagement maximum et limitations

Nous remboursons dans la limite de **7 700 € TTC** les prestations ci-dessus définies.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS COMMUNES AUX GARANTIES NEIGE ET MONTAGNE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), sont exclus de cette garantie :

- *Les Accidents résultant de la pratique d'un sport à titre professionnel et de la participation à toute forme de compétitions.*
- *Les sports motorisés, la participation à une course amateur nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur.*
- *L'utilisation d'un véhicule à moteur à deux ou trois roues ou chenillé, d'une cylindrée de plus de 125 cm³.*
- *Toute forme de sport aérien (sauf baptême organisé avec utilisation d'engins non motorisés pratiqué dans le cadre d'une association ou d'un groupement affilié à une association ou Fédération et encadré par un moniteur affilié), le deltaplane, le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous-marine, la spéléologie, le saut à l'élastique.*
- *Les maladies sauf si elles sont la conséquence d'un Accident.*
- *Toute participation à une activité militaire (période militaire, opérations militaires).*
- *L'utilisation de stupéfiants ou substances analogues, médicaments, traitements, non prescrits médicalement, les crises d'épilepsie, de delirium tremens, la rupture d'anévrisme, l'accident cardiaque, l'embolie cérébrale ou l'hémorragie méningée.*
- *Les Accidents résultant d'un état 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.*

1. DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Selon la garantie concernée CWI Distribution ou l'*Assureur* versera à l'*Assuré* ou au *Bénéficiaire* le capital garanti ou remboursera les frais et dépenses engagés ou le montant du préjudice subi, dans les 48 heures suivant la réception de tous les éléments nécessaires au règlement.

2. DÉCLARATION DES SINISTRES

L'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* doit déclarer tout *Sinistre* de nature à entraîner la mise en jeu d'une ou plusieurs des garanties prévues par le présent contrat, dans les 15 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 à 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.

Toute déclaration de *Sinistre* devra être adressée par l'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* à :

CWI Distribution
Service VISA PREMIER
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3
Tél (depuis la France*) : 04 86 91 01 20
Tél (depuis l'Etranger) : + 33 4 86 91 01 20
Fax : + 33 (0) 4 86 91 01 37
(7j/7, 24H/24)
Demande de renseignement
et déclaration de *Sinistre* :
www.visa-assurances.fr

(*) Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

Documents et pièces justificatives communs à toutes les garanties :

Les documents communiqués par l'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* doivent être des originaux ou des documents certifiés conformes :

- 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 de la Banque Émettrice dûment complétée adressée à l'*Assuré* par CWI Distribution ou à défaut le relevé de compte bancaire ou la facturette du paiement,
- les documents originaux matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets d'avion, de train...), contrat de location (de véhicule, de séjour ou de logement...), forfaits, cours de ski, etc.,

- le formulaire de déclaration sur l'honneur dûment complété adressé par CWI Distribution, attestant l'existence ou non d'autres contrats garantissant le même risque (Article L.121-4 du Code des Assurances sur les assurances cumulatives),
- un Relevé d'Identité Bancaire.

En complément des documents à communiquer pour chacune des garanties suivantes, l'Assureur pourra demander, selon les circonstances du *Sinistre*, toute pièce supplémentaire pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

En plus, pour la garantie « Décès/Invalidité »

- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise médicale...),
- le procès verbal des autorités locales (police, pompiers...),
- les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- un document légal permettant d'établir la qualité du *Bénéficiaire*, notamment la copie d'une pièce d'identité,
- en cas d'*Accident* pouvant entraîner une invalidité, se soumettre à toute expertise requise par l'Assureur.

En plus, pour la garantie « Retard de Transport »

- l'attestation de retard émanant de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF,
- une liste inventaire des frais engagés ainsi que les factures correspondantes.

En plus, pour la garantie « Retard de Bagages »

- l'attestation de retard émanant de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF,
- le ticket d'enregistrement et le bordereau de remise des bagages retardés,
- une liste inventaire des frais engagés ainsi que les factures correspondantes.

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

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

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

- une déclaration circonstanciée de l'Assuré décrivant l'*Événement* ainsi que les coordonnées du *Tiers* lésé,
- la réponse de l'Assureur Multirisques Habitation de l'Assuré suite à sa déclaration de *Sinistre*,
- la facture initiale des matériels endommagés ainsi que la facture des réparations correspondantes,
- les certificats médicaux, rapports d'expertise,

- la preuve du paiement des réparations,
- tout pli, sommation, mise en demeure propre à engager la garantie.

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

- tout certificat médical et toute pièce administrative (acte de décès, rapport de police ou de pompiers...), ainsi que le questionnaire médical dûment complété qui sera adressé par CWI Distribution,
- le dépôt de plainte en cas de vol dans le cadre du *Préjudice Matériel Important*,
- le bulletin d'inscription au *Voyage Garanti* et les conditions générales de vente du prestataire pour l'annulation, modification ou interruption et la facture détaillée des frais déboursés par avance au moyen de la *Carte Assurée* pour l'interruption,
- les titres de transport originaux non utilisés,
- la facture des frais d'annulation ou de modification retenus par le prestataire ou le justificatif de l'absence de remboursement,
- un document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'annulation ou de la modification ou de l'interruption,
- pour une modification, la copie du nouveau contrat de voyage,
- une attestation de l'employeur de l'*Assuré* justifiant de la date de décision de mutation professionnelle et de la date de prise d'effet,
- une attestation de l'employeur de l'*Assuré* justifiant de la date de validation des congés préalable à la date de réservation du *Voyage Garanti*.

En plus, pour la garantie « Interruption de Voyage »

- la facture des prestations non consommées réglées au moyen de la *Carte Assurée* préalablement au déclenchement de l'événement,
- toute pièce administrative, les certificats médicaux établis par les autorités sanitaires du lieu de séjour ainsi que le questionnaire médical dûment complété qui sera adressé par CWI Distribution.

En plus, pour la garantie « Neige et Montagne »

Pour toutes les garanties :

- une lettre circonstanciée de l'*Assuré* précisant la nature et les conséquences du *Sinistre*,
- toute pièce administrative se rapportant au *Sinistre*, les certificats médicaux établis par les autorités sanitaires du lieu de séjour ainsi que le questionnaire médical dûment complété et qui sera adressé à l'*Assuré* par CWI Distribution.

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

- la facture des frais de secours et de recherche,
- la preuve du paiement des frais de secours le cas échéant.

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

- la facture des frais de premier transport,
- la preuve du paiement des frais de premier transport le cas échéant,
- la lettre de remboursement ou de non-intervention des services de l'assurance maladie ainsi que la lettre de prise en charge ou non de la complémentaire santé.

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

- tout certificat médical et toute pièce administrative (facture des frais engagés, rapport de police ou de pompiers...) justifiant l'événement ayant entraîné des frais médicaux,
- la lettre de remboursement ou de non-intervention des services de l'assurance maladie ainsi que la lettre de prise en charge ou non de la complémentaire santé.

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

- tout certificat médical et toute pièce administrative (acte de décès, rapport de police ou de pompiers...) justifiant l'événement ayant entraîné la non utilisation totale ou partielle des forfaits et/ou des cours de ski,
- la facture du forfait et/ou des cours de ski,
- pour les « forfaits saison », une attestation de la station indiquant les dates d'ouverture et de fermeture du domaine skiable.

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

- la facture d'achat du matériel personnel,
- la facture de location du matériel de remplacement stipulant la matérialité du *Sinistre*.

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

- la facture de location du *Matériel de Ski*,
- une attestation du loueur mentionnant la matérialité du *Sinistre* et les frais restant à la charge de l'*Assuré*,
- une déclaration sur l'honneur de l'*Assuré* décrivant les circonstances du *Sinistre*,
- le procès verbal effectué auprès des autorités locales en cas de vol du *Matériel de Ski*.

• **En plus, pour la garantie « Responsabilité Civile »**

- une déclaration circonstanciée de l'*Assuré* décrivant l'*Événement*, ainsi que les coordonnées du *Tiers* lésé,
- la réponse de l'Assureur Multirisque Habitation à l'*Assuré* suite à sa déclaration de *Sinistre*,
- la facture initiale des matériels endommagés ainsi que la facture correspondant aux réparations,
- les certificats médicaux, rapports d'expertise,
- la preuve du paiement des réparations,
- tout pli, sommation, mise en demeure propre à engager la garantie.

• **En plus, pour la garantie « Défense et Recours »**

- tout pli, sommation, mise en demeure propre à engager la garantie.

En plus, pour 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 CWI Distribution,
- 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.

IMPORTANT POUR LA GARANTIE « VÉHICULE DE LOCATION »

En cas de Sinistre vous devez contacter le plus rapidement possible :

CONTINENT EUROPÉEN :

CWI Distribution
Service VISA PREMIER
Tél (depuis la France*) : 04 86 91 01 20
Tél (depuis l'Étranger) : + 33 4 86 91 01 20
Fax : + 33 (0) 4 86 91 01 37
(7j/7, 24H/24)
Demande de renseignement
et déclaration de *Sinistre* :
www.visa-assurances.fr

(*) Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

RESTE DU MONDE :

AXA Assistance Canada Inc.
2001 Université bureau 1850
Montréal (Québec) H3A 2L8
Tél depuis l'Étranger : + 1 (312) 935 37 19
Tél depuis les USA : (866) 332 27 31
Fax : 1 (514) 285 90 17

TABLEAU SYNOPTIQUE DE LA TERRITORIALITÉ DES GARANTIES

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

	Déplacement > à 100 Km du domicile ou du lieu de travail		Déplacement < à 100 Km du domicile ou du lieu de travail	
	Dépla- cement en France	Dépla- cement à l'Étranger*	Dépla- cement en France	Dépla- cement à l'Étranger*
Décès/Invalidité				
<i>Accident Garanti</i>	Oui	Oui	Non	Non
<i>Accident de Trajet</i>	Oui	Oui	Oui	Oui
<i>Accident en Véhicule de Location</i>	Oui	Oui	Non	Non
Retard d'Avion	Oui	Oui	Non	Non
Retard de Bagages	Oui	Oui	Non	Non
Perte, vol, détérioration de Bagages	Oui	Oui	Non	Non
Responsabilité Civile à l'Étranger*	Non	Oui	Non	Non
<i>Véhicule de Location</i>	Oui	Oui	Non	Non
Modification ou Annulation de Voyage	Oui	Oui	Non	Non
Interruption de Voyage	Oui	Oui	Non	Non
Neige et Montagne				
Frais de Recherche et de Secours	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais de Premier Transport	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais Médicaux en France	Oui	Non	Oui	Non
Forfaits et Cours de Ski	Oui	Oui	Oui	Oui
Bris de ski et de chaussures de ski personnels	Oui	Oui	Oui	Oui
Location de <i>Matériel de Ski</i>	Oui	Oui	Oui	Oui
Responsabilité Civile	Oui	Oui	Oui	Oui
Défense et recours	Oui	Oui	Oui	Oui

* *Étranger* : Tout pays hors de France métropolitaine, des Principautés d'Andorre et de Monaco, des Départements d'Outre Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre Mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélemy), la Nouvelle Calédonie.

CARTE VISA PREMIER

NOTICE D'INFORMATION ASSISTANCE

VALABLE DU 01/01/2012 AU 31/12/2014

CONTRAT N° 292

EUROP ASSISTANCE

1 promenade de la Bonnette
92230 GENNEVILLIERS CEDEX
SA au capital de 23 601 857 €
451 366 405 RCS Nanterre

Visa Europe Limited

Société de droit anglais dont le siège social est situé :
1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume Uni
immatriculé sous le numéro 5139966

agissant au travers de sa succursale française ci-après désignée :

Visa Europe France

21, Boulevard de la Madeleine,
75038 Paris Cedex 01
RCS Paris : 509 930 699

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

- *Premier Assistance* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :
 - Obtenir l'accord préalable de *Premier Assistance* en appelant ou en faisant appeler sans attendre *Premier Assistance*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :
 - * Téléphone : + 33 (0) 9 69 32 10 60
 - * Télécopie : + 33 (0) 9 69 32 10 61
 - Indiquer le numéro de la *Carte Assurée*, la qualité de l'*Assuré* ainsi que le nom de la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.
 - Vous conformer aux procédures et aux solutions préconisées par *Premier Assistance*.

CONSEILS

- L'*Assuré* doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessus.
- Si l'*Assuré* est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un Pays Membre de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des 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 Économique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de la dite 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 *Premier Assistance* dans un délai de 8 jours ouvrés à compter de la réception de la demande écrite de l'*Assuré* assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible aux conditions indiquées sur le site www.assistance-visa.fr.
- Lors de vos 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.

OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE

Europ Assistance, entreprise régie par le Code des Assurances, dénommée dans la présente Notice d'Information *Premier Assistance*, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations décrites dans la présente Notice d'Information en cas de *Maladie, Blessure*, décès et poursuites judiciaires.

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

INFORMATION DES ASSURÉS

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* a mandaté Visa Europe Limited pour souscrire et signer un contrat d'assistance en son nom et pour son compte. Ce contrat est conclu pour une durée de 3 ans à compter du 01/01/2012 00h00 GMT.

Le présent document constitue la Notice d'Information que la Banque Émettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre au titulaire de la *Carte Assurée*. La Notice d'Information 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.

En vertu du contrat signé entre Visa Europe Limited et Europ Assistance, la preuve de la remise de la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* incombe à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.

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

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

Service PREMIER

Téléphone de France : 01 42 77 45 45

Téléphone de l'étranger : +33 1 42 77 45 45

DÉFINITIONS

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

Assuré

Le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin* 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 de parents séparés ou divorcés, célibataires de moins de 25 ans qui ne sont pas fiscalement à la charge du titulaire de la *Carte Assurée*.
- Leurs ascendants et descendants vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles) et :
 - fiscalement à charge,

ou

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

Qu'ils se déplacent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport.

- * La preuve du P.A.C.S. sera apportée par un certificat de P.A.C.S. et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire, établis antérieurement à la demande de prestation ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale.

ATTENTION

- *Les petits-enfants, célibataires de moins de 25 ans, sont couverts uniquement lorsqu'ils séjournent avec leur grand-parents titulaire de la Carte Assurée et exclusivement pendant la durée du déplacement.*

Avion

Avion de ligne régulière en classe économique.

Bénéficiaire

Assuré ayant subi l'Événement.

Blessure

Toute atteinte corporelle médicalement constatée, consécutive à un Événement soudain et fortuit, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure atteignant le Bénéficiaire et non intentionnelle de la part de ce dernier.

Carte Assurée

Carte VISA PREMIER.

Événement

Tout accident, *Maladie* ou *Blessure* à l'origine d'une demande d'intervention auprès de *Premier Assistance*.

France

On entend par France :

- Définition ⁽¹⁾ pour les prestations, Avance sur frais d'hospitalisation (1.10), Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux (1.11) : la France

métropolitaine (Corse comprise), la Principauté de Monaco, les Départements et Régions d'Outre Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.

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

Maladie

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

Membre de la (sa) Famille

Le conjoint ou le concubin, les enfants, les petits-enfants, un frère ou une sœur, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents de l'*Assuré*.

Pays de Résidence

Pays où l'*Assuré* a son lieu de *Résidence* depuis plus de 90 jours consécutifs lors de la demande auprès de *Premier Assistance*.

Premier Assistance

Europ Assistance, entreprise régie par le Code des Assurances.

Résidence

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

Train

Train en première classe.

CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE

IMPORTANT

Les Assurés bénéficient des prestations décrites dans la présente Notice d'Information dès lors qu'ils ont la qualité d'Assuré au titre de la même Carte Assurée.

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 Émettrice ou par le titulaire de la *Carte Assurée*.

La déclaration de perte ou vol de la *Carte Assurée* ne suspend pas les garanties.

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

- Si son *Pays de Résidence* est situé en *France* :
 - dans son *Pays de Résidence*,
 - hors de son *Pays de Résidence*, pendant les 90 premiers jours du déplacement.
- Si son *Pays de Résidence* est situé hors de *France* :
 - hors de son *Pays de Résidence*, pendant les 90 premiers jours du déplacement.

Ces conditions sont valables pour toutes les prestations à l'exception des prestations Avance sur frais d'hospitalisation (1.10), Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux (1.11), Chauffeur de remplacement (1.12), Assistance en cas de poursuites judiciaires (4), Aide à la poursuite du voyage (5), Acheminement d'objets (6), pour lesquelles les conditions d'application sont indiquées dans leur descriptif ainsi que dans le tableau récapitulatif des prestations d'assistance (Cf. « TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE » à la fin de cette Notice d'Information).

Sont exclus de la présente Notice d'Information les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire ou subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restrictions à la libre circulation des personnes et des biens (quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), grèves, explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure (liste susceptible de modifications. Informations disponibles auprès de *Premier Assistance*).

JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS

L'*Assuré* s'engage à la demande de *Premier 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 votre nom, votre adresse et les personnes composant votre 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 *Premier Assistance* de les utiliser,
 - rembourser à *Premier Assistance* les montants dont l'*Assuré* obtiendrait le remboursement.

Et tout autre justificatif que *Premier Assistance* estimera nécessaire pour apprécier le droit aux prestations d'assistance.

À défaut de présentation des justificatifs demandés par *Premier Assistance*, celui-ci refusera la prise en charge des frais d'assistance ou procédera à la refacturation des frais déjà engagés.

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Premier Assistance intervient à la condition expresse que l'Événement qui l'amène à fournir la prestation demeure incertain au moment du départ.

ATTENTION

- *Les montants de prise en charge garantis s'entendent TTC.*
- *Les avances de frais : Avance de la caution pénale (4), Avance du montant des honoraires d'avocat (4), Avance de frais sur place (5.2), sont consenties sous réserve que préalablement, l'Assuré, un Membre de sa Famille ou un tiers communique à Premier Assistance toute information utile et donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire.*

1.1 TRANSPORT/RAPATRIEMENT

Lorsqu'un *Bénéficiaire* en déplacement est malade ou blessé, les médecins de *Premier Assistance* se mettent en relation avec le médecin local qui a reçu le *Bénéficiaire* à la suite de l'*Événement*

Les informations recueillies, auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel, permettent à *Premier Assistance*, après décision de ses médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales, soit le retour du *Bénéficiaire* sur son lieu de *Résidence*, soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son lieu de *Résidence* :

- par véhicule sanitaire léger,
- par ambulance,
- par *Train* (place assise en 1^{ère} classe, couchette 1^{ère} classe ou wagon-lit),
- par *Avion*,
- par avion sanitaire.

Dans certains cas, la situation médicale du *Bénéficiaire* peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son lieu de *Résidence*. Le service médical de *Premier Assistance* peut effectuer les démarches de recherche de place dans un service médicalement adapté.

Seuls la situation médicale du *Bénéficiaire* 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.

IMPORTANT

- Il est à cet égard expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort aux médecins de *Premier Assistance* et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales.
- Par ailleurs, dans le cas où le *Bénéficiaire* refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins de *Premier Assistance*, il décharge expressément *Premier Assistance* de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

1.2 RETOUR DES ACCOMPAGNANTS

Lorsqu'un *Bénéficiaire* est transporté dans le cadre de la prestation 1.1, *Premier 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* du *Bénéficiaire*.

1.3 PRÉSENCE HOSPITALISATION

Un *Bénéficiaire* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement* et les médecins de *Premier Assistance* ne préconisent pas un Transport/Rapatriment (1.1) avant 10 jours.

Premier Assistance organise et prend en charge le déplacement aller et retour par *Train* ou *Avion* d'une personne choisie par le *Bénéficiaire* ou par un *Membre de sa Famille* pour lui permettre de se rendre à son chevet.

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

- Le *Bénéficiaire* est un enfant de moins de 15 ans.
- Le *Bénéficiaire* est dans un état jugé critique par les médecins de *Premier Assistance*.

1.4 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

- Dans le cadre de la prestation 1.3, un *Bénéficiaire* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement* et les médecins de *Premier Assistance* ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (1.1) avant 10 jours, *Premier Assistance* prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet du *Bénéficiaire*, jusqu'à concurrence de 125 € par nuit et pour 10 nuits maximum.
- Si un *Bénéficiaire* est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin de *Premier Assistance*, *Premier Assistance* prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner du *Bénéficiaire* jusqu'à concurrence de 125 € par nuit et pour 10 nuits maximum

1.5 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

Le *Bénéficiaire*, hospitalisé depuis 10 jours, n'est toujours pas transportable dans le cadre de la prestation 1.1. En complément de la prestation 1.4, 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 du *Bénéficiaire*, sont pris en charge jusqu'à concurrence de 125 € par nuit et pour un montant maximum de 375 €.

1.6 RETOUR DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE

Lorsqu'un *Bénéficiaire* résidant hors de France a été transporté dans un pays de proximité, dans les conditions de la prestation 1.1, *Premier Assistance* prend en charge un billet d'*Avion* ou de *Train* permettant son retour dans son *Pays de Résidence*, dès que son état ne nécessite plus l'accompagnement d'un médecin ou d'un infirmier.

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

1.7 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS

Le *Bénéficiaire* malade ou blessé, dans les conditions de la prestation 1.1, 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, *Premier Assistance* organise et prend en charge le voyage aller et retour par *Train* ou *Avion* d'une personne choisie par le *Bénéficiaire* ou par un *Membre de sa Famille* pour raccompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence*. À défaut, *Premier Assistance* missionne une hôtesse pour accompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence*.

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les enfants restent à la charge du *Bénéficiaire*. Les titres de transport des enfants restent également à la charge du *Bénéficiaire*.

1.8 GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un *Bénéficiaire* est transporté dans le cadre de la prestation 1.1 et que personne ne peut s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans, *Premier Assistance* prend en charge à concurrence de **200 € par jour et pendant 5 jours maximum** la présence d'une personne qualifiée au domicile du *Bénéficiaire*. Le remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation d'une facture détaillée originale.

1.9 TRANSPORT DES ANIMAUX DOMESTIQUES

Le *Bénéficiaire* malade ou blessé, dans les conditions de la prestation 1.1, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de son animal (**chien ou chat exclusivement**) qui l'accompagne et aucune personne accompagnant le *Bénéficiaire* n'est en mesure de s'occuper de l'animal, *Premier Assistance* organise le transport de l'animal, vers le domicile d'un proche du *Bénéficiaire* ou vers une structure spécialisée, dans le *Pays de Résidence* du *Bénéficiaire*.

Les frais de transport, frais de cage compris, restent à la charge du *Bénéficiaire*.

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

Pour cette prestation, le *Bénéficiaire* ou une personne autorisée par le *Bénéficiaire* doit préalablement remettre au prestataire que *Premier Assistance* aura sollicité le carnet de vaccination de l'animal.

1.10 AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION

Cette prestation est rendue :

- dans tous les cas hors de *France* (Cf. *France Définition (1)*),
- pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.

IMPORTANT

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

Premier Assistance fait l'avance des frais d'hospitalisation engagés jusqu'à concurrence de **155 000 € par Bénéficiaire et par Événement**, pour les soins prescrits en accord avec les médecins de *Premier Assistance*.

Premier Assistance adresse préalablement au *Bénéficiaire*, à un *Membre de sa Famille* ou le cas échéant à un tiers, un formulaire de reconnaissance des sommes dues que celui-ci retourne signé à *Premier Assistance*.

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

À défaut de paiement dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture, *Premier Assistance* se réserve le droit d'engager toute procédure de recouvrement utile auprès du *Bénéficiaire*.

1.11 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX

Cette prestation est rendue :

- dans tous les cas hors de *France* (Cf. France Définition⁽¹⁾),
- pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.

Premier Assistance rembourse jusqu'à concurrence de **155 000 €** par *Bénéficiaire* et par *Événement* le montant des frais médicaux engagés qui n'aura pas été pris en charge par l'organisme d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auxquels le *Bénéficiaire* cotise. *Premier Assistance* remboursera au *Bénéficiaire* les frais non pris en charge par les organismes susvisés, déduction faite d'une franchise de **50 €** par *Bénéficiaire* et par *Événement*, et sous réserve de la communication par le *Bénéficiaire* à *Premier Assistance* des justificatifs originaux de remboursement émanant de ces organismes.

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

NATURE DES FRAIS OUVRANT DROIT À REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE

- Honoraires médicaux.
- Frais de médicaments prescrits par un médecin.
- Frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance maladie.
- Frais d'hospitalisation selon les conditions prévues pour la prestation 1.10.
- Urgence dentaire considérée comme telle par les médecins de *Premier Assistance* et prise en charge jusqu'à concurrence de **700 €**.

1.12 CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

- Pour les *Assurés* ou *Bénéficiaires* dont le *Pays de Résidence* est la France métropolitaine, les Principautés de Monaco ou d'Andorre, cette prestation est rendue exclusivement pour les déplacements effectués dans les pays mentionnés sur la « Carte verte »¹, à **l'exclusion des Départements et Régions d'Outre Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy) et la Nouvelle Calédonie.**
- Pour les *Assurés* ou *Bénéficiaires* dont la *Résidence* est située dans un des Départements et Régions d'Outre Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy) et la Nouvelle Calédonie **cette prestation n'est jamais accessible.**
- Pour les *Assurés* ou *Bénéficiaires* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de *France*, **cette prestation n'est jamais accessible.**

¹ La « Carte verte » est délivrée par la Compagnie d'Assurance du véhicule de l'*Assuré*.

En cas de décès de l'Assuré ou si le Bénéficiaire se trouve dans l'incapacité de conduire son véhicule et si ses éventuels passagers ne peuvent le remplacer, Premier Assistance met à disposition un chauffeur pour ramener le véhicule, soit dans son Pays de Résidence, soit dans le pays de déplacement, par l'itinéraire le plus direct.

Premier 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 du Bénéficiaire a plus de 8 ans ou plus de 150 000 km ou si son état n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la Route Français, Premier 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, Premier Assistance fournit et prend en charge un billet de Train ou d'Avion pour aller rechercher le véhicule.

IMPORTANT

Premier Assistance ne prend pas en charge les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel et de restauration du Bénéficiaire et des éventuels passagers.

1.13 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

Suite à un accident, Maladie, Blessure ou décès d'un Assuré, Premier Assistance pourra se charger de la transmission de messages urgents à l'employeur ou à la famille de l'Assuré.

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

1.14 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

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

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

Si un *Assuré* décède au cours d'un déplacement, *Premier Assistance* organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques dans son *Pays de Résidence*.

Premier Assistance prend également en charge jusqu'à concurrence de **800 €** l'ensemble des frais suivants :

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

Les autres frais et notamment les frais de cérémonie, convois locaux, inhumation restent à la charge de la famille du défunt. *Premier Assistance* organise et prend également en charge le retour par *Train* ou *Avion* des autres *Assurés* qui voyageaient avec l'*Assuré* décédé afin qu'ils puissent assister aux obsèques.

- Dans le cas d'une inhumation hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, *Premier 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, *Premier Assistance* ne prend en charge que les frais d'inhumation ou de crémation du corps du défunt jusqu'à concurrence de **800 €**.

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, *Premier Assistance* organise et prend en charge le voyage en *Train* ou en *Avion*, jusqu'à la gare ou l'aéroport le plus proche du lieu d'hospitalisation ou des obsèques.

- 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 et 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 de *Premier 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.

ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

Cette prestation est rendue :

- dans tous les cas hors de *France* (Cf. *France Définition (2)*),
- pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.

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

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

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*, *Premier Assistance* peut mettre en œuvre les prestations ci-après.

5.1 ASSISTANCE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Suite à la perte ou au vol de ses papiers d'identité, *Premier 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*.

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

À son retour dans son *Pays de Résidence*, *Premier 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.

5.2 AVANCE DE FRAIS SUR PLACE

Si l'*Assuré* perd ou se fait voler ses titres de transport et/ou sa *Carte Assurée*, *Premier 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 (hôtel, location de véhicule, train, avion, ...).

Premier Assistance fera parvenir à l'*Assuré* une avance de fonds d'un montant maximum de **2 000 €**.

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

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

Premier 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.

6.1 ACHEMINEMENT DE DOSSIERS

Si l'*Assuré* en déplacement perd ou se fait voler ses dossiers, *Premier Assistance* se chargera de prendre auprès de la personne désignée par l'*Assuré* le double des dossiers susvisés, dans la limite de 5 kg, et de les acheminer jusqu'à l'*Assuré*.

Les frais de transport de dossiers, de douane et autres frais d'envois restent à la charge de l'*Assuré* qui doit préciser à *Premier Assistance* les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation de ces documents.

6.2 ACHEMINEMENT DE MÉDICAMENTS

Lorsque certains médicaments indispensables prescrits par un médecin ne sont pas disponibles dans le pays où séjourne l'*Assuré*, *Premier Assistance* recherche localement leurs équivalents éventuellement disponibles. À défaut et après avoir obtenu copie de l'ordonnance auprès du médecin traitant de l'*Assuré*, *Premier Assistance* les recherche, en France exclusivement et organise leur envoi. *Premier Assistance* prend en charge les frais d'expédition et refacture à l'*Assuré* le coût d'achat des médicaments et les frais de douane, que l'*Assuré* s'engage à rembourser à *Premier Assistance* à réception de la facture.

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

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

6.3 ACHEMINEMENT DE LUNETTES, DE LENTILLES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES

Si l'*Assuré* se trouve dans l'impossibilité de se procurer les lunettes, les lentilles correctrices ou les prothèses auditives qu'il porte habituellement, suite au bris ou à la perte de celles-ci, *Premier Assistance* se charge de les lui envoyer par les moyens les plus appropriés.

La demande, formulée par l'*Assuré*, doit être transmise par télécopie ou lettre recommandée et indiquer de manière très précise les caractéristiques complètes de ses lunettes (type de verres, monture), de ses lentilles ou de ses prothèses auditives.

Premier Assistance contacte l'ophtalmologiste ou le prothésiste habituel de l'*Assuré* afin d'obtenir une ordonnance. Le prix de la confection des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives est annoncé à l'*Assuré* qui doit donner son accord par écrit et s'engage alors à régler le montant de la facture avant l'envoi des lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives. À défaut, *Premier Assistance* ne pourra être tenue d'exécuter la prestation.

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

Le Service Information de *Premier Assistance* peut informer l'Assuré, du lundi au samedi de 9h00 à 18h30 (heure de France métropolitaine), sur les sujets suivants :

- Formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (visas, quitus fiscal...).
- Conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion ...).
- Conditions de vie locale (température, climat, nourriture ...).
- Pays exclus au titre du présent contrat.

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS

- Les frais engagés sans accord préalable de *Premier Assistance* ou non expressément prévus par la présente Notice d'Information, les frais non justifiés par des documents originaux.
- Les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence, tels que SAMU, pompiers, et les frais s'y rapportant.
- Les *Événements* survenus dans les pays exclus de la présente garantie ou en dehors des dates de validité de la *Carte Assurée*.
- Un *Événement* trouvant son origine dans une *Maladie* et/ou une *Blessure* préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant la demande d'assistance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.
- L'organisation et la prise en charge du transport visé au paragraphe 1.1 Transport/Rapatriement pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement.
- Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse.
- Les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences.
- L'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant.
- 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.

- les frais d'optique (lunettes ou verres de contact, par exemple), les frais d'appareillages médicaux et prothèses (prothèses dentaires notamment).
- les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence, les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination, les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés dans le *Pays de Résidence*, les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.
- Les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'*Assuré* y participe en qualité de concurrent.
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.
- Les conséquences de guerres civiles ou étrangères, d'instabilité politique notoire, de mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure.
- Les conséquences des situations à risque infectieux en contexte épidémique, de l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où l'*Assuré* séjourne et/ou nationales du pays d'origine.
- Les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, de l'usage abusif d'alcool.
- Les conséquences de tentative de suicide.
- Les conséquences d'actes intentionnels de la part de l'*Assuré* ou les conséquences d'actes dolosifs.
- Les cures thermales, les interventions à caractère esthétique et leurs conséquences éventuelles, les séjours en maison de repos, la rééducation, kinésithérapie, chiropraxie, les visites

médicales de contrôle et les frais s'y rapportant.

- Les dommages survenus à l'Assuré se trouvant sous la responsabilité de l'autorité militaire.
- Les frais de restaurant, les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne régulière, les frais de douane, les frais d'annulation de séjour.
- Les cautions exigées à la suite d'une conduite en état d'ivresse ou d'une faute intentionnelle.
- Les situations liées à des faits de grève.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Premier Assistance ne pourra être tenue pour responsable des manquements ou 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 événements suivants : guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), limitation de trafic aéronautique, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique.
- En cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visa d'entrée et de sortie, passeport, etc. 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 de *Premier Assistance* pour y être hospitalisé.
- En cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels *Premier Assistance* a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.
- En cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes ; restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur et bien évidemment d'absence d'avis médical défavorable au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

CADRE JURIDIQUE

Subrogation

Premier Assistance est subrogée jusqu'à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions du *Bénéficiaire* contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention.

Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention seront couvertes en tout ou partie par une police d'assurances antérieure souscrite auprès d'une autre Société, la Sécurité Sociale, ou par toute autre institution, la Société sera subrogée dans les droits et actions du *Bénéficiaire* contre cette autre Société ou institution.

Prescription

Toute action dérivant de la présente convention est prescrite dans un délai de deux ans à compter de l'*Événement* qui y donne naissance.

La prescription peut être interrompue par : la désignation d'expert, l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception en ce qui concerne le règlement d'une prestation, la saisine d'un tribunal même en référé ou toute autre cause ordinaire.

Loi Informatique et Libertés

En application de la loi du 6 Janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés, l'*Assuré* dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage d'Europ Assistance, de ses mandataires, et organisations professionnelles concernées. Ces droits peuvent être exercés auprès d'Europ Assistance, Service Qualité, 1 Promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

Europ Assistance s'interdit de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.

Cependant, dans le respect de la loi Informatique et Libertés et des dispositions du Code Pénal sur le secret professionnel, en cas de litige et/ou de procédure judiciaire, les informations strictement nécessaires pourront être transmises à Visa Europe France.

Par ailleurs, les *Assurés* sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec *Premier Assistance*, pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Les enregistrements seront conservés pendant une durée de deux mois à compter de la date de l'enregistrement.

L'*Assuré* pourra exprimer son consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant son refus auprès de son interlocuteur.

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Vous trouverez ci-dessous un tableau récapitulatif des prestations d'assistance dont les conditions et modalités d'application vous ont été présentées dans les paragraphes précédents.

Prestations d'Assistance	<i>Pays de Résidence situé en France</i>		<i>Pays de Résidence situé hors de France</i>		Para- graphe de référence
	Déplace- ment dans le <i>Pays de Résidence</i>	Déplace- ment hors du <i>Pays de Résidence</i>	Déplace- ment dans le <i>Pays de Résidence</i>	Déplace- ment hors du <i>Pays de Résidence</i>	
Transport/ Rapatriement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.1
Retour des accompagnants	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.2
Présence hospitalisation	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.3
Prise en charge des frais d'hébergement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.4
Frais de prolongation d'hébergement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.5
Retour dans le <i>Pays de Résidence</i>	non	oui	non	oui	1.6
Accompagnement des enfants	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.7
Garde des enfants de moins de moins de 15 ans	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.8
Transport des animaux domestiques	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.9
Avance sur frais d'hospitalisation	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	1.10
Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	1.11
Chauffeur de remplacement	oui ⁽³⁾⁽⁴⁾	oui ⁽¹⁾⁽³⁾⁽⁴⁾	non	non	1.12
Transmission de messages urgents	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.13
Remboursement des frais téléphoniques	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.14
Décès de l' <i>Assuré</i>	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	2
Retour Anticipé de l' <i>Assuré</i>	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	3

Assistance en cas de poursuites judiciaires :					
- Avance de caution pénale	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
- Avance honoraires d'avocats	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
- Prise en charge montant réel des honoraires d'avocats	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
Assistance aux démarches administratives	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	5.1
Avance de frais sur place	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	5.2
Acheminement de dossiers	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	6.1
Acheminement de médicaments	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	6.2
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	6.3
Informations avant le départ en voyage	oui	oui	oui	oui	7
<p>⁽¹⁾ pendant les 90 premiers jours du déplacement.</p> <p>⁽²⁾ sauf déplacements en <i>France</i></p> <p>⁽³⁾ uniquement pour les déplacements dans les pays mentionnés sur la « Carte verte », à l'exclusion des Départements et Régions d'Outre Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy) et de la Nouvelle Calédonie.</p> <p>⁽⁴⁾ pour les <i>Assurés</i> ou <i>Bénéficiaires</i> dont la <i>Résidence</i> est située dans un des Départements et Régions d'Outre Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy) et de la Nouvelle Calédonie, cette prestation n'est jamais accessible.</p>					

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCES

CONTRAT N° 5073788704

ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT VOYAGE

DÉPLACEMENT PRIVE ET PROFESSIONNEL

Le présent contrat, régi par le Code des Assurances, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance mentionnées ci-dessous au cours d'un *Voyage Garanti*.

AXA FRANCE VIE

26, rue DROUOT - 75009 PARIS,
SA régie par le Code des Assurances,
capital de 487 725 073 €
immatriculée au RCS de Paris sous le n° 310 499 959

VISA EUROPE LIMITED

Société de droit anglais dont le siège social
est situé 1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume-Uni,
immatriculée sous le numéro 5139966

Agissant au travers de sa succursale française ci-après désignée

Visa Europe France

21 Boulevard de la Madeleine, 75001 Paris,
RCS Paris n°509 930 699

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

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* a mandaté Visa Europe Limited pour souscrire et signer le présent contrat en son nom et pour son compte. La preuve de la remise de la présente Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.

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

Prise d'effet et cessation des garanties du présent contrat d'assurance

Les garanties de ce contrat sont acquises à l'Assuré à compter de la date de délivrance de la *Carte Assurée* et pendant sa durée de validité.

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

- en cas de retrait total d'agrément de l'Assureur, conformément à l'Article L 326-12, alinéa 1 du Code des Assurances,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation de ce contrat lorsqu'il n'est pas reconduit.

Le non renouvellement de ce contrat entraîne la cessation des garanties pour chaque Assuré à partir de la date d'effet de cette résiliation.

Le présent contrat d'assurance prend effet à compter du 1^{er} Janvier 2012 à 0H00 et ce pour une durée de 3 ans. Les présentes dispositions s'appliquent aux *Sinistres* dont la date de survenance est postérieure au 1^{er} janvier 2012 à 0h00.

Courtier Gestionnaire

CWI Distribution, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le numéro 07 002 871 (www.orias.fr), est l'interlocuteur privilégié de l'Assuré pour toute information relative à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

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 le tribunal de commerce de Paris. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Prescription

Conformément aux articles L.114-1, L.114-2 et L.114-3 du Code des Assurances, toutes les actions sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance, sauf lorsque les *Bénéficiaires* sont les ayants droit de la victime, le délai étant dans ce cas porté à 10 ans. Les parties au contrat ne peuvent, même d'un commun accord, modifier la durée et les causes d'interruption de la prescription.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ci-après : désignation d'expert à la suite d'un *Sinistre*, envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception concernant le règlement de l'indemnité, citation en justice (même en référé).

En cas de désaccord de l'Assuré

En cas de désaccord et si un litige ne peut trouver de solution auprès de CWI Distribution, celui-ci transmettra la demande à l'Assureur pour étude.

Si le désaccord persiste, l'Assuré aura toujours la faculté de faire appel au médiateur dont l'identité lui sera communiquée par le Secteur Qualité Relation Clientèle d'AXA (26 rue Drouot, 75 458 Paris Cedex 09) et ceci sans préjudices des autres voies d'actions légales. Son avis n'engage ni l'Assureur ni l'Assuré qui conserve le droit de saisir le tribunal compétent.

Tribunaux compétents

Le contrat est régi exclusivement par la loi Française. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

Sanctions en cas de fausse déclaration

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

Informatique et Libertés

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, l'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de l'Assureur de ses mandataires et organisations professionnelles concernées.

Ces droits peuvent être exercés auprès de CWI Distribution - Service CARTE BLEUE VISA - Département Gestion, CS 60569 - 13594 Aix en Provence Cedex 3.

CWI Distribution et l'Assureur s'interdisent de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.

Cependant, dans le respect de la loi Informatique et Libertés et des dispositions du Code Pénal sur le secret professionnel, en cas de litige et/ou de procédure judiciaire, les informations strictement nécessaires pourront être transmises à Visa Europe France.

Par ailleurs, les *Assurés* sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec le Service CARTE BLEUE VISA pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. L'Assuré pourra exprimer son consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant son refus auprès de son interlocuteur.

Commission de Contrôle

L'Assureur est une entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à ce titre à l'Autorité de Contrôle Prudentiel - Secteur Assurance (ACP) sise 61 rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09.

Engagement de l'Assureur

L'Assuré est exclusivement garanti pour le montant attaché à la couverture de la *Carte Assurée*. Si le titulaire de la *Carte Assurée* est titulaire d'autres cartes de la gamme Carte Bleue Visa, l'Assuré bénéficie exclusivement de l'assurance liée à la *Carte Assurée* sans possibilité de cumul avec les garanties prévues par d'autres contrats souscrits par le Souscripteur Visa Europe Limited.

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

Accident

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

Accident Garanti

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

Sont également garantis les *Accidents* survenus lors du déplacement le plus direct pour se rendre à un aéroport, une gare ou un terminal ou en revenir à partir 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 ait été réglée au moyen de la *Carte Assurée*.

Assuré

Le titulaire de la *Carte Assurée*, désigné dans le texte de cette Notice d'Information par le pronom « vous », son conjoint ou son concubin* vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation.

- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil Français,
- les enfants de parents séparés ou divorcés, célibataires de moins de 25 ans qui ne sont pas fiscalement à la charge du titulaire de la *Carte Assurée*,
- leurs ascendants et descendants, vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'Article L.241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles) et :
 - fiscalement à chargeou
 - auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin, des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

Qu'ils se déplacent ensemble ou séparément lors d'un *Voyage Garanti*

* La preuve du P.A.C.S. sera apportée par un certificat de P.A.C.S. et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire, établis antérieurement à la demande de prestation ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale.

Bénéficiaire

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

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 CWI Distribution de votre lettre recommandée avec avis de réception, le cachet de la poste faisant foi.

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

- au conjoint survivant de l'*Assuré*, ni divorcé ni séparé de corps ou à son concubin,
 - à défaut, les enfants légitimes, reconnus ou adoptifs de l'*Assuré*, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
 - à défaut, les petits-enfants de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
 - à défaut, le père et la mère de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
 - à défaut, les frères et sœurs de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
 - à défaut, les héritiers de l'*Assuré*.
- En cas de décès accidentel d'un autre *Assuré* et/ou du titulaire de la *Carte Assurée* sans qu'il n'y ait eu de désignation spécifique d'un *Bénéficiaire*, les sommes prévues en cas de décès accidentel de l'*Assuré* sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessus.

- En cas d'Infirmité Permanente Totale ou d'Infirmité Permanente Partielle :
 - l'*Assuré*, sauf si celui-ci se trouve dans les cas d'incapacité visés par l'article 489 du Code Civil. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'*Assuré*.

Carte Assurée

Carte Bleue Visa de la Gamme Carte Bleue Visa.

Guerre Civile

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

Guerre Étrangère

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

Infirmité Permanente Partielle

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

Infirmité Permanente Totale

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

Invalidité Permanente Totale

L'incapacité d'exercer sa profession ou une activité rémunérée et qui nécessite la présence d'une tierce personne à plein temps pour procéder aux actes de la vie courante au sens de la Sécurité Sociale (article L.341-4 du Code de la Sécurité Sociale 3^{ème} catégorie).

Moyen de Transport Public

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

Perte d'un bras

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

Perte d'une jambe

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

Perte totale de la vue des deux yeux

Lorsque l'Assuré est classé par la Sécurité Sociale parmi les invalides de 3^{ème} catégorie.

Perte totale de la vue d'un œil

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

Sinistre

Survenance d'un événement de nature à entraîner la mise en œuvre d'une des garanties du présent contrat d'assurance.

Substances Biologiques

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

Substances Chimiques

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

Substances Nucléaires

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

Territorialité

Les garanties du présent contrat sont acquises à l'Assuré, dans le monde entier, au cours d'un *Voyage Garanti*.

Véhicule de Location

Tout engin 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 sur le *Carte Assurée*.

Voyage Garanti

Tout déplacement effectué dans le monde entier, à titre privé ou 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 le survenance du *Sinistre*.

À 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*.

ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de couvrir l'Assuré contre les risques de Décès accidentel ou d'Infirmité Permanente Accidentelle résultant des suites d'un Accident pouvant survenir au cours d'un Voyage Garanti.

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

• 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 **46 000 €**.

• 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 :

- **46 000 €**, si l'Assuré est atteint d'Infirmité Permanente Totale,
- **23 000 €** si l'Assuré est atteint d'Infirmité Permanente Partielle.

ARTICLE 2 - LIMITE DE NOTRE ENGAGEMENT

Indépendamment du nombre de Cartes Assurées utilisées pour le paiement, notre limite d'engagement est fixée à **46 000 €** par Sinistre et par Assuré.

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

ARTICLE 3 - 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,
- lors d'une location de véhicule, au jour et à l'heure où la location est effectuée pour entreprendre un Voyage Garanti et à condition que le règlement de la location soit effectué au moyen de la Carte Assurée.

Cessation de la garantie

La garantie cesse :

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

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS

Le présent contrat ne couvre pas les séquelles et conséquences des Accidents résultant :

- De la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré.
- 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.
- 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.

ARTICLE 1 - DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

L'Assureur versera à l'Assuré ou au *Bénéficiaire* le capital garanti dans les 5 jours suivant la réception de tous les éléments nécessaires au règlement.

ARTICLE 2 - DÉCLARATION DES SINISTRES

L'Assuré ou le *Bénéficiaire* doit déclarer tout *Sinistre* de nature à entraîner la mise en jeu de la garantie prévue par le présent contrat, dans les 15 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 à 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.**

Toute déclaration de *Sinistre* devra être adressée par l'Assuré ou le *Bénéficiaire* à :

CWI Distribution
Service CARTE BLEUE VISA
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3
Tel (depuis la France*) : 04 86 91 01 26
Tél (depuis l'Étranger) : + 33 4 86 91 01 26
Fax : + 33 (0) 4 86 91 01 37
(7j/7, 24H/24)
Demande de renseignement :
www.visa-assurances.fr

(*) Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

Les documents communiqués par l'Assuré ou le *Bénéficiaire* doivent être des originaux ou des documents certifiés conformes :

- 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 de la Banque Émettrice dûment complétée adressée à l'Assuré par CWI DISTRIBUTION ou à défaut le relevé de compte bancaire ou la facturette du paiement,
- les documents originaux matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets d'avion, de train...), contrat de location de véhicule, ...), etc.,
- un Relevé d'Identité Bancaire,
- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise médicale...),
- le procès verbal des autorités locales (police, pompiers...),
- les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- un document légal permettant d'établir la qualité du *Bénéficiaire*, notamment la copie d'une pièce d'identité,

- en cas d'*Accident* pouvant entraîner une invalidité, se soumettre à toute expertise requise par l'Assureur.

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.

NOTICE D'INFORMATION ASSISTANCE

CONTRAT FRANCE ET ÉTRANGER
DÉPLACEMENT PRIVÉ OU PROFESSIONNEL
VALABLE DU 01/01/2012 AU 31/12/2014
CONTRAT N° S52

Le présent contrat, régi par le Code des Assurances, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance mentionnées ci-dessous au cours d'un *Voyage Garanti*.

Europ Assistance

1 promenade de la Bonnette
92230 GENNEVILLIERS CEDEX
SA au capital de 23 601 857 €
451 366 405 RCS Nanterre

Visa Europe Limited

Société de droit anglais dont le siège social est situé :
1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume Uni
immatriculé sous le numéro 5139966

agissant au travers de sa succursale française ci-après désignée :

Visa Europe France

21, Boulevard de la Madeleine,
75038 Paris Cedex 01
RCS Paris : 509 930 699

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

- *Assistance Carte Bleue Visa* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :
 - Obtenir l'accord préalable d'*Assistance Carte Bleue Visa* en appelant ou en faisant appeler sans attendre *Assistance Carte Bleue Visa*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :
 - * Téléphone : + 33 (0) 9 69 32 10 03
 - * Télécopie : + 33 (0) 9 69 32 10 28
 - Indiquer le numéro de la *Carte Assurée*, la qualité de l'*Assuré* ainsi que le nom de la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*,
 - Vous conformer aux procédures et aux solutions préconisées par *Assistance Carte Bleue Visa*.

CONSEILS

- L'*Assuré* doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessus.
- Si l'*Assuré* est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un Pays Membre de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des 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 Économique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de la dite 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 *Assistance Carte Bleue Visa* dans un délai de 8 jours ouvrés à compter de la réception de la demande écrite de l'*Assuré* assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible aux conditions indiquées sur le site www.assistance-visa.fr.
- Lors de vos 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.

OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE

EUROP ASSISTANCE, entreprise régie par le Code des Assurances, dénommée au sein de la présente Notice d'Information *Assistance Carte Bleue Visa*, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations décrites dans la présente Notice d'Information en cas de *Maladie, Blessure, décès* et poursuites judiciaires.

INFORMATION DES ASSURÉS

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* a mandaté Visa Europe Limited pour souscrire et signer un contrat d'assistance en son nom et pour son compte. Ce contrat est conclu pour une durée de 3 ans à compter du 01/01/2012 00h00 GMT.

Le présent document constitue la Notice d'Information que la Banque Émettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre au titulaire de la *Carte Assurée*. La Notice d'Information 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.

En vertu du contrat signé entre Visa Europe Limited et Europ Assistance, la preuve de la remise de la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* incombe à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.

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

CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE

IMPORTANT

Les *Assurés* bénéficient des prestations décrites dans la présente Notice d'Information dès lors qu'ils ont la qualité d'*Assuré* au titre de la même *Carte Assurée*.

La garantie prend effet le jour de la souscription à la *Carte Assurée* et est liée à la durée de validité de la *Carte Assurée*. Elle est automatiquement résiliée aux mêmes dates en cas de non-renouvellement ou en cas de retrait ou de blocage de la *Carte Assurée* par la Banque Émettrice ou par le titulaire de la *Carte Assurée*.

La déclaration de perte ou vol de la *Carte Assurée* ne suspend pas les garanties.

La garantie s'applique dans le monde entier, sans franchise kilométrique, lors de tout déplacement privé ou professionnel :

- Si le *Pays de Résidence* est situé en France : en France, et pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du *Pays de résidence*, à savoir hors de France.
- Si le *Pays de Résidence* est situé hors de France : hors du *Pays de Résidence* pendant les 90 premiers jours du déplacement.

Cette territorialité s'applique à toutes les garanties à l'exception des garanties Avance sur frais d'hospitalisation (1.9), Remboursement à titre complémentaire

des frais médicaux engagés (1.10), Assistance en cas de poursuites judiciaires (4), pour lesquelles les conditions d'application sont indiquées dans leur descriptif.

Sont exclus de la présente Notice d'Information les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire ou subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restrictions à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), grèves, explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure (liste susceptible de modifications. Informations disponibles auprès d'Europ Assistance).

JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS

L'Assuré s'engage à la demande d'Assistance Carte Bleue Visa 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 votre nom, votre adresse et les personnes composant votre 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 *Assistance Carte Bleue Visa* de les utiliser,
 - rembourser à *Assistance Carte Bleue Visa* les montants dont l'Assuré obtiendrait le remboursement.

Et tout autre justificatif qu'*Assistance Carte Bleue Visa* estimera nécessaire pour apprécier le droit aux prestations d'assistance. À défaut de présentation des justificatifs demandés par *Assistance Carte Bleue Visa*, celui-ci refusera la prise en charge des frais d'assistance ou procédera à la refacturation des frais déjà engagés.

DÉFINITIONS

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

ASSISTANCE CARTE BLEUE VISA

Europ Assistance, entreprise régie par le Code des Assurances.

ASSURÉS

Le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin* 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 de parents séparés ou divorcés, célibataires de moins de 25 ans qui ne sont pas fiscalement à la charge du titulaire de la *Carte Assurée*.
- Leurs ascendants et descendants vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles) et :
 - fiscalement à charge,

ou

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

Qu'ils se déplacent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport.

* La preuve du P.A.C.S. sera apportée par un certificat de P.A.C.S. et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire, établis antérieurement à la demande de prestation ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale.

BLESSURE

Toute atteinte corporelle médicalement constatée, consécutive à un événement soudain et fortuit, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure atteignant l'*Assuré* et non intentionnelle de la part de ce dernier.

CARTE ASSURÉE

Carte Bleue Visa de la gamme Carte Bleue.

ÉVÉNEMENT

Tout accident, *Maladie* ou *Blessure* à l'origine d'une demande d'intervention auprès d'Europ Assistance.

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, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.

MALADIE

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

MEMBRE DE LA FAMILLE

Le conjoint ou le concubin, les enfants, les petits-enfants, un frère ou une sœur, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents.

PAYS DE RÉSIDENCE

Pays où *l'Assuré* a son lieu de *Résidence* depuis plus de 90 jours consécutifs lors de la demande auprès d'*Assistance Carte Bleue Visa*.

RÉSIDENCE

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

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Assistance Carte Bleue Visa intervient à la condition expresse que *l'Événement* qui l'amène à fournir la prestation demeure incertain au moment du départ.

ATTENTION

- Les montants de prise en charge garantis s'entendent TTC.
- Les avances de frais : Avance de la caution pénale (4), Avance du montant des honoraires d'avocat (4), sont consenties sous réserve que préalablement, *l'Assuré*, un *Membre de sa Famille* ou un tiers communique à *Assistance Carte Bleue Visa* toute information utile et donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire.

1.1 TRANSPORT/RAPATRIEMENT

Lorsqu'un *Assuré* en déplacement privé ou professionnel est malade ou blessé, les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* se mettent en relation avec le médecin local qui a reçu l'*Assuré* à la suite de l'*Événement*.

Les informations recueillies, auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel, permettent à *Assistance Carte Bleue Visa*, après décision de ses médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales, soit le retour de l'*Assuré* sur son lieu de *Résidence*, soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son lieu de *Résidence* :

- par véhicule sanitaire léger,
- par ambulance,
- par train (place assise en 1^{ère} classe, couchette 1^{ère} classe ou wagon-lit),
- par avion de ligne régulière en classe économique,
- par avion sanitaire.

Dans certains cas, la situation médicale de l'*Assuré* peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son lieu de *Résidence*. Le service médical d'*Assistance Carte Bleue Visa* peut effectuer les démarches de recherche de place dans un service médicalement adapté.

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.

IMPORTANT

- Il est à cet égard expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort aux médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales.
- Par ailleurs, dans le cas où l'*Assuré* refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa*, il décharge expressément *Assistance Carte Bleue Visa* de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

1.2 RETOUR DES ACCOMPAGNANTS

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans les conditions définies ci-dessus, *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le transport jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au lieu de *Résidence* de l'*Assuré*, par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne régulière en classe économique, des autres *Assurés* se déplaçant avec lui.

1.3 PRÉSENCE HOSPITALISATION

Un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement* et les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (1.1) avant 10 jours. *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le déplacement aller et retour par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne régulière en classe économique d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de la Famille* pour lui permettre de se rendre à son chevet.

S'il s'agit d'un enfant de moins de 15 ans ou d'un *Assuré* dans un état jugé critique par les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa*, aucune franchise de durée d'hospitalisation n'est appliquée.

1.4 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

- Dans le cadre de la prestation 1.3, un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement* et les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (1.1) avant 10 jours, *Assistance Carte Bleue Visa* prend en charge 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 **65 €** par nuit et pour 10 nuits maximum.
- Si un *Assuré* est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin d'*Assistance Carte Bleue Visa*, *Assistance Carte Bleue Visa* prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner du *Bénéficiaire* jusqu'à concurrence de **65 €** par nuit et pour 10 nuits maximum.

1.5 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

Dans l'hypothèse où l'*Assuré*, hospitalisé depuis 10 jours n'est toujours pas transportable dans le cadre de la prestation Transport/Rapatriement (1.1), sont pris en charge les frais d'hôtels supplémentaires, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne venue à son chevet, jusqu'à concurrence de **65 €** par nuit et pour un montant maximum de **305 €**.

1.6 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS

L'*Assuré*, en déplacement privé ou professionnel, malade ou blessé, dans les conditions de la prestation 1.1, 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, *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le voyage aller et retour par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne régulière en classe économique d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de sa Famille* pour raccompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence*. À défaut, *Assistance Carte Bleue Visa* missionne une hôtesse pour accompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence*.

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

1.7 GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un *Bénéficiaire* est transporté dans le cadre de la prestation 1.1 et que personne ne peut s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans, *Assistance Carte Bleue Visa* prend en charge à concurrence de **200 €** par jour et pendant 5 jours maximum la présence d'une personne qualifiée au domicile du *Bénéficiaire*. Le remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation d'une facture détaillée originale.

1.8 RAPATRIEMENT DES ANIMAUX DOMESTIQUES

L'*Assuré*, en déplacement privé ou professionnel, malade ou blessé, dans les conditions de la prestation 1.1, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper

de son animal (chien ou chat exclusivement) et, suite à un *Événement*, n'est plus en mesure de s'en occuper. Si aucune personne l'accompagnant ne peut s'occuper de l'animal, *Assistance Carte Bleue Visa* organise son rapatriement vers le domicile d'un proche de l'*Assuré* ou vers une structure spécialisée dans le *Pays de Résidence de l'Assuré*.

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

Pour cette prestation, l'*Assuré* ou une personne autorisée par l'*Assuré* doit remettre au prestataire, qu'*Assistance Carte Bleue Visa* aura sollicité, le carnet de vaccination de l'animal.

1.9 AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION

- Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est la *France*, cette prestation est rendue hors de *France* pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel.
- Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de *France*, cette prestation n'est jamais accessible.

Assistance Carte Bleue Visa fait l'avance des frais d'hospitalisation engagés jusqu'à concurrence de **11 000 €** par *Assuré* et par *Événement*, pour les soins prescrits en accord avec les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa*. Cette prestation est acquise, tant que les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* jugent l'*Assuré* intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Assistance Carte Bleue Visa adresse préalablement à l'*Assuré*, à un *Membre de sa Famille* ou le cas échéant à un tiers, un formulaire de reconnaissance des sommes dues que celui-ci retourne signé à *Assistance Carte Bleue Visa*.

Le signataire s'engage à rembourser *Assistance Carte Bleue Visa* dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture par cette dernière, indépendamment de toute procédure de remboursement engagée auprès d'organismes d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auxquels l'*Assuré* cotise. À défaut de paiement dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture, *Assistance Carte Bleue Visa* se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

1.10 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX ENGAGÉS

- Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est la *France*, cette prestation est rendue hors de *France* pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel.
- Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de *France*, cette prestation n'est jamais accessible.

Assistance Carte Bleue Visa rembourse jusqu'à concurrence de **11 000 €** par *Assuré* et par *Événement* le montant des frais médicaux engagés qui n'aura

pas été pris en charge par l'organisme d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auquel l'Assuré cotise.

Assistance Carte Bleue Visa remboursera à l'Assuré les frais non pris en charge par les organismes susvisés, déduction faite d'une franchise de **50 €** par dossier, et sous réserve de la communication à *Assistance Carte Bleue Visa* des justificatifs originaux de remboursement émanant de ces organismes.

Dans l'hypothèse où les organismes auxquels l'Assuré cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, *Assistance Carte Bleue Visa* les remboursera jusqu'à concurrence de **11 000 €** sous réserve de la communication par l'Assuré des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes.

NATURE DES FRAIS OUVRANT DROIT À REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE

- Honoraires médicaux.
- Frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien.
- Frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance maladie.
- Frais d'hospitalisation selon les conditions prévues pour la garantie Avance sur frais d'hospitalisation (1.9).
- Urgence dentaire considérée comme telle par les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* et prise en charge jusqu'à concurrence de **500 €**.

1.11 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

En cas d'Événement ou de décès d'un Assuré, *Assistance Carte Bleue Visa* pourra se charger de la transmission de messages urgents à son employeur ou à sa famille.

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

1.12 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

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

Si un *Assuré* décède au cours d'un déplacement privé ou professionnel, *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques dans son *Pays de Résidence*.

Assistance Carte Bleue Visa prend également en charge jusqu'à concurrence de **800 €** l'ensemble des frais suivants :

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

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

Assistance Carte Bleue Visa organise et prend également en charge le retour par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne régulière en classe économique des autres *Assurés* qui voyageaient avec l'*Assuré* décédé afin qu'ils puissent assister aux obsèques.

- Dans le cas d'une inhumation hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le transport du corps jusqu'à concurrence des frais qu'aurait supposé le rapatriement du corps sur le lieu de *Résidence* de l'*Assuré* décédé dans les conditions prévues ci-dessus.
- En cas de décès hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré* et en cas d'inhumation sur place si les ayants-droit de l'*Assuré* en font officiellement la demande, *Assistance Carte Bleue Visa* ne prend en charge que les frais d'inhumation ou de crémation du corps de l'*Assuré* décédé jusqu'à concurrence de **800 €**.

Un *Assuré*, en déplacement privé ou professionnel, apprend l'hospitalisation non planifiée (pour une hospitalisation de plus de 24 heures, hospitalisation ambulatoire et de jour non comprises) ou le décès d'un *Membre de la Famille*.

Pour permettre à l'un des *Assurés* de se rendre au chevet du *Membre de la Famille* ou d'assister aux obsèques, *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le voyage par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne régulière en classe économique, 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 et 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'*Assistance Carte Bleue Visa*, 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.

ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

- Ces prestations sont rendues hors du *Pays de Résidence* de l'Assuré, pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel et dans tous les cas, hors de *France*.

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

- fait l'avance de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, jusqu'à concurrence de **7 770 €**,
- fait l'avance du montant des honoraires d'avocat jusqu'à concurrence de **3 100 €**,
- prend en charge le montant réel des honoraires d'avocat jusqu'à concurrence de **800 €** sous déduction d'une franchise de **50 €**.

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

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES PRESTATIONS

- Les frais engagés sans accord préalable d'*Assistance Carte Bleue Visa* ou non expressément prévus par la présente Notice d'Information, les frais non justifiés par des documents originaux.
- Les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence, tels que SAMU, pompiers, et les frais s'y rapportant.
- Les *Événements* survenus dans les pays exclus de la présente garantie ou en dehors des dates de validité de la *Carte Assurée*.
- Un *Événement* trouvant son origine dans une *Maladie* et/ou une *Blessure* préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant la demande d'assistance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.
- L'organisation et la prise en charge du transport visé au paragraphe 1.1 Transport/Rapatriement pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement.
- Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse.
- Les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour

le compte d'autrui, et ses conséquences.

- L'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant.
- 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*.
- Les frais d'optique (lunettes ou verres de contact, par exemple), les frais d'appareillages médicaux et prothèses (prothèses dentaires notamment).
- Les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence, les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination, les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés dans le *Pays de Résidence*, les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.
- Les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'*Assuré* y participe en qualité de concurrent.
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.
- Les conséquences de guerres civiles ou étrangères, d'instabilité politique notoire, de mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure.
- Les conséquences des situations à risque infectieux en contexte épidémique, de l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où l'*Assuré* séjourne et/ou nationales du pays d'origine.
- Les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement,

de l'usage abusif d'alcool.

- Les conséquences de tentative de suicide.
- Les conséquences d'actes intentionnels de la part de l'Assuré ou les conséquences d'actes dolosifs.
- Les cures thermales, les interventions à caractère esthétique et leurs conséquences éventuelles, les séjours en maison de repos, la rééducation, kinésithérapie, chiropraxie, les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant.
- Les dommages survenus à l'Assuré se trouvant sous la responsabilité de l'autorité militaire.
- Les frais de restaurant, les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne régulière, les frais de douane, les frais d'annulation de séjour.
- Les cautions exigées à la suite d'une conduite en état d'ivresse ou d'une faute intentionnelle.
- Les situations liées à des faits de grève.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Assistance Carte Bleue Visa ne pourra être tenue pour responsable des manquements ou 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 événements suivants : guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), limitation de trafic aéronautique, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique.
- En cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visa d'entrée et de sortie, passeport, etc. 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 de *Assistance Carte Bleue Visa* pour y être hospitalisé.
- En cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels *Assistance Carte Bleue Visa* a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.
- En cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) pour les personnes atteintes de certaines pathologies

ou pour les femmes enceintes ; restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur et bien évidemment d'absence d'avis médical défavorable au regard de la santé de *l'Assuré* ou de l'enfant à naître.

CADRE JURIDIQUE

SUBROGATION

Europ Assistance France est subrogée jusqu'à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions de *l'Assuré* contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention.

Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention seront couvertes en tout ou partie par une police d'assurances antérieure souscrite auprès d'une autre Compagnie, la Sécurité Sociale, ou par toute autre institution, la Compagnie sera subrogée dans les droits et actions du bénéficiaire contre cette autre Compagnie ou institution.

PRESCRIPTION

Toute action dérivant de la présente convention est prescrite dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription peut être interrompue par : la désignation d'expert, l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception en ce qui concerne le règlement d'une prestation, la saisine d'un tribunal même en référé ou toute autre cause ordinaire.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

En application de la loi du 6 Janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés, *l'Assuré* dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage d'Europ Assistance France, de ses mandataires, et organisations professionnelles concernées.

Ces droits peuvent être exercés auprès d'Europ Assistance, Service Qualité, 1 Promenade de la Bonnette, 92 633 Gennevilliers cedex.

Europ Assistance s'interdit de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.

Cependant, dans le respect de la loi Informatique et Libertés et des dispositions du Code Pénal sur le secret professionnel, en cas de litige et/ou de procédure judiciaire, les informations strictement nécessaires pourront être transmises à Visa Europe France.

Par ailleurs, les *Assurés* sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec *Assistance Carte Bleue Visa*, pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Les enregistrements seront conservés pendant une durée de deux mois à compter de la date de l'enregistrement. Les *Assurés* pourront exprimer leur consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant leur refus auprès de leur interlocuteur.

RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

En cas de *Maladie, Blessure*, décès ou poursuites judiciaires, vous pouvez bénéficier des Prestations d'Assistance dont les conditions et modalités d'application vous ont été présentées dans les paragraphes précédents, dans le monde entier, sans franchise kilométrique, lors de tout déplacement privé ou professionnel dans les conditions suivantes :

Prestations d'Assistance	<i>Pays de Résidence situé en France</i>		<i>Pays de Résidence situé hors de France</i>		Para- graphe de référence
	Déplace- ment dans le <i>Pays de Résidence</i>	Déplace- ment hors du <i>Pays de Résidence</i>	Déplace- ment dans le <i>Pays de Résidence</i>	Déplace- ment hors du <i>Pays de Résidence</i>	
Transport/ Rapatriement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.1
Retour des accompagnants	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.2
Présence hospitalisation	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.3
Prise en charge des frais d'hébergement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.4
Frais de prolongation d'hébergement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.5
Accompagnement des enfants	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.6
Garde des enfants de moins de 15 ans	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.7
Rapatriement des animaux domestiques	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.8
Avance sur frais d'hospitalisation	non	oui ⁽¹⁾	non	non	1.9
Remboursement des frais médicaux	non	oui ⁽¹⁾	non	non	1.10
Transmission de messages urgents	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.11
Remboursement des frais téléphoniques	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.12
Décès de l'Assuré	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	2
Retour Anticipé de l'Assuré	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	3
Assistance en cas de poursuites judiciaires :					
- Avance de caution pénale	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
- Avance honoraires d'avocats	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
- Prise en charge mon- tant réel des honoraires d'avocats	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4

⁽¹⁾ pendant les 90 premiers jours du déplacement

⁽²⁾ sauf déplacements en *France*

CARTE VISA ELECTRON

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCES

**ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT VOYAGE
DÉPLACEMENT PRIVE ET PROFESSIONNEL
CONTRAT N° 8235/0008**

Le présent contrat, régi par le Code des Assurances, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance mentionnées ci-dessous au cours d'un *Voyage Garanti*.

AXA FRANCE VIE

26, rue DROUOT - 75009 PARIS,
SA régie par le Code des Assurances,
capital de 487 725 073 €
immatriculée au RCS de Paris sous le n° 310 499 959

VISA EUROPE LIMITED

Société de droit anglais dont le siège social
est situé 1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume-Uni,
immatriculée sous le numéro 5139966

Agissant au travers de sa succursale française ci-après désignée

Visa Europe France

21 Boulevard de la Madeleine, 75001 Paris,
RCS Paris n°509 930 699

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

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* a mandaté Visa Europe Limited pour souscrire et signer le présent contrat en son nom et pour son compte. La preuve de la remise de la présente Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.

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

Prise d'effet et cessation des garanties du présent contrat d'assurance

Les garanties de ce contrat sont acquises à l'Assuré à compter de la date de délivrance de la *Carte Assurée* et pendant sa durée de validité.

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

- en cas de retrait total d'agrément de l'Assureur, conformément à l'Article L 326-12, alinéa 1 du Code des Assurances,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation de ce contrat lorsqu'il n'est pas reconduit.

Le non renouvellement de ce contrat entraîne la cessation des garanties pour chaque Assuré à partir de la date d'effet de cette résiliation.

Le présent contrat d'assurance prend effet à compter du 1^{er} Janvier 2012 à 0H00 et ce pour une durée de 3 ans. Les présentes dispositions s'appliquent aux *Sinistres* dont la date de survenance est postérieure au 1^{er} janvier 2012 à 0h00.

Courtier Gestionnaire

CWI Distribution, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le numéro 07 002 871 (www.orias.fr), est l'interlocuteur privilégié de l'Assuré pour toute information relative à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

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 le tribunal de commerce de Paris. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Prescription

Conformément aux articles L.114-1, L.114-2 et L.114-3 du Code des Assurances, toutes les actions sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance, sauf lorsque les *Bénéficiaires* sont les ayants droit de la victime, le délai étant dans ce cas porté à 10 ans. Les parties au contrat ne peuvent, même d'un commun accord, modifier la durée et les causes d'interruption de la prescription.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ci-après : désignation d'expert à la suite d'un *Sinistre*, envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception concernant le règlement de l'indemnité, citation en justice (même en référé).

En cas de désaccord de l'Assuré

En cas de désaccord et si un litige ne peut trouver de solution auprès de CWI

Distribution, celui-ci transmettra la demande à l'Assureur pour étude.

Si le désaccord persiste, l'Assuré aura toujours la faculté de faire appel au médiateur dont l'identité lui sera communiquée par le Secteur Qualité Relation Clientèle d'AXA (26 rue Drouot, 75 458 Paris Cedex 09) et ceci sans préjudices des autres voies d'actions légales. Son avis n'engage ni l'Assureur ni l'Assuré qui conserve le droit de saisir le tribunal compétent.

Tribunaux compétents

Le contrat est régi exclusivement par la loi Française. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

Sanctions en cas de fausse déclaration

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

Informatique et Libertés

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, l'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de l'Assureur de ses mandataires et organisations professionnelles concernées.

Ces droits peuvent être exercés auprès de CWI Distribution - Service CARTE BLEUE VISA - Département Gestion, CS 60569 - 13594 Aix en Provence Cedex 3.

CWI Distribution et l'Assureur s'interdisent de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.

Cependant, dans le respect de la loi Informatique et Libertés et des dispositions du Code Pénal sur le secret professionnel, en cas de litige et/ou de procédure judiciaire, les informations strictement nécessaires pourront être transmises à Visa Europe France.

Par ailleurs, les *Assurés* sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec le Service CARTE BLEUE VISA pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. L'Assuré pourra exprimer son consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant son refus auprès de son interlocuteur.

Commission de Contrôle

L'Assureur est une entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à ce titre à l'Autorité de Contrôle Prudentiel - Secteur Assurance (ACP) sise 61 rue Taitbout - 75436 Paris cedex 09.

Engagement de l'Assureur

L'Assuré est exclusivement garanti pour le montant attaché à la couverture de la *Carte Assurée*. Si le titulaire de la *Carte Assurée* est titulaire d'autres cartes de la gamme Carte Bleue Visa, l'Assuré bénéficie exclusivement de l'assurance liée à la *Carte Assurée* sans possibilité de cumul avec les garanties prévues par d'autres contrats souscrits par le Souscripteur Visa Europe Limited.

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

Accident

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

Accident Garanti

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

Sont également garantis les *Accidents* survenus lors du déplacement le plus direct pour se rendre à un aéroport, une gare ou un terminal ou en revenir à partir 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 ait été réglée au moyen de la *Carte Assurée*.

Assuré

Le titulaire de la *Carte Assurée*, désigné dans le texte de cette Notice d'Information par le pronom « vous », son conjoint ou son concubin* vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation.

- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil Français,
- les enfants de parents séparés ou divorcés, célibataires de moins de 25 ans qui ne sont pas fiscalement à la charge du titulaire de la *Carte Assurée*,
- leurs ascendants et descendants, vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'Article L.241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles) et :

- fiscalement à charge

ou

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

Qu'ils se déplacent ensemble ou séparément lors d'un *Voyage Garanti*

* La preuve du P.A.C.S. sera apportée par un certificat de P.A.C.S. et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire, établis antérieurement à la demande de prestation ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale.

Bénéficiaire

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

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 CWI Distribution de votre lettre recommandée avec avis de réception, le cachet de la poste faisant foi.

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

- au conjoint survivant de l'*Assuré*, ni divorcé ni séparé de corps ou à son concubin,
 - à défaut, les enfants légitimes, reconnus ou adoptifs de l'*Assuré*, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
 - à défaut, les petits-enfants de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
 - à défaut, le père et la mère de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
 - à défaut, les frères et sœurs de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
 - à défaut, les héritiers de l'*Assuré*.
- En cas de décès accidentel d'un autre *Assuré* et/ou du titulaire de la *Carte Assurée* sans qu'il n'y ait eu de désignation spécifique d'un *Bénéficiaire*, les sommes prévues en cas de décès accidentel de l'*Assuré* sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessus.

- En cas d'Infirmité Permanente Totale ou d'Infirmité Permanente Partielle :
 - l'*Assuré*, sauf si celui-ci se trouve dans les cas d'incapacité visés par l'article 489 du Code Civil. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'*Assuré*.

Carte Assurée

Carte Visa Électron de la Gamme Carte Bleue Visa.

Guerre Civile

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

Guerre Étrangère

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

Infirmité Permanente Partielle

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

Infirmité Permanente Totale

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

Invalidité Permanente Totale

L'incapacité d'exercer sa profession ou une activité rémunérée et qui nécessite la présence d'une tierce personne à plein temps pour procéder aux actes de la vie courante au sens de la Sécurité Sociale (article L.341-4 du Code de la Sécurité Sociale 3^{ème} catégorie).

Moyen de Transport Public

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

Perte d'un bras

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

Perte d'une jambe

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

Perte totale de la vue des deux yeux

Lorsque l'Assuré est classé par la Sécurité Sociale parmi les invalides de 3^{ème} catégorie.

Perte totale de la vue d'un œil

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

Sinistre

Survenance d'un événement de nature à entraîner la mise en œuvre d'une des garanties du présent contrat d'assurance.

Substances Biologiques

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

Substances Chimiques

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

Substances Nucléaires

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

Territorialité

Les garanties du présent contrat sont acquises à l'*Assuré*, dans le monde entier, au cours d'un *Voyage Garanti*.

Véhicule de Location

Tout engin 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 sur le *Carte Assurée*.

Voyage Garanti

Tout déplacement effectué dans le monde entier, à titre privé ou 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 le survenance du *Sinistre*.

À 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*.

ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de couvrir l'Assuré contre les risques de Décès accidentel ou d'Infirmité Permanente Accidentelle résultant des suites d'un Accident pouvant survenir au cours d'un Voyage Garanti.

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

• 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 **46 000 €**.

• 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 :

- **46 000 €** si l'Assuré est atteint d'Infirmité Permanente Totale,
- **23 000 €** si l'Assuré est atteint d'Infirmité Permanente Partielle.

ARTICLE 2 - LIMITE DE NOTRE ENGAGEMENT

Indépendamment du nombre de Cartes Assurées utilisées pour le paiement, notre limite d'engagement est fixée à **46 000 €** par Sinistre et par Assuré.

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

ARTICLE 3 - 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,
- lors d'une location de véhicule, au jour et à l'heure où la location est effectuée pour entreprendre un Voyage Garanti et à condition que le règlement de la location soit effectué au moyen de la Carte Assurée.

Cessation de la garantie

La garantie cesse :

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

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS

Le présent contrat ne couvre pas les séquelles et conséquences des Accidents résultant :

- *De la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré.*
- *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.*
- *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.*

ARTICLE 1 - DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

L'Assureur versera à l'Assuré ou au *Bénéficiaire* le capital garanti dans les 5 jours suivant la réception de tous les éléments nécessaires au règlement.

ARTICLE 2 - DÉCLARATION DES SINISTRES

L'Assuré ou le *Bénéficiaire* doit déclarer tout *Sinistre* de nature à entraîner la mise en jeu de la garantie prévue par le présent contrat, dans les 15 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 à 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.

Toute déclaration de *Sinistre* devra être adressée par l'Assuré ou le *Bénéficiaire* à :

CWI Distribution
Service CARTE BLEUE VISA - CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3
Tel (depuis la France*) : 04 86 91 01 29
Tél (depuis l'Étranger) : + 33 4 86 91 01 29
Fax : + 33 (0) 4 86 91 01 37
(7j/7, 24H/24)
Demande de renseignement :
www.visa-assurances.fr

(*) Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

Les documents communiqués par l'Assuré ou le *Bénéficiaire* doivent être des originaux ou des documents certifiés conformes :

- 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 de la Banque Émettrice dûment complétée adressée à l'Assurée par CWI DISTRIBUTION ou à défaut le relevé de compte bancaire ou la facturette du paiement,
- les documents originaux matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets d'avion, de train...), contrat de location de véhicule, ...), etc.,
- un Relevé d'Identité Bancaire,
- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise médicale...),
- le procès verbal des autorités locales (police, pompiers...),
- les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- un document légal permettant d'établir la qualité du *Bénéficiaire*, notamment la copie d'une pièce d'identité,
- en cas d'*Accident* pouvant entraîner une invalidité, se soumettre à toute expertise requise par l'Assureur.

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.

CARTE VISA ELECTRON

NOTICE D'INFORMATION

CONTRAT FRANCE ET ÉTRANGER
DÉPLACEMENT PRIVÉ OU PROFESSIONNEL
CONTRAT N° S60
VALABLE DU 01/01/2012 AU 31/12/2014

Le présent contrat, régi par le Code des Assurances, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance mentionnées ci-dessous au cours d'un *Voyage Garanti*.

Europ Assistance

1 promenade de la Bonnette
92230 GENNEVILLIERS CEDEX
SA au capital de 23 601 857 €
451 366 405 RCS Nanterre

VISA EUROPE LIMITED

Société de droit anglais dont le siège social
est situé 1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume-Uni,
immatriculée sous le numéro 5139966

Agissant au travers de sa succursale française ci-après désignée

Visa Europe France

21 Boulevard de la Madeleine, 75001 Paris,
RCS Paris n° 509 930 699

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

- *Assistance Carte Bleue Visa* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :
 - Obtenir l'accord préalable d'*Assistance Carte Bleue Visa* en appelant ou en faisant appeler sans attendre *Assistance Carte Bleue Visa*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :
 - * Téléphone : + 33 (0) 9 69 32 10 03
 - * Télécopie : + 33 (0) 9 69 32 10 28
 - Indiquer le numéro de la *Carte Assurée*, la qualité de l'*Assuré* ainsi que le nom de la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*,
 - Vous conformer aux procédures et aux solutions préconisées par *Assistance Carte Bleue Visa*.

CONSEILS

- L'*Assuré* doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessus.
- Si l'*Assuré* est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un Pays Membre de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des 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 Économique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de la dite 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 *Assistance Carte Bleue Visa* dans un délai de 8 jours ouvrés à compter de la réception de la demande écrite de l'*Assuré* assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible aux conditions indiquées sur le site www.assistance-visa.fr.
- Lors de vos 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.

OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE

EUROP ASSISTANCE, entreprise régie par le Code des Assurances, dénommée au sein de la présente Notice d'Information *Assistance Carte Bleue Visa*, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations décrites dans la présente Notice d'Information en cas de *Maladie, Blessure, décès* et poursuites judiciaires.

INFORMATION DES ASSURÉS

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* a mandaté Visa Europe Limited pour souscrire et signer un contrat d'assistance en son nom et pour son compte. Ce contrat est conclu pour une durée de 3 ans à compter du 01/01/2012 00h00 GMT.

Le présent document constitue la Notice d'Information que la Banque Émettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre au titulaire de la *Carte Assurée*. La Notice d'Information 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.

En vertu du contrat signé entre Visa Europe Limited et Europ Assistance, la preuve de la remise de la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* incombe à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.

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

CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE

IMPORTANT

Les *Assurés* bénéficient des prestations décrites dans la présente Notice d'Information dès lors qu'ils ont la qualité d'Assuré au titre de la même *Carte Assurée*.

La garantie prend effet le jour de la souscription à la *Carte Assurée* et est liée à la durée de validité de la *Carte Assurée*. Elle est automatiquement résiliée aux mêmes dates en cas de non-renouvellement ou en cas de retrait ou de blocage de la *Carte Assurée* par la Banque Émettrice ou par le titulaire de la *Carte Assurée*.

La déclaration de perte ou vol de la Carte Assurée ne suspend pas les garanties.

La garantie s'applique dans le monde entier, sans franchise kilométrique, lors de tout déplacement privé ou professionnel :

- Si le *Pays de Résidence* est situé en *France* : en *France*, et pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du *Pays de résidence*, à savoir hors de *France*.
- Si le *Pays de Résidence* est situé hors de *France* : hors du *Pays de Résidence* pendant les 90 premiers jours du déplacement.

Cette territorialité s'applique à toutes les garanties à l'exception des garanties

Avance sur frais d'hospitalisation (1.9), Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux engagés (1.10), Assistance en cas de poursuites judiciaires (4), pour lesquelles les conditions d'application sont indiquées dans leur descriptif.

Sont exclus de la présente Notice d'Information les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire ou subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restrictions à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), grèves, explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure (liste susceptible de modifications. Informations disponibles auprès d'Europ Assistance).

JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS

L'Assuré s'engage à la demande d'Assistance Carte Bleue Visa 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 votre nom, votre adresse et les personnes composant votre 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 Assistance Carte Bleue Visa de les utiliser,
 - rembourser à Assistance Carte Bleue Visa les montants dont l'Assuré obtiendrait le remboursement.

Et tout autre justificatif qu'Assistance Carte Bleue Visa estimera nécessaire pour apprécier le droit aux prestations d'assistance. À défaut de présentation des justificatifs demandés par Assistance Carte Bleue Visa, celui-ci refusera la prise en charge des frais d'assistance ou procédera à la refacturation des frais déjà engagés.

DÉFINITIONS

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

ASSISTANCE CARTE BLEUE VISA

Europ Assistance, entreprise régie par le Code des Assurances.

ASSURÉS

Le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin* 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 de parents séparés ou divorcés, célibataires de moins de 25 ans qui ne sont pas fiscalement à la charge du titulaire de la *Carte Assurée*.
- Leurs ascendants et descendants vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles) et :
 - fiscalement à charge,

ou

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

Qu'ils se déplacent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport.

- * La preuve du P.A.C.S. sera apportée par un certificat de P.A.C.S. et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire, établis antérieurement à la demande de prestation ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale.

BLESSURE

Toute atteinte corporelle médicalement constatée, consécutive à un événement soudain et fortuit, 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 Électron de la gamme Carte Bleue.

ÉVÉNEMENT

Tout accident, *Maladie* ou *Blessure* à l'origine d'une demande d'intervention auprès d'Europ Assistance.

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, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.

MALADIE

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

MEMBRE DE LA FAMILLE

Le conjoint ou le concubin, les enfants, les petits-enfants, un frère ou une sœur, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents.

PAYS DE RÉSIDENCE

Pays où l'Assuré a son lieu de *Résidence* depuis plus de 90 jours consécutifs lors de la demande auprès d'Assistance Carte Bleue Visa.

RÉSIDENCE

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

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Assistance Carte Bleue intervient à la condition expresse que l'Événement qui l'amène à fournir la prestation demeure incertain au moment du départ.

ATTENTION

- Les montants de prise en charge garantis s'entendent TTC.
- Les avances de frais : Avance de la caution pénale (4), Avance du montant des honoraires d'avocat (4), sont consenties sous réserve que préalablement, l'Assuré, un *Membre de sa Famille* ou un tiers communique à Assistance Carte Bleue Visa toute information utile et donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire.

1.1 TRANSPORT/RAPATRIEMENT

Lorsqu'un *Assuré* en déplacement privé ou professionnel est malade ou blessé, les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* se mettent en relation avec le médecin local qui a reçu l'*Assuré* à la suite de l'*Événement*.

Les informations recueillies, auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel, permettent à *Assistance Carte Bleue Visa*, après décision de ses médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales, soit le retour de l'*Assuré* sur son lieu de *Résidence*, soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son lieu de *Résidence* :

- par véhicule sanitaire léger,
- par ambulance,
- par train (place assise en 1^{ère} classe, couchette 1^{ère} classe ou wagon-lit),
- par avion de ligne régulière en classe économique,
- par avion sanitaire.

Dans certains cas, la situation médicale de l'*Assuré* peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son lieu de *Résidence*. Le service médical d'*Assistance Carte Bleue Visa* peut effectuer les démarches de recherche de place dans un service médicalement adapté.

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.

IMPORTANT

- Il est à cet égard expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort aux médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales.
- Par ailleurs, dans le cas où l'*Assuré* refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa*, il décharge expressément *Assistance Carte Bleue Visa* de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

1.2 RETOUR DES ACCOMPAGNANTS

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans les conditions définies ci-dessus, *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le transport jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au lieu de *Résidence* de l'*Assuré*, par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne régulière en classe économique, des autres *Assurés* se déplaçant avec lui.

1.3 PRÉSENCE HOSPITALISATION

Un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement* et les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (1.1) avant 10 jours. *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le déplacement aller et retour par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne régulière en classe économique d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de la Famille* pour lui permettre de se rendre à son chevet.

S'il s'agit d'un enfant de moins de 15 ans ou d'un *Assuré* dans un état jugé critique par les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa*, aucune franchise de durée d'hospitalisation n'est appliquée.

1.4 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

- Dans le cadre de la prestation 1.3, un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement* et les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (1.1) avant 10 jours, *Assistance Carte Bleue Visa* prend en charge 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 **65 €** par nuit et pour 10 nuits maximum.
- Si un *Assuré* est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin d'*Assistance Carte Bleue Visa*, *Assistance Carte Bleue Visa* prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner du *Bénéficiaire* jusqu'à concurrence de **65 €** par nuit et pour 10 nuits maximum.

1.5 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

Dans l'hypothèse où l'*Assuré*, hospitalisé depuis 10 jours n'est toujours pas transportable dans le cadre de la prestation Transport/Rapatriement (1.1), sont pris en charge les frais d'hôtels supplémentaires, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne venue à son chevet, jusqu'à concurrence de **65 €** par nuit et pour un montant maximum de **305 €**.

1.6 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS

L'*Assuré*, en déplacement privé ou professionnel, malade ou blessé, dans les conditions de la prestation 1.1, 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, *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le voyage aller et retour par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne régulière en classe économique d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de sa Famille* pour raccompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence*. À défaut, *Assistance Carte Bleue Visa* missionne une hôtesse pour accompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence*.

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

1.7 GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un *Bénéficiaire* est transporté dans le cadre de la prestation 1.1 et que personne ne peut s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans, *Assistance Carte Bleue Visa* prend en charge à concurrence de **200 €** par jour et pendant 5 jours maximum la présence d'une personne qualifiée au domicile du *Bénéficiaire*. Le remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation d'une facture détaillée originale.

1.8 RAPATRIEMENT DES ANIMAUX DOMESTIQUES

L'*Assuré*, en déplacement privé ou professionnel, malade ou blessé, dans les conditions de la prestation 1.1, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper

de son animal (chien ou chat exclusivement) et, suite à un *Événement*, n'est plus en mesure de s'en occuper. Si aucune personne l'accompagnant ne peut s'occuper de l'animal, *Assistance Carte Bleue Visa* organise son rapatriement vers le domicile d'un proche de l'*Assuré* ou vers une structure spécialisée dans le *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.

La mise en œuvre de cette prestation est soumise aux conditions de transport, d'accueil et d'hébergement exigées par les prestataires sollicités (vaccinations à jour, caution, etc.) ainsi qu'à la législation et aux règlements sanitaires en vigueur dans chacun des pays et notamment ceux imposant des périodes de quarantaine tels que la Finlande, Gibraltar, la Grande-Bretagne, l'Irlande, la Norvège, la Suède, etc.. Pour cette prestation, l'*Assuré* ou une personne autorisée par l'*Assuré* doit remettre au prestataire, qu'*Assistance Carte Bleue Visa* aura sollicité, le carnet de vaccination de l'animal.

1.9 AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION

- Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est la *France*, cette prestation est rendue hors de *France* pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel.
- Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de *France*, cette prestation n'est jamais accessible.

Assistance Carte Bleue Visa fait l'avance des frais d'hospitalisation engagés jusqu'à concurrence de **11 000 €** par *Assuré* et par *Événement*, pour les soins prescrits en accord avec les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa*. Cette prestation est acquise, tant que les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* jugent l'*Assuré* intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Assistance Carte Bleue Visa adresse préalablement à l'*Assuré*, à un *Membre de sa Famille* ou le cas échéant à un tiers, un formulaire de reconnaissance des sommes dues que celui-ci retourne signé à *Assistance Carte Bleue Visa*.

Le signataire s'engage à rembourser *Assistance Carte Bleue Visa* dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture par cette dernière, indépendamment de toute procédure de remboursement engagée auprès d'organismes d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auxquels l'*Assuré* cotise. À défaut de paiement dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture, *Assistance Carte Bleue Visa* se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

1.10 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX ENGAGÉS

- Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est la *France*, cette prestation est rendue hors de *France* pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel.
- Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de *France*, cette prestation n'est jamais accessible.

Assistance Carte Bleue Visa rembourse jusqu'à concurrence de **11 000 €** par *Assuré* et par *Événement* le montant des frais médicaux engagés qui n'aura

pas été pris en charge par l'organisme d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auquel l'Assuré cotise.

Assistance Carte Bleue Visa remboursera à l'Assuré les frais non pris en charge par les organismes susvisés, déduction faite d'une franchise de **50 €** par dossier, et sous réserve de la communication à *Assistance Carte Bleue Visa* des justificatifs originaux de remboursement émanant de ces organismes.

Dans l'hypothèse où les organismes auxquels l'Assuré cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, *Assistance Carte Bleue Visa* les remboursera jusqu'à concurrence de **11 000 €** sous réserve de la communication par l'Assuré des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes.

NATURE DES FRAIS OUVRANT DROIT À REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE

- Honoraires médicaux.
- Frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien.
- Frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance maladie.
- Frais d'hospitalisation selon les conditions prévues pour la garantie Avance sur frais d'hospitalisation (1.9).
- Urgence dentaire considérée comme telle par les médecins d'*Assistance Carte Bleue Visa* et prise en charge jusqu'à concurrence de **500 €**.

1.11 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

En cas d'Événement ou de décès d'un Assuré, *Assistance Carte Bleue Visa* pourra se charger de la transmission de messages urgents à son employeur ou à sa famille.

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

1.12 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

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

Si un *Assuré* décède au cours d'un déplacement privé ou professionnel, *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques dans son *Pays de Résidence*.

Assistance Carte Bleue Visa prend également en charge jusqu'à concurrence de **800 €** l'ensemble des frais suivants :

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

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

Assistance Carte Bleue Visa organise et prend également en charge le retour par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne régulière en classe économique des autres *Assurés* qui voyageaient avec l'*Assuré* décédé afin qu'ils puissent assister aux obsèques.

- Dans le cas d'une inhumation hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le transport du corps *jusqu'à concurrence des frais* qu'aurait supposé le rapatriement du corps sur le lieu de *Résidence* de l'*Assuré* décédé dans les conditions prévues ci-dessus.
- En cas de décès hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré* et en cas d'inhumation sur place si les ayants-droit de l'*Assuré* en font officiellement la demande, *Assistance Carte Bleue Visa* ne prend en charge que les frais d'inhumation ou de crémation du corps de l'*Assuré* décédé **jusqu'à concurrence de 800 €**.

Un *Assuré*, en déplacement privé ou professionnel, apprend l'hospitalisation non planifiée (pour une hospitalisation de plus de 24 heures, hospitalisation ambulatoire et de jour non comprises) ou le décès d'un *Membre de la Famille*.

Pour permettre à l'un des *Assurés* de se rendre au chevet du *Membre de la Famille* ou d'assister aux obsèques, *Assistance Carte Bleue Visa* organise et prend en charge le voyage par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne régulière en classe économique, 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 et 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'*Assistance Carte Bleue Visa*, 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.

ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

- Ces prestations sont rendues hors du *Pays de Résidence* de l'Assuré, pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel et dans tous les cas, hors de *France*.

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

- fait l'avance de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, jusqu'à concurrence de **7 770 €**,
- fait l'avance du montant des honoraires d'avocat jusqu'à concurrence de **3 100 €**,
- prend en charge le montant réel des honoraires d'avocat jusqu'à concurrence de **800 €** sous déduction d'une franchise de **50 €**.

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

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS

- Les frais engagés sans accord préalable d'*Assistance Carte Bleue Visa* ou non expressément prévus par la présente Notice d'Information, les frais non justifiés par des documents originaux.
- Les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence, tels que SAMU, pompiers, et les frais s'y rapportant.
- Les *Événements* survenus dans les pays exclus de la présente garantie ou en dehors des dates de validité de la *Carte Assurée*.
- Un *Événement* trouvant son origine dans une *Maladie* et/ou une *Blessure* préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant la demande d'assistance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.
- L'organisation et la prise en charge du transport visé au paragraphe 1.1 Transport/Rapatriement pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement.
- Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse.

- Les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences.
- L'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant.
- 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*.
- Les frais d'optique (lunettes ou verres de contact, par exemple), les frais d'appareillages médicaux et prothèses (prothèses dentaires notamment).
- Les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence, les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination, les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés dans le *Pays de Résidence*, les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.
- Les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'*Assuré* y participe en qualité de concurrent.
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.
- Les conséquences de guerres civiles ou étrangères, d'instabilité politique notoire, de mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure.
- Les conséquences des situations à risque infectieux en contexte épidémique, de l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où l'*Assuré* séjourne et/ou nationales du pays d'origine.
- Les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, de l'usage abusif d'alcool.
- Les conséquences de tentative de suicide.

- Les conséquences d'actes intentionnels de la part de l'Assuré ou les conséquences d'actes dolosifs.
- Les cures thermales, les interventions à caractère esthétique et leurs conséquences éventuelles, les séjours en maison de repos, la rééducation, kinésithérapie, chiropraxie, les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant.
- Les dommages survenus à l'Assuré se trouvant sous la responsabilité de l'autorité militaire.
- Les frais de restaurant, les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne régulière, les frais de douane, les frais d'annulation de séjour.
- Les cautions exigées à la suite d'une conduite en état d'ivresse ou d'une faute intentionnelle.
- Les situations liées à des faits de grève.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Assistance Carte Bleue Visa ne pourra être tenue pour responsable des manquements ou 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 événements suivants : guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), limitation de trafic aéronautique, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique.
- En cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visa d'entrée et de sortie, passeport, etc. 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 de *Assistance Carte Bleue Visa* pour y être hospitalisé.
- En cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels *Assistance Carte Bleue Visa* a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.
- En cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes ; restrictions applicables jusqu'au

moment du début du transport et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur et bien évidemment d'absence d'avis médical défavorable au regard de la santé de *l'Assuré* ou de l'enfant à naître.

CADRE JURIDIQUE

SUBROGATION

Europ Assistance France est subrogée jusqu'à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions de *l'Assuré* contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention.

Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention seront couvertes en tout ou partie par une police d'assurances antérieure souscrite auprès d'une autre Compagnie, la Sécurité Sociale, ou par toute autre institution, la Compagnie sera subrogée dans les droits et actions du bénéficiaire contre cette autre Compagnie ou institution.

PRESCRIPTION

Toute action dérivant de la présente convention est prescrite dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription peut être interrompue par : la désignation d'expert, l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception en ce qui concerne le règlement d'une prestation, la saisine d'un tribunal même en référé ou toute autre cause ordinaire.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

En application de la loi du 6 Janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés, *l'Assuré* dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage d'Europ Assistance France, de ses mandataires, et organisations professionnelles concernées.

Ces droits peuvent être exercés auprès d'Europ Assistance, Service Qualité, 1 Promenade de la Bonnette, 92 633 Gennevilliers cedex.

Europ Assistance s'interdit de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.

Cependant, dans le respect de la loi Informatique et Libertés et des dispositions du Code Pénal sur le secret professionnel, en cas de litige et/ou de procédure judiciaire, les informations strictement nécessaires pourront être transmises à Visa Europe France.

Par ailleurs, les *Assurés* sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec *Assistance Carte Bleue Visa*, pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Les enregistrements seront conservés pendant une durée de deux mois à compter de la date de l'enregistrement.

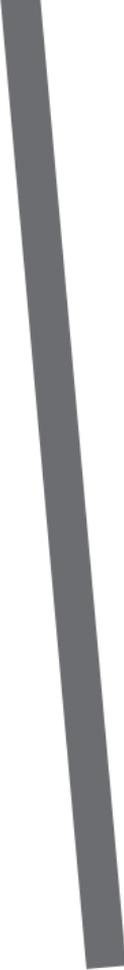
Les *Assurés* pourront exprimer leur consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant leur refus auprès de leur interlocuteur.

RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

En cas de *Maladie, Blessure*, décès ou poursuites judiciaires, vous pouvez bénéficier des Prestations d'Assistance dont les conditions et modalités d'application vous ont été présentées dans les paragraphes précédents, dans le monde entier, sans franchise kilométrique, lors de tout déplacement privé ou professionnel dans les conditions suivantes :

Prestations d'Assistance	<i>Pays de Résidence</i> situé en <i>France</i>		<i>Pays de Résidence</i> situé hors de <i>France</i>		Para- graphe de référence
	Déplace- ment dans le <i>Pays de</i> <i>Résidence</i>	Déplace- ment hors du <i>Pays de</i> <i>Résidence</i>	Déplace- ment dans le <i>Pays de</i> <i>Résidence</i>	Déplace- ment hors du <i>Pays de</i> <i>Résidence</i>	
Transport/Rapatriement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.1
Retour des accompagnants	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.2
Présence hospitalisation	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.3
Prise en charge des frais d'hébergement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.4
Frais de prolongation d'hébergement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.5
Accompagnement des enfants	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.6
Garde des enfants de moins de 15 ans	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.7
Rapatriement des animaux domestiques	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.8
Avance sur frais d'hospitalisation	non	oui ⁽¹⁾	non	non	1.9
Remboursement des frais médicaux	non	oui ⁽¹⁾	non	non	1.10
Transmission de messages urgents	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.11
Remboursement des frais téléphoniques	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.12
Décès de l'Assuré	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	2
Retour Anticipé de l'Assuré	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	3
Assistance en cas de poursuites judiciaires :					
- Avance de caution pénale	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
- Avance honoraires d'avocats	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
- Prise en charge montant réel des honoraires d'avocats	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4

⁽¹⁾ pendant les 90 premiers jours du déplacement
⁽²⁾ sauf déplacements en *France*



**ASSISTANCE
CARTE
TRIBU CIRRUS**

Sommaire

p. 213 **1 - DISPOSITIONS COMMUNES**

p. 213 1.1 - Définitions communes

p. 214 1.2 - Objet du contrat

p. 216 **2 - DISPOSITIONS SPÉCIALES**

p. 216 2.1 - Nature des prestations d'assistance

p. 222 2.2 - Exclusions communes

p. 225 **3 - DISPOSITIONS DIVERSES**

Mémo

Des questions sur les garanties de votre assurance, une question juridique, un sinistre à nous signaler, appelez au **+ 33 (0) 9 69 328 261** (appel non surtaxé).

Pour une demande d'assistance médicale, contactez le numéro de téléphone au dos de votre carte, joignable 24h/24.

En dernier recours, si aucun accord n'a été trouvé avec votre agence, vous pouvez saisir par voie postale uniquement le service Médiation.

Pour le contacter :

Chartis Europe SA
Tour Chartis
Département sinistres/MasterCard
92079 PARIS LA DÉFENSE 2 Cedex

ASSISTANCE CARTE TRIBU CIRRUS

NOTICE D'INFORMATION

Conforme à l'article L.141-4 du Code des Assurances

Contrat n° 4091416/006 souscrit par BPCE pour son compte et celui de ses filiales bancaires et banques associées, 50 avenue Pierre Mendès France 75013 Paris S.A au capital de 476 226 960 Euros, RCS Paris n° 493 455 042, ORIAS n° 08 045 100, auprès de Chartis Europe, SA à directoire et conseil de surveillance, au capital social de 47 626 240 € Tour Chartis - PARIS LA DÉFENSE, 34 Place des Corolles - 92400 COURBEVOIE. R.C.S. Nanterre - 552 128 795 entreprise régie par le Code des assurances et soumise au contrôle de l'ACP sise 61, rue Taitbout 75009 Paris, par l'intermédiaire de MARSH SA, Tour Ariane 5, Place des Pyramides 92800 Puteaux S.A. à directoire et conseil de surveillance au capital de 5.807.566 Euros RCS Nanterre : 572 174 415 ORIAS n° 07 001 037.

Les garanties relevant de la présente notice s'appliquent aux titulaires des cartes bancaires « CIRRUS » mentionnées en entête, délivrées par le souscripteur et sont directement attachées à la validité desdites cartes. Toutefois, la déclaration de perte ou vol des cartes ne suspend pas les garanties.

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

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

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE :
Composer le numéro de téléphone suivant 09 69 328 261,
figurant au dos de votre carte

1 - DISPOSITIONS COMMUNES

1.1 - DÉFINITIONS COMMUNES

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

Assisteur

La compagnie d'assistance mandatée par l'assureur.

Bénéficiaire

Sont considérées comme bénéficiaires, lorsqu'elles voyagent en compagnie du titulaire de la carte, les personnes suivantes dont l'état ou la situation nécessite l'intervention de l'assisteur :

- le titulaire d'une carte Cirrus en cours de validité délivrée par les émetteurs français, y compris Monaco, Andorre et DOM-TOM,
- son conjoint non séparé de corps ou de fait et non divorcé, son concubin notoire ou ayant conclu un PACS (pacte civil de solidarité) en cours de validité,
- leurs enfants et petits-enfants célibataires de moins de 25 ans, fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents (en cas d'adoption, le bénéfice des prestations s'applique à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil français),
- leurs ascendants fiscalement à charge.

Lieu de résidence

Le lieu de résidence se définit comme le domicile fiscal du bénéficiaire en France, Monaco, Andorre et Dom-Tom, à la date de la demande d'assistance.

Pays de résidence

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

Membre de la Famille

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

Force majeure

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

Transport primaire

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

Organisme d'assurance

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

1.2 OBJET DU CONTRAT

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

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

DÉCLARATION DE SINISTRE : COMMENT BÉNÉFICIER DE L'ASSISTANCE ?

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

- contacter, ou faire contacter, l'assistant dès qu'il a connaissance d'un événement susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une prestation par téléphone au numéro suivant : 09 69 328 261, figurant au dos de la carte.
- communiquer les justificatifs que l'assistant estime nécessaires pour apprécier le droit aux prestations d'assistance. À défaut, l'assistant refusera la mise en œuvre des prestations et/ou procédera à la refacturation des frais déjà engagés.
- permettre aux médecins de l'assistant le libre accès aux données médicales qui le concernent.
- veiller à ne communiquer que des informations exactes.
- se conformer aux solutions que l'assistant préconise.

TRÈS IMPORTANT

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

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

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

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

Les prestations d'assistance s'appliquent en dehors du lieu de résidence du bénéficiaire :

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

2 - DISPOSITIONS SPÉCIALES

2.1 - NATURE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

ATTEINTE CORPORELLE CONSÉCUTIVE À UNE MALADIE OU UN ACCIDENT

En cas de maladie ou d'accident du bénéficiaire, les médecins de l'assisteur :

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

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

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

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

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

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

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

TRANSFERT ET/OU RAPATRIEMENT DU BÉNÉFICIAIRE

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

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

Seuls l'intérêt médical du bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour le choix du moyen utilisé pour ce transport. Cette prestation n'est jamais mise en œuvre pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le bénéficiaire de poursuivre son déplacement ou son séjour.

RAPATRIEMENT D'UN BÉNÉFICIAIRE ACCOMPAGNANT

Lorsqu'un bénéficiaire est transporté dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « Transfert et/ou rapatriement du bénéficiaire », l'assisteur organise et prend en charge le transport d'un autre bénéficiaire voyageant avec

lui jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au lieu de résidence du bénéficiaire par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1^{ère} classe, avion de ligne régulière en classe économique, avion sanitaire,...).

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

ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un bénéficiaire en déplacement, malade ou blessé, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans qui l'accompagnent, l'assistant, après avis des médecins locaux et/ou de ses propres médecins, organise et prend en charge le voyage aller/retour (depuis le lieu de résidence) en train 1^{ère} classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne choisie par le bénéficiaire ou la famille du bénéficiaire pour accompagner les enfants pendant leur retour à leur lieu de résidence. L'assistant peut aussi mandater une hôtesse pour raccompagner les enfants jusqu'à leur lieu de résidence.

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie par le bénéficiaire ou la famille du bénéficiaire pour ramener les enfants, restent à la charge du bénéficiaire. Les billets desdits enfants restent également à la charge du bénéficiaire.

VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION

Si le bénéficiaire voyage seul ou si les membres de sa famille qui l'accompagnent sont dans l'incapacité de lui rendre visite à l'hôpital, alors qu'il est hospitalisé sur le lieu de sa maladie ou de son accident et que les médecins de l'assistant ne préconisent pas un transport avant 10 jours (s'il s'agit d'un enfant de moins de 15 ans ou d'un bénéficiaire dans un état mettant en jeu le pronostic vital selon les médecins de l'assistant, aucune franchise de durée d'hospitalisation n'est appliquée), l'assistant organise et prend en charge :

- le voyage aller/retour (depuis le lieu de résidence) en train 1^{ère} classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne choisie par le bénéficiaire ou la famille du bénéficiaire pour se rendre à son chevet;
- son séjour à l'hôtel (chambre et petit déjeuner exclusivement) sur le lieu d'hospitalisation, tant que le bénéficiaire est hospitalisé, dans la limite de 65 € TTC par nuit et de 10 nuits. Si, au-delà de cette dernière limite, le bénéficiaire hospitalisé n'est toujours pas transportable, la prolongation du séjour est prise en charge jusqu'à 300 €.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « rapatriement d'un bénéficiaire accompagnant ».

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

Cette prestation concerne exclusivement les bénéficiaires affiliés à un organisme d'assurance.

Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec son accord préalable, l'assistant rembourse au bénéficiaire la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les organismes d'Assurance : l'assistant n'intervient qu'une fois les remboursements effectués par les organismes d'Assurance susvisés, déduction faite d'une franchise absolue de 75 € par dossier, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de l'organisme d'assurance du bénéficiaire.

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

Dans ce cas, l'assistant rembourse le montant des frais engagés jusqu'à un maximum de **11.000 € TTC** par bénéficiaire, par événement et par an.

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

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

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

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- frais d'hospitalisation à condition que le bénéficiaire soit jugé intransportable par décision des médecins de l'assistant, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où l'assistant est en mesure d'effectuer le rapatriement du bénéficiaire ne sont pas pris en charge),
- frais dentaires d'urgence (plafonnés à **155 € TTC** sans franchise et par événement).

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

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

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

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

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

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

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

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

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

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

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

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

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS DE L'ÉTRANGER

Lorsque le bénéficiaire est en déplacement hors de son pays de résidence, l'assistant peut se charger de la transmission de messages urgents à un membre de sa famille ou à son employeur lorsque le bénéficiaire est dans l'impossibilité de les transmettre lui-même.

SECOURS SUR PISTE

Lorsqu'un bénéficiaire est victime d'un accident sur une piste de ski ouverte, l'assistant prend en charge les frais d'évacuation mis en œuvre par les organismes étant intervenus entre le lieu de l'accident et le centre médical ou éventuellement le centre hospitalier le plus proche, ainsi que le retour sur le lieu du séjour.

Le montant maximum de la prestation, qui intervient en complément des garanties dont le bénéficiaire peut disposer par ailleurs, est fixé à 5.000 € par événement, avec un maximum de 10.000 € par an pour une même carte.

DÉCÈS

RAPATRIEMENT DE CORPS

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

Si les obsèques ont lieu dans son pays de résidence, l'assistant prend en charge :

- les frais de transport du corps jusqu'au lieu des obsèques proche de son lieu de résidence,
- les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,
- les frais directement nécessités par le transport du corps (manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement).

Tous les autres frais restent à la charge de la famille du bénéficiaire.

Si les obsèques ont lieu hors du pays de résidence du bénéficiaire, l'assistant organise le rapatriement du corps jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques et prend en charge les frais à concurrence du montant qui aurait été exposé pour rapatrier le corps sur le lieu de résidence du bénéficiaire.

RAPATRIEMENT D'UN ACCOMPAGNANT

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

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

HOSPITALISATION OU DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

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

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

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

L'assistant se réserve le droit de demander un certificat d'hospitalisation du membre de la famille du bénéficiaire et/ou un certificat d'hérédité.

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

Si le bénéficiaire en déplacement apprend le décès d'un membre de sa famille résidant dans le même pays que lui, l'assistant organise et prend en charge son retour pour lui permettre d'assister aux obsèques, proches du lieu de résidence du bénéficiaire,

Cette prestation est limitée par carte soit :

- à la prise en charge du voyage aller/retour d'un bénéficiaire,
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux bénéficiaires voyageant ensemble, par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne en classe économique.

L'assistant se réserve le droit de demander un certificat de décès du membre de la famille du bénéficiaire et/ou un certificat d'hérédité.

POURSUITES JUDICIAIRES À L'ÉTRANGER

ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER

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

- l'assistant fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, à concurrence de **3.100 €**. Si entre-temps la caution pénale est remboursée au bénéficiaire par les autorités du pays, le bénéficiaire devra aussitôt la restituer à l'assistant. l'assistant n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la Route local, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle,
- l'assistant participe aux honoraires d'avocat à hauteur de **800 € TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, jusqu'à **3.100 € TTC**.

Remboursement :

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

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

VOL OU PERTE DE CERTAINS EFFETS PERSONNELS À L'ÉTRANGER

ENVOI DE MÉDICAMENTS À L'ÉTRANGER

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

L'assistant prend en charge l'expédition des médicaments par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises, et refacture au bénéficiaire les frais de douane et le coût d'achat des médicaments.

ENVOI DE LUNETTES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES À L'ÉTRANGER

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

La demande, formulée par le bénéficiaire, doit être transmise par télécopie, courrier électronique ou lettre recommandée et indiquer de manière très précise les caractéristiques complètes de ses lunettes (type de verres, montures), de ses lentilles ou de ses prothèses auditives.

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

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

L'assistant 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 au bénéficiaire les frais de douane et les coûts de confection.

L'assistant 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.

AVANCE DE FONDS

En cas de perte ou de vol d'espèces ou d'autres moyens de paiement, l'assistant peut consentir une avance de fonds d'un montant maximum de **1.000 €** sur présentation d'un dépôt de garantie.

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

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

2.2 EXCLUSIONS COMMUNES

1/ Aucune prestation d'assistance ne sera mise en œuvre :

1-A/ dans les pays :

- En état de guerre civile ou étrangère,
- En état d'instabilité politique notoire,
- Subissant des mouvements populaires, des émeutes, des actes de terrorisme, des repréailles, ou des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens,

1-B/ a l'occasion d'un déplacement :

- Entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical,
- Lie a des activités militaires ou de police,

1-C/ pour des demandes consécutives a une atteinte corporelle ou a un décès résultant :

- D'un acte intentionnel ou dolosif de la part du bénéficiaire et/ou de la part de l'un de ses proches (conjoint, concubin, ascendant ou descendant) et ses conséquences, comme indique a l'article l 113-1 du code des assurances,
- De la désintégration du noyau atomique,
- De l'utilisation d'engins de guerre ou d'armes a feu,
- De la pratique d'un sport aérien ou a risque dont notamment le deltaplane, le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous-marine, la spéléologie, le saut a l'élastique, et tout autre sport nécessitant l'utilisation d'engin a moteur,
- De la participation aux compétitions nécessitant une licence,
- De faits de grève ou de lock-out,
- De la participation a des paris, rixes, bagarres,
- D'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence,
- D'interventions chirurgicales, d'états pathologiques antérieurs a la date de départ en voyage, leurs rechutes et/ou complications et les affections en cours de traitement non encore consolidées avant le déplacement (possibilité de demander un justificatif de la date du départ),
- D'incidents et complications lies a un état de grossesse, lorsque le bénéficiaire avait connaissance avant le jour du départ en voyage d'une probabilité de leur survenance supérieure a la normale,
- D'un état de grossesse ou d'un accouchement au-delà du premier jour du 7^{ème} mois
- De la prématurité,
- D'une interruption volontaire de grossesse ou d'un acte de procréation médicalement assiste ainsi que de leurs complications,
- De maladies mentales, psychiques ou nerveuses (y compris les dépressions nerveuses),
- De l'usage par le bénéficiaire de médicaments, drogues, stupéfiants, tranquillisants et/ou produits assimilés non prescrits médicalement,
- D'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur, égal ou supérieur a celui fixe par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur a la date de l'accident,
- D'un suicide ou d'une tentative de suicide,

2/ Ne sont jamais pris en charge :

- Les frais non expressément prévus par le contrat,
- Les frais non justifiés par des documents originaux,
- Les frais de consultation et de chirurgie ophtalmologique, sauf s'ils sont la conséquence directe d'un événement garanti,
- Les frais de lunettes ou de verres de contact et plus généralement les frais d'optique,
- Les frais d'appareillages médicaux, d'orthèses et de prothèses,
- Les frais de cure de toute nature,
- Les soins à caractère esthétique,
- Les frais de séjour en maison de repos, de rééducation ou de désintoxication,
- Les frais de rééducation, kinésithérapie, chiropraxie,
- Les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination,
- Les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés en France ou dans le pays de résidence,
- Les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,
- Les frais de cercueil définitif,
- Les frais de restaurant,
- Les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne,
- Les frais de douane,
- Les frais d'annulation ou d'interruption de séjour,
- Les frais de recherche et de secours des personnes en montagne, en mer, dans le désert ou dans tout autre endroit inhospitalier,
- Les frais de premier secours ou de transport primaire, sauf pour les secours sur pistes de ski.

3 - DISPOSITIONS DIVERSES

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

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

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

RÉCUPÉRATION DES TITRES DE TRANSPORT

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

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

SUBROGATION

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

INFORMATION

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

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

DÉLAI DE PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

- 1° En cas de réticence, omission, déclaration 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 interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, notamment par :

- toute citation en justice, y compris en référé, tout commandement ou saisie, signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire ;
- toute reconnaissance non équivoque par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur ; ainsi que dans les autres cas suivants prévus par l'article L.114-2 du code des assurances :

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

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

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

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

MÉDIATION ET AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Pour toutes difficultés relatives aux conditions d'application du présent contrat, le bénéficiaire ou son représentant légal, peut écrire à Chartis Europe SA - Tour Chartis - Département sinistres/MasterCard - 92079 PARIS LA DÉFENSE 2 Cedex. Son courrier devra notamment stipuler : Le n° du contrat, la nature de la réclamation, les autres références inscrites sur les lettres reçues de l'assureur, le n° de téléphone et les heures auxquelles le bénéficiaire ou son représentant légal peut être contacté. Si le désaccord persiste après la réponse donnée par Chartis, le bénéficiaire ou son représentant légal pourra saisir le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances. Les coordonnées du Médiateur lui seront communiquées sur simple demande écrite à l'assureur à l'adresse ci-dessus.

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur est : L'Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP) - 61 rue Taitbout - 75009 Paris.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉ (loi N° 7801 du 06/01/78)

Les données à caractère personnel concernant les assurés ou les bénéficiaires et recueillies lors de la souscription du contrat ou lors des déclarations de Sinistres sont destinées à l'étude par nos services du risque pour la souscription et la gestion des contrats souscrits ainsi qu'à la gestion des Sinistres. Elles peuvent être communiquées pour ces mêmes finalités aux mandataires de gestion de l'assureur ainsi qu'à ses sous-traitants et aux autres entités du groupe Chartis qui peuvent être situés en dehors de l'union européenne y compris dans des pays dont la législation en matière de protection des données personnelles est différente de celle applicable en France. Ces transferts interviennent sous des garanties notamment contractuelles permettant d'assurer la sécurité et la protection des données. Par ailleurs dans le cadre des prestations d'assistance prévues dans le contrat, afin de contrôler la qualité des services rendus et de fournir lesdites prestations, les conversations téléphoniques entre les assurés et les services de l'assistant peuvent être enregistrées. Les données nominatives qui seront recueillies lors de son appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance. Ces informations sont destinées à l'usage interne de l'assistant ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir dans la gestion du sinistre pour l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives.

L'assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données le concernant, en s'adressant par simple lettre envoyée à Chartis Europe SA - Tour Chartis -

92079 Paris la Défense cedex 2 en précisant ses nom, prénom, adresse, référence client et en joignant une copie de sa pièce d'identité.

Les personnes concernées peuvent également s'opposer, par simple lettre envoyée comme indiqué ci-dessus, à ce que leurs données à caractère personnel soient utilisées à des fins de prospection commerciale. La politique de protection des données personnelles du groupe Chartis est disponible sur www.chartisinsurance.com.

ASSURANCES

Toute déclaration de **Sinistre** devra être adressée par l'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* à :

CWI Distribution - Service VISA PREMIER - CS 60569 -
13594 Aix en Provence Cedex 3

Tel. (depuis la France*) : **04 86 91 01 20**
Tel. (depuis l'Étranger) : **+ 33 4 86 91 01 20**
Fax : **+ 33 (0) 4 86 91 01 37**

(7j/7, 24H/24)

Demande de renseignement et déclaration de *Sinistre* : www.visa-assurances.fr

(*) Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE (*extrait*)

ASSISTANCE

- *Premier Assistance* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :
 - obtenir l'accord préalable de *Premier Assistance* en appelant ou en faisant appeler sans attendre *Premier Assistance*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :
 - * Téléphone : **+ 33 (0) 9 69 32 10 60**
 - * Télécopie : **+ 33 (0) 9 69 32 10 61**

CARTE BLEUE VISA

ASSURANCES

Toute déclaration de **Sinistre** devra être adressée par l'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* à :

CWI Distribution - Service CARTE BLEUE VISA - CS 60569 -
13594 Aix en Provence Cedex 3

Tel. (depuis la France*) : **04 86 91 01 26**
Tel. (depuis l'Étranger) : **+ 33 4 86 91 01 26**
Fax : **+ 33 (0) 4 86 91 01 37** (7j/7, 24H/24)

Demande de renseignement : www.visa-assurances.fr

(*) Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE (*extrait*)

ASSISTANCE

- *Assistance Carte Bleue* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :
 - obtenir l'accord préalable d'*Assistance Carte Bleue* en appelant ou en faisant appeler sans attendre *Assistance Carte Bleue*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :
 - * Téléphone : **+ 33 (0) 9 69 32 10 03**
 - * Télécopie : **+ 33 (0) 9 69 32 10 28**

CARTE VISA ELECTRON

ASSURANCES

Toute déclaration de **Sinistre** devra être adressée par l'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* à :

CWI Distribution - Service CARTE BLEUE VISA - CS 60569 -
13594 Aix en Provence Cedex 3

Tel. (depuis la France*) : **04 86 91 01 29**
Tel. (depuis l'Étranger) : **+ 33 4 86 91 01 29**
Fax : **+ 33 (0) 4 86 91 01 37** (7j/7, 24H/24)

Demande de renseignement : www.visa-assurances.fr

(*) Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE (*extrait*)

ASSISTANCE

- *Assistance Carte Bleue* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :
 - obtenir l'accord préalable d'*Assistance Carte Bleue* en appelant ou en faisant appeler sans attendre *Assistance Carte Bleue*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :
 - * Téléphone : **+ 33 (0) 9 69 32 10 03**
 - * Télécopie : **+ 33 (0) 9 69 32 10 28**

CARTES ET SERVICES ASSOCIÉS

Pour toute perte ou vol de votre carte bancaire, avertissez immédiatement votre agence Caisse d'Épargne ou contactez le Centre d'Opposition Caisse d'Épargne :

- Appels depuis la métropole ou les DOM :
+ 33 (0) 9 69 36 39 39 (appel non surtaxé), ou + 33 (0) 1 43 22 69 09
- Appels depuis l'international ou les TOM :
+ 33 (0) 9.69.36.39.39 (appel non surtaxé)

Pour toute perte ou vol de votre carte bancaire VISA Infinite, vous pouvez également contacter le Service Infinite au + 33 (0) 1 47 92 49 99.

ASSURANCES DES MOYENS DE PAIEMENT

Des questions sur les garanties de votre assurance, un sinistre à nous signaler, appelez au + 33(0) 9 69 36 45 45 (appel non surtaxé).

En cas de problème, et si aucune solution amiable n'a pu être trouvée avec votre agence, le Service Réclamations peut intervenir pour réexaminer votre demande.

Pour le contacter : **BPCE ASSURANCES - Service Réclamations**
TSA 20 009
33700 MERIGNAC

En dernier recours, si toutes les voies de recours internes ont été épuisées ou si le désaccord subsiste, vous pouvez saisir par voie postale uniquement le service Médiation.

Pour le contacter : **Service Médiation du GEMA**
9 rue de Saint Pétersbourg
75008 PARIS

Le Médiateur GEMA peut être saisi par l'assuré ou par la société d'assurance. Chaque assuré peut présenter au maximum deux saisines du Médiateur par an.

Satellis Assurance :

Satellis Assurance vous permet de bénéficier :

- > d'une assistance téléphonique pour répondre à toute question d'ordre juridique, administratif ou social relevant de la vie privée ou professionnelle :
au + 33 (0) 9 69 32 59 42 (appel non surtaxé).
- > d'une Protection Juridique Consommation pour tout préjudice subi lors de l'achat ou à la location d'un bien mobilier ou d'un service effectué avec un moyen de paiement Caisse d'Épargne :
au + 33 (0) 9 69 32 59 42 (appel non surtaxé).

En cas de litige, vous pouvez contacter le Service de Gestion des litiges relatifs à la Protection Juridique Consommation, en leur adressant un courrier à l'adresse suivante :

C I V I S - Groupement d'Intérêt Économique,
90 avenue de Flandre 75019 PARIS.

Service Opposition :

Pour pouvoir bénéficier des prestations du Service Opposition, vous devez préalablement enregistrer vos cartes et papiers officiels :

- Appels depuis la France : 09 69 32 59 91 (appel non surtaxé)
- Appels depuis l'étranger : + 33 (0) 9 69 32 59 91 (appel non surtaxé)

En cas de perte ou de vol de vos cartes ou de vos papiers officiels, avertissez immédiatement le Service Opposition :

- Appels depuis la France : 09 69 32 59 97 (appel non surtaxé)
- Appels depuis l'étranger : + 33 (0) 9 69 32 59 97 (appel non surtaxé)
ou + 33 (0) 1 53 26 23 23 (24h/24, 7j/7)

ASSISTANCE CARTE TRIBU CIRRU

Des questions sur les garanties de votre assurance, une question juridique, un sinistre à nous signaler, appelez au + 33 (0) 9 69 328 261 (appel non surtaxé).

Pour une demande d'assistance médicale, contactez le numéro de téléphone au dos de votre carte, joignable 24h/24.

En dernier recours, si aucun accord n'a été trouvé avec votre agence, vous pouvez saisir par voie postale uniquement le service Médiation.

Pour le contacter : **Chartis Europe SA**
Tour Chartis
Département sinistres/MasterCard
92079 PARIS LA DÉFENSE 2 Cedex

POUR EN SAVOIR PLUS SUR VOTRE CARTE
ET LES AUTRES SERVICES OFFERTS
PAR VOTRE CAISSE D'ÉPARGNE :

www.caisse-epargne.fr



CAISSE D'ÉPARGNE



10-31-1708

BPCE, Société Anonyme à directoire et conseil de surveillance, au capital de 467 226 960 €. Siège social : 50, avenue Pierre Mendès-France - 75201 Paris Cedex 13.
RCS Paris N° 493 455 042. BPCE, intermédiaire d'assurance inscrit à l'ORIAS sous le n° 08.045.100. - BPCE / BDD CE Septembre 2012 - EdEP 11.2012.17899