Cartes Bancaires

Fonctionnement des cartes et services associés

Date d'entrée en vigueur 01/03/2023

CAISSE D'EPARGNE
Loire-Centre
Vous être utile.

référence interne n° CG4CA01VPI scellé électroniquement le 29/06/2023

Sommaire

p. 4 CONDITIONS GÉNÉRALES DE FONCTIONNEMENT DES CARTES

ANNEXES :

- **Notice d'information garantie achat**
- **Prestations d'assistance et notice d'information assurances**

Mémo

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.

Cette version entre en vigueur le 1er mars 2023.

La Caisse d'Epargne propose :

- les Cartes (telles que définies ci-après) de paiement CB-VISA Classic, VISA Premier, VISA Platinum, VISA Infinite ;
- la carte de paiement à autorisation systématique : CB-Visa Classic à contrôle de solde systématique ;
- les Cartes de paiement à autorisation quasi systématique : CB-VISA Classic « ENJOY », CB-VISA Classic à contrôle de solde quasi-systématique ;
- la Carte VISA IZICARTE (en version Classic, Premier ou Platinum).

Toutes ces Cartes fonctionnent soit sous les deux marques CB et VISA, soit sous une marque unique (Visa).

CARTE VISA IZICARTE

Elle offre les mêmes possibilités qu'une Carte CB-VISA Classic, VISA Premier, ou VISA Platinum selon la Carte choisie aux Conditions Particulières par le Titulaire. La Carte IZICARTE est en outre associée à un crédit renouvelable consenti par BPCE Financement, Société anonyme à Conseil d'administration au capital de 73 801 950 euros ayant son siège social à Paris (13e) - 50 avenue Pierre Mendès-France, 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, 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.

Pour les cartes CB-Visa Classic, le choix du mode de règlement à crédit est un service disponible pour :

- les retraits d'espèces et les paiements de proximité en France ;
- les paiements à distance, sous réserve de disponibilité du service chez les e-commerçants ;

Pour les cartes Visa Premier ou Visa Platinum, le choix du mode de règlement à crédit est un service disponible pour :

- les retraits d'espèces et les paiements de proximité en France et à l'étranger chez les commerçants acceptant les cartes portant la marque VISA ;

- les paiements à distance, sous réserve de disponibilité du service chez les e-commerçants.

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'Epargne aux Conditions Particulières.

Les opérations de paiement par utilisation du crédit renouvelable sont limitées par un plafond dont le montant correspond au montant maximum du crédit renouvelable indiqué dans l'offre de contrat de crédit.

Les opérations de retrait par utilisation du crédit renouvelable sont limitées par les mêmes plafonds que ceux applicables aux opérations de retrait au comptant en France indiqués aux Conditions Particulières et dans la limite du montant maximum du crédit renouvelable indiqué dans l'offre de contrat de crédit.

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 de la Carte a souscrit une Carte IZICARTE avec un débit différé. L'option de débit différé ne concerne que les opérations réalisées au comptant.

En conséquence, le Titulaire de Carte IZICARTE doit, préalablement à chaque retrait à crédit 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'arrêté 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 BPCE Financement.

L'exercice du droit de rétractation par le Titulaire de la Carte IZICARTE sur l'offre de contrat de crédit de BPCE Financement prévu aux articles L. 312-19 et L. 312-24 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'Epargne de l'information transmise par BPCE 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 13 de la Partie 1.

La résiliation du contrat de crédit à l'initiative de BPCE Financement pour quelque cause que ce soit, entraîne la résiliation automatique du contrat porteur de la Carte IZICARTE à l'initiative de la Caisse d'Epargne. Cette

résiliation prend effet selon les modalités indiquées à l'article 13 de la Partie 1.

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

Pour effectuer la mise en opposition (blocage) de sa Carte IZICARTE, le Titulaire de la Carte informe la Caisse d'Epargne selon les modalités prévues à l'article.10. La Caisse d'Epargne en informe BPCE Financement.

Les réclamations relatives aux opérations effectuées au moyen de la Carte IZICARTE sont régies par l'article 21.

Le Titulaire de la Carte IZICARTE autorise la Caisse d'Epargne à communiquer à BPCE 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 des articles L. 312-80 à L. 312-83 du code de la consommation ;
- prévention des impayés et de la fraude ;
- recouvrement amiable et judiciaire ;
- lutte contre le blanchiment d'argent et/ou contre le financement du terrorisme.

CONDITIONS GÉNÉRALES DE FONCTIONNEMENT DES CARTES

ARTICLE PRÉLIMINAIRE

Le contrat porteur carte se compose des présentes Conditions Générales de fonctionnement des cartes et de ses éventuelles annexes, des Conditions Tarifaires, des Conditions Particulières, ainsi que de ses éventuels avenants. En cas de contradiction entre les Conditions Générales et les Conditions Particulières, les dispositions contenues dans ces dernières priment.

La carte (ci-après la « Carte ») est délivrée par la Banque (ci-après l'« Émetteur »), dont elle reste la propriété, à la demande de ses clients titulaires d'un compte, à ces derniers et/ou à leurs mandataires dûment habilités (ci-après le « Titulaire de la Carte »), et sous réserve d'acceptation par l'Émetteur de la demande. La Carte est délivrée au Titulaire selon les procédures précisées par l'Émetteur.

L'Émetteur peut ne pas délivrer de Carte. Dans ce cas, il informe le(s) titulaire(s) de compte de sa décision.

La Carte est rigoureusement personnelle, le Titulaire de la Carte devant, dès réception, y apposer obligatoirement sa signature dès lors qu'un espace prévu à cet effet existe sur le support de la Carte. L'absence de signature sur ladite Carte justifie son refus d'acceptation.

Il est strictement interdit au Titulaire de la Carte de prêter sa Carte ou de s'en déposséder.

L'Émetteur interdit au Titulaire de la Carte d'apposer des étiquettes adhésives ou des autocollants ou de procéder à toute inscription sur la Carte à l'exception de la signature visée ci-dessus.

Le Titulaire de la Carte s'interdit d'apporter toute altération fonctionnelle ou physique à la Carte de quelque nature qu'elle soit et notamment susceptible d'entraver son fonctionnement et celui des terminaux de paiement électroniques (ci-après « TPE »), automates (ci-après collectivement les « Équipements Électroniques ») et des appareils de distribution automatique de billets de banque (ci-après « DAB/GAB ») de quelque manière que ce soit.

Le Titulaire de la Carte s'engage à utiliser la Carte ainsi que les données liées à son utilisation, exclusivement dans le cadre du(des) schéma(s) de Cartes de paiement dont la (l'une des) marque(s) est apposée sur la Carte et à respecter les règles afférentes à chacun desdits schémas énoncées dans le présent contrat.

Un schéma de Cartes de paiement est un ensemble unique de règles régissant l'exécution d'opérations de paiement liées à une Carte (ex : « CB », « Visa », « MasterCard »). La marque du schéma de Cartes de paiement figure sur la Carte et lorsque l'opération de paiement est réalisée sous

cette marque, les règles dudit schéma de Cartes de paiement s'appliquent à l'exécution de cette opération de paiement, dans les conditions précisées au présent contrat et dans le respect du droit français applicable au présent contrat.

Le présent contrat définit en Partie 1 les règles de fonctionnement de la Carte indépendamment des règles spécifiques du(des) schéma(s) de Cartes de paiement dont la(les) marques figure(nt) sur la Carte, en Partie 2 lesdites règles spécifiques et en Partie 3 les fonctionnalités au choix du Titulaire de la Carte.

Dans le présent contrat, la Carte est délivrée par l'Émetteur sur support physique (ci-après « Carte Physique ») et peut être utilisée par le Titulaire de la Carte avec ou sans recours au support physique, notamment de façon dématérialisée dans les Solutions de Paiement Mobile (telles que définies ci-après) ou par les autres solutions de paiement agréées par l'Émetteur. Pour les besoins du présent contrat, on entend par « Solution de Paiement Mobile » une solution intégrée dans un appareil compatible (exemples : smartphone, objet connecté), dans laquelle l'enregistrement de la Carte permet au Titulaire de la Carte d'effectuer des opérations de paiement par Carte, par l'intermédiaire de cet appareil compatible sans utilisation de la Carte Physique et sans avoir à ressaisir les données de sa Carte. Les conditions générales d'utilisation de la Carte sous une forme dématérialisée pour chaque solution de paiement mobile sont consultables sur le site internet de l'Émetteur. Le Titulaire de la Carte doit accepter ces conditions générales d'utilisation lors du parcours d'activation du service.

PARTIE 1 - CONDITIONS GÉNÉRALES DE FONCTIONNEMENT DE LA CARTE COMMUNES A TOUS LES SCHÉMAS DE CARTES DE PAIEMENT

ARTICLE 1 : OBJET DE LA CARTE

1.1 La Carte est un instrument de paiement à l'usage exclusif du Titulaire de la Carte lui permettant de réaliser des opérations de paiement et ayant uniquement pour finalités de :

- retirer des espèces, en France ou à l'étranger, auprès des DAB/GAB ou aux guichets des établissements dûment habilités à fournir des services de paiement, affichant la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte ; en cas de retrait au guichet, celui-ci s'effectue dans les limites des disponibilités du guichet payeur et sur présentation d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- régler des achats de biens ou de prestations de services chez des commerçants ou prestataires de services (ci-après « Accepteurs »), disposant d'Équipements Électroniques (TPE et automates), ou d'un système d'acceptation à distance, et affichant la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte ;

- régler des dons, des cotisations ou des pourboires à toute entité dûment habilitée pour les percevoir ou les recevoir, et affichant la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte ;
- transférer des fonds vers toute personne qui, soit est dûment habilitée à recevoir de tels fonds et affiche la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte, soit est titulaire d'une Carte sur laquelle est apposée la (l'une des) même(s) marque(s) ou une marque permettant de recevoir des transferts de fonds par Carte, par l'intermédiaire d'un prestataire de services de paiement dûment habilité et qui affiche la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte.

La Carte permet aussi de recevoir des fonds sur le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, dès lors que l'Émetteur et le schéma de Cartes de paiement utilisé pour le transfert de fonds et/ou la marque apposée sur la Carte l'autorisent.

1.2. La Carte à autorisation systématique ou la Carte à autorisation quasi systématique permet à son titulaire de réaliser des opérations de paiement et ayant uniquement pour finalités de :

- retirer, en France ou à l'étranger, des espèces :
  - auprès des DAB/GAB affichant la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte ;
  - aux guichets des établissements dûment habilités à fournir des services de paiement affichant cette(ces) même(s) marque(s) et équipés de TPE, dans les limites des disponibilités du guichet payeur et sur présentation d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- régler des achat de biens ou de prestations de services chez des Accepteurs disposant d'un Équipement Électronique ou d'un système d'acceptation à distance, et affichant la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte. Toutefois, la Carte à autorisation systématique n'est pas acceptée chez les Accepteurs équipés d'un Équipement Électronique n'ayant pas la possibilité technique d'émettre une demande d'autorisation (exemples : certains péages d'autoroutes, certains péages de parking), contrairement à la Carte à autorisation quasi systématique ;
- régler des dons ou des cotisations à toute entité dûment habilitée pour les percevoir ou les recevoir, et affichant la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte ;
- transférer des fonds vers toute personne qui, soit est dûment habilitée à recevoir de tels fonds et affiche la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte, soit est titulaire d'une Carte sur laquelle est apposée la même marque ou une marque permettant de recevoir des transferts de fonds par Carte, par l'intermédiaire d'un prestataire de services de paiement dûment habilité et qui affiche la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte.

La Carte permet aussi de recevoir des fonds sur le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, dès lors que l'Émetteur et le schéma de Cartes

de paiement utilisé pour le transfert de fonds et/ou dont la marque est apposée sur la Carte l'autorisent.

1.3. La Carte décrite ci-dessus permet également, le cas échéant, d'avoir accès à d'autres services offerts par l'Émetteur et régis par des dispositions spécifiques.

1.4. Cette Carte n'est utilisée qu'à des fins non professionnelles. Le Titulaire de la Carte s'interdit d'en faire un usage différent de ceux décrits ci-dessus.

1.5. En application du Règlement UE 2015/751 du 29 avril 2015, les Cartes émises dans l'Espace Économique Européen (les États membres de l'Union européenne, l'Islande, le Liechtenstein et la Norvège - ci-après l'« EEE ») sont classées dans l'une des quatre catégories suivantes :

- débit ;
- crédit ;
- prépayée ;
- commerciale.

La catégorie « débit » comprend les Cartes à débit immédiat. Ces Cartes portent la mention « Débit ».

La catégorie « crédit » comprend les Cartes à débit différé et/ou les Cartes adossées à un crédit renouvelable, au sens du code de la consommation. Elles portent soit la mention « Crédit », lorsqu'il s'agit de Cartes à débit différé, soit la mention « carte de crédit », lorsqu'il s'agit de Cartes adossées à un crédit renouvelable au sens du code de la consommation.

La catégorie « prépayée » concerne les Cartes permettant de stocker de la monnaie électronique. Elles portent la mention « Prépayée ».

La catégorie « commerciale » comprend les Cartes destinées à régler des frais professionnels et dont les opérations de paiement sont directement débitées d'un compte à usage professionnel. Elles portent la mention « Commerciale » et ne sont pas régies par les présentes.

L'Accepteur peut décider de ne pas accepter l'ensemble des catégories de Cartes.

Dans ce cas, l'Accepteur doit en informer clairement et sans ambiguïté le Titulaire de la Carte. Avant d'effectuer un paiement, le Titulaire de la Carte doit vérifier que la catégorie de Carte dont il dispose est bien acceptée par l'Accepteur.

ARTICLE 2 : DONNÉES DE SÉCURITÉ PERSONNALISÉES ET AUTHENTIFICATION FORTE

Les données de sécurité personnalisées sont des données personnalisées fournies au Titulaire de la Carte par l'Émetteur à des fins d'authentification.

L'Émetteur met en place un dispositif d'authentification forte du Titulaire de la Carte pour les opérations de paiement par Carte initiées par ce

dernier dans les conditions et selon les modalités prévues par le Règlement délégué UE 2018/389 du 27 novembre 2017, lorsque l'application de cette authentification forte est requise par ledit Règlement.

L'Émetteur de la Carte pourra appliquer des exceptions à la mise en place de dispositif d'authentification forte du Titulaire de la Carte dans les conditions et selon les limitations prévues par le Règlement délégué UE 2018/389 du 27 novembre 2017.

Un dispositif d'authentification forte mis en place par l'Émetteur repose sur l'utilisation d'au moins deux éléments appartenant aux catégories « connaissance » (quelque chose que seul le Titulaire de la Carte connaît), « possession » (quelque chose que seul le Titulaire de la Carte possède) et « inhérence » (quelque chose que le Titulaire de la Carte est).

2.1. Code confidentiel (ci-après « Code »)

L'Émetteur met à la disposition du Titulaire de la Carte un code pour l'utilisation de sa Carte Physique, qui lui est communiqué confidentiellement, à son attention exclusive et uniquement aux coordonnées qui ont été préalablement communiquées à l'Émetteur par le Titulaire de la Carte ou sur son espace de banque à distance, conformément à la fonctionnalité décrite en Partie 3 des présentes Conditions Générales.

Le nombre d'essais successifs de composition du Code est limité à 3 (trois) sur les Équipements Électroniques et les DAB/GAB. Au troisième essai infructueux, le Titulaire de la Carte provoque l'invalidation de la Carte et/ou le cas échéant sa capture.

2.2. Autres données de sécurité personnalisées et dispositifs d'authentification forte

L'Émetteur peut mettre à disposition du Titulaire de la Carte d'autres données de sécurité personnalisées et dispositifs d'authentification forte :

- pour effectuer des opérations de paiement à distance avec sa Carte Physique sur les sites internet affichant le logo « CB » ou « Verified by Visa » ou « MasterCard SecureCode » :
  - utilisation de la solution d'authentification forte Sécur'Pass que l'Émetteur propose permettant au Titulaire de la Carte de s'authentifier sur son smartphone avec son code Sécur'Pass ou la fonction biométrique de ce smartphone. Le Titulaire de la Carte doit préalablement avoir activé cette solution d'authentification sur l'application mobile de banque à distance qu'il a téléchargée sur son smartphone, sous réserve de remplir les conditions suivantes pour cette activation : disposer de l'application mobile de banque à distance de l'Émetteur et d'un abonnement de banque à distance, être titulaire d'une Carte, avoir un smartphone compatible dont le numéro de téléphone a été préalablement communiqué à l'Émetteur et qui est associé à cette solution. L'activation de la solution d'authentification peut être réalisée également en agence. Lors de l'opération de paiement sur le site internet, le Titulaire de la Carte saisit son numéro de Carte,

sa date d'expiration et les trois chiffres du cryptogramme visuel figurant au dos de sa Carte et valide sa saisie. Celle-ci génère l'ouverture de la solution d'authentification sur le smartphone du Titulaire de la Carte. Ce dernier est invité à confirmer l'opération, soit par la saisie de son code Sécur'Pass qu'il a défini lors de l'activation de la solution, soit en utilisant la fonction biométrique de son smartphone ;

- utilisation d'un code à usage unique communiqué au Titulaire de la Carte par l'Émetteur par sms sur le numéro de téléphone portable qu'il a préalablement communiqué à l'Émetteur, ainsi que de son mot de passe de connexion à son espace de banque à distance, sous réserve d'être abonné aux services de banque à distance de l'Émetteur. L'Émetteur peut aussi inviter le Titulaire de la Carte à utiliser son lecteur sécurisé avec sa Carte, afin d'obtenir ce code à usage unique, sous réserve pour celui-ci d'avoir souscrit à ce service de lecteur sécurisé auprès de l'Émetteur. Lors de l'opération de paiement sur le site internet, le Titulaire de la Carte saisit son numéro de Carte Physique, sa date d'expiration et les trois chiffres du cryptogramme visuel figurant au dos de sa Carte Physique et valide sa saisie. Il doit ensuite saisir sur la page d'authentification affichant le logo de l'Émetteur :

  - soit le code à usage unique qu'il a reçu par sms, ainsi que son mot de passe de connexion à son espace de banque à distance ;

  - soit le code à usage unique communiqué par son lecteur sécurisé.

• pour effectuer des opérations de paiement avec sa Carte via des Solutions de Paiement Mobile : utilisation du code secret ou de la fonction biométrique associés à la Solution de Paiement Mobile. Le Titulaire de la Carte doit être équipé du dispositif d'authentification forte Sécur'Pass ou de tout autre dispositif d'authentification forte requis par l'Émetteur, pour s'authentifier lors de l'enregistrement préalable de sa Carte dans la Solution de Paiement Mobile (Cf. ci-dessus, dans le même article 2.2, les conditions pour être équipé de Sécur'Pass).

2.3. Obligations à des fins de sécurité du Titulaire de la Carte

Le Titulaire de la Carte doit utiliser les données de sécurité personnalisées et les dispositifs d'authentification forte mis en place par l'Émetteur requis chaque fois qu'il en reçoit l'instruction par les dispositifs d'acceptation de sa Carte, sous peine d'engager sa responsabilité.

Le Titulaire de la Carte doit prendre toutes les mesures propres à assurer la sécurité de sa Carte, du Code et plus généralement de toutes données de sécurité personnalisées (et notamment le code à usage unique et le code Sécur'Pass). Il doit donc tenir absolument secrets son Code, le code à usage unique ou le code Sécur'Pass utilisé lors d'un paiement sur internet et ne pas les communiquer à qui que ce soit, même à l'Émetteur qui ne peut en avoir connaissance et qui ne les lui demandera jamais. Il ne doit notamment pas inscrire son Code sur la Carte, ni sur tout autre document. Il doit veiller à le composer à l'abri des regards indiscrets.

De façon générale, en cas d'utilisation d'un dispositif d'authentification forte mis en place par l'Émetteur, le Titulaire de la Carte doit prendre toutes les mesures nécessaires afin d'éviter (i) la divulgation à des tiers non autorisés des facteurs d'authentification appartenant à la catégorie « connaissance », et/ou (ii) la copie des facteurs d'authentification appartenant à la catégorie « possession », et/ou (iii) toute utilisation non autorisée de facteurs appartenant à la catégorie « inhérence ».

ARTICLE 3 : FORME DU CONSENTEMENT ET IRRÉVOCABILITÉ

Lors d'une opération de paiement à un Accepteur, l'Équipement Électronique et/ou le système d'acceptation à distance proposent - sous réserve de disposer de la technologie nécessaire - au Titulaire de la Carte de choisir le schéma de Cartes de paiement, dont la marque figure sur sa Carte, qu'il souhaite utiliser pour réaliser l'opération de paiement.

L'Accepteur peut proposer la sélection d'un schéma de Cartes de paiement que le Titulaire de la Carte est libre de modifier.

3.1. Le Titulaire de la Carte et l'Émetteur (ci-après les « Parties ») conviennent que le Titulaire de la Carte donne son consentement pour réaliser une opération de paiement avant ou après la détermination de son montant :

- par la frappe de son Code sur le clavier d'un DAB/GAB ou d'un Équipement Électronique, en vérifiant la présence de la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte ;
- par l'introduction de sa Carte dans un Équipement Électronique dépourvu de clavier destiné à la frappe du code et affichant la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte ;
- à distance, par la communication à l'Accepteur affichant la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte et/ou confirmation des données liées à l'utilisation à distance de sa Carte, notamment, lorsque cela est requis, par le respect de tout dispositif d'authentification forte mis en place par l'Émetteur ;
- par la confirmation à l'Accepteur affichant la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte des données de l'ordre de paiement communiquées via un portefeuille numérique ;
- par la présentation et le maintien de la Carte devant un dispositif identifiant la présence de la technologie dite en mode « sans contact » avec ou sans saisie du Code. Cette cinématique est également valable lorsque la Carte est dématérialisée et intégrée dans un autre support, tel un téléphone mobile par exemple ;
- par le respect de tout dispositif d'authentification forte mis en place par l'Émetteur pour valider l'utilisation de la Carte.

3.2. Paiements récurrents et/ou échelonnés

Le Titulaire de Carte peut utiliser la Carte pour une série d'opérations de paiements (ci-après appelés « paiements récurrents et/ou échelonnés ») pour des achats de biens et/ou de services.

Le Titulaire de la Carte donne son consentement à la série d'opérations :

- à distance, par la communication et/ou confirmation des données liées à l'utilisation à distance de sa Carte lors de la première opération ;
- et le cas échéant via un portefeuille numérique, lors de la première opération.

La première opération de paiement est alors conforme à l'article 3.1.

Les opérations ultérieures initiées par l'Accepteur ne sont pas soumises à authentification forte.

3.3. Pré-autorisation liée au paiement d'une prestation

Le Titulaire de la Carte peut donner son consentement à l'exécution d'une opération de paiement avant le début de la prestation (exemples : location d'une chambre d'hôtel, d'une voiture, achat de carburant au distributeur, et, dans certains cas, paiement d'un service de transport à une borne d'accès à ce service) pour un montant maximum connu et convenu avec l'Accepteur. Le montant définitif de l'opération de paiement est déterminé à l'issue de la prestation.

Le montant maximum ainsi autorisé peut impacter les limites de paiement fixées et notifiées par l'Émetteur.

3.4. Irrévocabilité de l'ordre de paiement

L'opération de paiement est autorisée si le Titulaire de la Carte 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 peut faire opposition au paiement en cas de procédure de redressement ou de liquidation judiciaires de l'Accepteur, tant que le compte du prestataire de services de paiement de l'Accepteur n'a pas été crédité du montant de l'opération de paiement.

En outre, pour les paiements récurrents et/ou échelonnés, le Titulaire de la Carte peut retirer pour l'avenir son consentement à l'exécution d'une opération ou série d'opérations de paiement au plus tard à la fin du jour ouvrable précédant le jour convenu pour son exécution.

L'Émetteur reste étranger à tout différend autre que celui relatif à l'ordre de paiement, pouvant survenir entre le Titulaire de la Carte et l'Accepteur. L'existence d'un tel différend ne peut en aucun cas justifier le refus du Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée d'honorer son paiement.

ARTICLE 4 : MODALITÉS D'UTILISATION DE LA CARTE POUR DES RETRAITS D'ESPÈCES EN FRANCE ET À L'ÉTRANGER DANS LES DAB/GAB OU AUPRÈS DES GUICHETS

4.1. Les retraits d'espèces en France ou à l'étranger sont possibles dans les limites fixées et notifiées par l'Émetteur dans le présent contrat ou dans tout document approuvé par le Titulaire de Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

4.2. Le Titulaire de Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée doit, préalablement à chaque retrait et sous sa responsabilité, s'assurer de l'existence audit compte d'un solde suffisant et disponible et le maintenir jusqu'au débit correspondant.

4.3. Les montants enregistrés de ces retraits, ainsi que les commissions éventuelles, sont portés, dans les délais habituels propres aux retraits d'espèces en France ou à l'étranger, au débit du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée. Le montant détaillé de ces opérations (montant, commissions, taux de change) figure sur le relevé d'opérations visé à l'article 5.6. Le Titulaire de la Carte est informé que certains établissements dûment habilités à fournir des services de paiement appliquent au Titulaire de la Carte des commissions d'accès (ou « ATM Fees ») à leurs DAB/GAB affichant la (l'une des) marque(s) apposée(s) sur la Carte, lors des retraits d'espèces en France ou à l'étranger. Ces établissements doivent en informer le Titulaire de la Carte par tout moyen approprié, avant le retrait.

ARTICLE 5 : MODALITÉS D'UTILISATION DE LA CARTE POUR LE RÈGLEMENT D'ACHATS DE BIENS ET DE PRESTATIONS DE SERVICES CHEZ DES ACCEPTEURS

5.1. La Carte est un instrument de paiement qui ne doit être utilisé que pour régler des achats de biens et des prestations de services à des Accepteurs adhérents au(x) schéma(s) de Cartes de paiement dont la (l'une des) marque(s) est apposée sur la Carte.

5.2. Ces opérations de paiement sont possibles dans les limites fixées et notifiées par l'Émetteur dans le présent contrat ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

5.3. Les paiements par Carte sont effectués selon les conditions et procédures en vigueur chez les Accepteurs ayant adhéré à l'un des schémas de Cartes de paiement dont la (l'une des) marque(s) est apposée sur la Carte. Ces conditions et procédures comportent en principe un contrôle des données de sécurité personnalisées et sous certaines conditions définies par les schémas de Cartes de paiement, une demande d'autorisation.

L'Accepteur a la possibilité d'installer un mécanisme de sélection prioritaire d'une marque ou d'une application de paiement sur l'Équipement Électronique. Le Titulaire de la Carte peut déroger à la sélection prioritaire automatique proposée par l'Accepteur dans son Équipement Électronique en choisissant une autre marque apposée sur sa Carte ou une autre application de paiement, dans la mesure où elle est affichée comme « acceptée » par l'Accepteur.

Le Titulaire de la Carte peut enregistrer les données liées à sa Carte dans des environnements digitaux marchands (sites de e-commerce, applications mobiles, ...) en particulier pour des paiements récurrents et/ou échelonnés. Ces données liées à la Carte peuvent aussi être conservées sous la forme de jetons liés à des appareils et/ou à un domaine d'usage spécifique, qui

sont utilisés à des fins de paiement (le ou les « Token(s) »). Chaque Token a un numéro unique, et peut être activé ou désactivé indépendamment de la Carte. Lorsque l'Accepteur conserve les données liées à la Carte, y compris sous la forme d'un Token donné par l'Emetteur, les données liées à la Carte et ce Token peuvent être mises à jour automatiquement par l'Emetteur (sous réserve de la disponibilité du service de mise à jour automatique) en cas de renouvellement de la Carte Physique. Les paiements par Carte pourront ainsi continuer à être effectués chez cet Accepteur, sans que le Titulaire de la Carte n'ait eu à renseigner les données de sa nouvelle Carte Physique au lieu et place des données de la Carte Physique qu'il avait initialement enregistrées.

Le Titulaire de la Carte peut s'opposer à cette mise à jour automatique des données de sa Carte et/ou des Tokens enregistrés chez les Accepteurs dans les conditions indiquées à l'article 17.3.

L'Émetteur peut également mettre à la disposition du Titulaire de la Carte une option lui permettant d'activer ou de désactiver la fonction paiement à distance de sa Carte par demande à l'agence ou sur son espace de banque à distance, conformément à la fonctionnalité décrite dans la Partie 3 des présentes conditions générales.

5.4. Les opérations de paiement reçues par l'Émetteur sont automatiquement débitées au compte de dépôt auquel la Carte est rattachée selon les dispositions convenues entre le titulaire de celui-ci et l'Émetteur par le présent contrat ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

Même si ces conventions prévoient un différé de paiement, l'Émetteur a la faculté de débiter immédiatement le compte du montant des opérations de paiement effectuées à l'aide de la Carte en cas de décès, d'incapacité juridique du Titulaire de la Carte et/ou du titulaire du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, d'incidents de paiement (opération de paiement non couverte par la provision du compte ou par une autorisation de découvert, interdiction bancaire ou judiciaire) ou de fonctionnement du compte (toute saisie ou saisie administrative à tiers détenteur, blocage en cas de dénonciation de compte joint ou indivis), de clôture du compte ou du retrait de la Carte par l'Émetteur, décision qui sera notifiée au Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée par simple lettre.

De même, l'Émetteur a la faculté de débiter immédiatement le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée du montant des opérations de paiement réalisées au moyen de la Carte si le cumul des opérations de paiement dépasse les limites fixées et notifiées par l'Émetteur.

Pour les ordres de paiement donnés en ligne, le Titulaire de la Carte peut être tenu de respecter une procédure à des fins de sécurité telle que décrite à l'article 2.2 ci-avant.

5.5. Si la Carte est à débit immédiat, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée doit, préalablement à chaque

opération de paiement et sous sa responsabilité, s'assurer de l'existence au compte de dépôt auquel la Carte est rattachée d'un solde suffisant et disponible et le maintenir jusqu'au débit correspondant.

Si la Carte est à débit différé, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée doit s'assurer que le jour du débit des règlements par Carte, le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée présente un solde suffisant et disponible.

De plus, pour la Carte à autorisation quasi systématique, l'attention du Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée est appelée sur le fait que, conformément à l'article 1.2, certaines opérations de paiement pourront être réalisées sans contrôle du solde (exemples : certains péages d'autoroutes, certains péages de parking). Il appartient donc au Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée de s'assurer que le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée présente un solde suffisant et disponible préalablement à chaque opération de paiement.

5.6. Le montant détaillé (montant, commissions, taux de change) des opérations de paiement par Carte passées au débit du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée figure sur un relevé des opérations envoyé au moins une fois par mois sur un support électronique ou à la demande du titulaire du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée sur un support papier.

5.7. Il peut être également consulté par voie électronique dans le cadre de l'abonnement au Service de banque à distance, le coût éventuel de ce Service étant indiqué dans la brochure de l'Émetteur concernant les Tarifs des principaux produits et services applicables à la clientèle des Particuliers. Il appartient au titulaire du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée de vérifier sans tarder la régularité des opérations de paiement figurant sur son relevé d'opérations dès réception ou mise à disposition de celui-ci dans son espace de banque à distance.

ARTICLE 6 : MODALITÉS D'UTILISATION DE LA CARTE POUR LE RÈGLEMENT D'ACHAT DE BIENS ET DE PRESTATIONS DE SERVICES CHEZ DES ACCEPTEURS EN MODE « SANS CONTACT »

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

Sauf instruction contraire du Titulaire de la Carte lors de la souscription du présent contrat ou préalablement au renouvellement de la Carte, l'Émetteur met à la disposition du Titulaire une Carte utilisable en mode « sans contact ».

6.2. En toutes circonstances, le Titulaire de la Carte doit se conformer aux instructions qui apparaissent sur l'Équipement Électronique situé chez l'Accepteur.

6.3. En cas de paiement en mode « sans contact » avec utilisation de la Carte Physique, l'Émetteur n'applique pas les dispositifs d'authentification forte du Titulaire de la Carte qu'il a mis en place, dans les conditions et selon les modalités prévues par le Règlement délégué UE 2018/389 du 27 novembre 2017.

Ce Règlement définit le montant unitaire maximum de chaque opération de paiement en mode « sans contact » et le montant cumulé maximum des règlements successifs en mode « sans contact » ou le nombre maximum d'opérations de paiement en mode « sans contact ». À des fins de sécurité, ces plafonds peuvent être limités par les règles spécifiques du schéma de Cartes de paiement utilisé pour l'opération de paiement. Ces limitations sont alors précisées en Partie 2 du présent contrat.

Au-delà de ce nombre d'opérations successives autorisées ou de ce montant cumulé, une ou plusieurs opérations de paiement avec frappe du Code doivent être effectuées par le Titulaire de la Carte pour continuer par la suite à l'utiliser en mode « sans contact ».

Concernant le paiement en mode « sans contact » auprès des automates de paiement des péages d'autoroute, l'Émetteur n'applique pas non plus les dispositifs d'authentification forte du Titulaire de la Carte qu'il a mis en place, dans les conditions prévues par le Règlement précité et celles précisées en Partie 2 du présent contrat.

6.4. En cas d'utilisation sur un automate offrant uniquement une possibilité d'acceptation de paiement en mode « sans contact », le Titulaire de la Carte est informé et accepte que son paiement puisse lui être refusé conformément aux dispositions prévues dans le présent article et dans ce cas qu'il soit nécessaire de faire :

- un paiement en mode contact classique avec frappe de code ailleurs que sur ledit automate ou ;
- un retrait avant de pouvoir se servir dudit automate de paiement.

Le présent article ne s'applique pas si le paiement en mode « sans contact » est effectué par une Solution de Paiement Mobile exigeant une authentification.

6.5. Les opérations de paiement en mode « sans contact », reçues par l'Émetteur sont automatiquement débitées au compte de dépôt auquel la Carte est rattachée au vu des enregistrements de ces opérations de paiement dans les systèmes d'acceptation ou leur reproduction sur un support informatique durable.

L'enregistrement de l'opération de paiement peut figurer sur le ticket édité par l'Équipement Électronique situé chez l'Accepteur.

6.6. À tout moment, le Titulaire de la Carte peut demander à l'Émetteur de désactiver la fonctionnalité du mode « sans contact » de sa Carte Physique ou de lui fournir un étui protecteur, sans frais.

6.7. Concernant le paiement en mode « sans contact » sur une borne d'accès à un service de transport, le Titulaire de la Carte donne son consentement à l'exécution de l'opération de paiement avant le début du/des trajet(s) pour un montant maximum connu et communiqué par l'Accepteur. Le montant définitif de l'opération de paiement est déterminé à l'issue du/des trajet(s) effectué(s) durant la période de transport considérée (exemples : une journée, un week-end, une semaine).

L'Accepteur met à la disposition du Titulaire de la Carte un justificatif de paiement, selon les procédures qu'il lui a communiquées, la borne d'accès ne délivrant pas de ticket.

Le montant maximum ainsi autorisé peut impacter les limites de paiement fixées et notifiées par l'Émetteur.

6.8. Le Titulaire de la Carte peut parfois lors d'une opération « sans contact » être invité à saisir concomitamment le Code de la Carte. Dans ce cas le paiement « sans contact » sera traité comme un paiement de proximité avec saisie du Code de la Carte.

ARTICLE 7 : MODALITÉS D'UTILISATION DE LA CARTE LORS D'UN TRANSFERT DE FONDS

7.1. La Carte permet de donner un ordre pour transférer des fonds, soit au bénéfice d'une personne dûment habilitée pour ce faire (ci-après « Récepteur »), soit au bénéfice d'une personne physique titulaire d'une Carte par l'intermédiaire d'un prestataire de services de paiement dûment habilité.

7.2. Ces transferts de fonds ou chargements/rechargements sont possibles dans les limites fixées et notifiées par l'Émetteur au présent contrat ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

7.3. Les transferts de fonds par Carte sont ordonnés et effectués selon les conditions et procédures en vigueur chez les Récepteurs ou chez les prestataires de services de paiement qui ont organisé un système de transfert de fonds de particulier à particulier à partir de leurs Cartes respectives.

Cas particulier : Les transferts de fonds par Carte à autorisation systématique sont effectués avec une demande d'autorisation systématique.

Pour les ordres de transfert de fonds donnés en ligne, le Titulaire de la Carte doit respecter une procédure à des fins de sécurité telle que décrite à l'article 2.2 ci-avant.

Si le Titulaire de la Carte a demandé la désactivation de la fonction paiement à distance de sa Carte, la possibilité de donner des ordres de transfert de fonds en ligne est également bloquée.

7.4. Les ordres de transferts de fonds reçus par l'Émetteur sont automatiquement débités au compte de dépôt auquel la Carte est rattachée

selon les dispositions convenues entre le titulaire de celui-ci et l'Émetteur par le présent contrat ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

Même si ces conventions prévoient un différé de règlement, l'Émetteur a la faculté de débiter immédiatement le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée du montant des fonds transférés par la Carte en cas de décès, d'incapacité juridique du Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, d'incidents de paiement (opération de paiement non couverte par la provision du compte ou par une autorisation de découvert, interdiction bancaire ou judiciaire) ou de fonctionnement du compte (toute saisie ou saisie administrative à tiers détenteur, blocage en cas de dénonciation de compte joint ou indivis), de clôture du compte ou du retrait de la Carte par l'Émetteur, décision qui sera notifiée au Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée par simple lettre.

De même, l'Émetteur a la faculté de débiter immédiatement le compte du montant des ordres de transferts de fonds réalisés au moyen de la Carte, si le cumul des ordres de transfert de fonds dépasse les limites fixées et notifiées par l'Émetteur.

7.5. Si la Carte est à débit immédiat, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée doit s'assurer que le jour où il donne l'ordre de transfert de fonds par Carte, le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée présente un solde suffisant et disponible, et le maintenir jusqu'au débit correspondant.

Si la Carte est à débit différé, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée doit s'assurer que le jour du débit des règlements par Carte, le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée présente un solde suffisant et disponible.

7.6. Le montant détaillé (montant, commissions, taux de change) des transferts de fonds par Carte passés au débit du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée figure sur un relevé des opérations envoyé au moins une fois par mois sur un support électronique ou à la demande du titulaire du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée sur un support papier.

7.7. Il peut être également consulté par voie électronique dans le cadre de l'abonnement au Service de banque à distance, le coût éventuel de ce Service étant indiqué dans la brochure de l'Émetteur concernant les Tarifs des principaux produits et services applicables à la clientèle des Particuliers. Il appartient au titulaire du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée de vérifier sans tarder la régularité des opérations de paiement figurant sur son relevé d'opérations dès réception ou mise à disposition de celui-ci dans son espace de banque à distance.

7.8. La Carte peut aussi permettre de recevoir des fonds sur le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, dès lors que l'Émetteur et le schéma de Cartes de paiement utilisé pour le transfert de fonds et/ou la marque apposée sur la Carte l'autorisent.

À cette fin, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, destinataire des fonds, est invité à se conformer aux instructions indiquées :

- soit par le commerçant, le prestataire de services ou le prestataire de services de paiement qui ordonne le transfert de fonds en sa faveur ;
- soit par le prestataire de services de paiement qui organise le système de transfert de fonds de particulier à particulier à partir de leurs Cartes respectives.

Ces procédures peuvent comporter une demande d'autorisation.

L'Émetteur met le montant du transfert de fonds à disposition du Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, au plus tard immédiatement après que son propre compte a été crédité, que la Carte soit à débit immédiat ou à débit différé.

Les paragraphes 6 et 7 du présent article sont également applicables dans le cas des transferts de fonds portés au crédit du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

ARTICLE 8 : RÉCEPTION ET EXÉCUTION DE L'ORDRE DE PAIEMENT

L'Émetteur informe le Titulaire de la Carte que l'ordre de paiement est reçu par l'Émetteur au moment où il lui est communiqué par le prestataire de services 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, l'Émetteur dispose, à compter de ce moment de réception d'un délai d'un jour ouvrable pour créditer le compte du prestataire de services de paiement de l'Accepteur.

En ce qui concerne les retraits, l'Émetteur informe le Titulaire de la Carte que l'ordre de retrait est exécuté immédiatement par la mise à disposition des espèces ou devises entre les mains du Titulaire de la Carte.

ARTICLE 9 : RESPONSABILITÉ DE L'ÉMETTEUR

9.1. Lorsque le Titulaire de la Carte nie avoir donné son consentement pour réaliser une opération de paiement et/ou de retrait, il appartient à l'Émetteur 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 Équipements Électroniques ou leur reproduction sur un support informatique de l'utilisation de la Carte et des données de sécurité personnalisées.

L'Émetteur peut utiliser ces enregistrements comme justification de leur imputation au compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

9.2. L'Émetteur est responsable des pertes directes encourues par le Titulaire de la Carte dues à une déficience technique du schéma de Cartes de paiement sur lequel l'Émetteur a un contrôle direct.

Toutefois, l'Émetteur n'est pas tenu pour responsable d'une perte due à une déficience technique du schéma de Cartes de paiement, si celle-ci est signalée au Titulaire de la Carte par un message sur l'Équipement Électronique ou d'une autre manière visible.

ARTICLE 10 : 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 ».

10.1. 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 ou des données liées à son utilisation, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée doit en informer sans tarder l'Émetteur aux fins de blocage de sa Carte en indiquant les motifs pour lesquels il demande le blocage.

10.2. Cette demande d'opposition (ou de blocage) doit être faite :

- à l'Émetteur pendant ses heures d'ouverture, notamment par téléphone, courriel, sur son espace de banque à distance en actionnant la fonctionnalité décrite dans la Partie 3 des présentes conditions générales ou par déclaration écrite signée remise en agence ;
- ou, d'une façon générale, au Centre d'opposition ouvert 7 jours sur 7, 24 heures sur 24, 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) ;

  - des TOM ou de l'étranger, le 33 9 69 36 39 39 (Appel non surtaxé).

10.3. La demande de blocage est immédiatement prise en compte. L'Émetteur ne saurait être tenu pour responsable des conséquences d'une demande de blocage par téléphone, courriel, Internet, télécopie, qui n'émanerait pas du Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

Un numéro d'enregistrement de cette demande de blocage est communiqué au Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, qu'il lui appartient de noter. À compter de cette demande de blocage, l'Émetteur conserve pendant dix-huit (18) mois les éléments relatifs à celle-ci et les fournit sur demande du Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée pendant cette même durée.

10.4. Les circonstances de la perte ou du vol de la Carte, de son détournement ou de toute utilisation frauduleuse de la Carte ou des données liées à son utilisation font l'objet d'une déclaration écrite et signée par le Titulaire de la Carte et/ou du compte, notamment par lettre remise ou expédiée sous pli recommandé, au guichet tenant le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

En cas de vol ou d'utilisation frauduleuse de la Carte ou de détournement des données liées à son utilisation, l'Émetteur peut demander un récépissé

ou une copie d'un dépôt de plainte ou le récépissé du signalement en ligne, sur la plateforme Percev@l du ministère de l'Intérieur, d'un usage frauduleux de la Carte lors d'un achat en ligne.

Cette demande ne constitue pas une condition au remboursement des opérations contestées.

Le Titulaire de la Carte autorise l'Émetteur à utiliser les informations qu'il lui aura communiquées à l'occasion de la demande d'opposition, notamment pour que l'Émetteur puisse déposer plainte.

ARTICLE 11 : RESPONSABILITÉ DU TITULAIRE DE LA CARTE ET DE L'ÉMETTEUR

11.1. Principe

Le Titulaire de la Carte doit prendre toute mesure pour conserver sa Carte et préserver les données de sécurité personnalisées qui lui sont attachées, notamment son Code ou tout élément d'authentification forte appartenant aux catégories « connaissance », « possession » et « inhérence ». Il doit l'utiliser conformément aux finalités spécifiées à l'article 1.

Il assume, comme indiqué à l'article 11.2, les conséquences de l'utilisation de la Carte tant qu'il n'a pas fait une demande d'opposition (ou de blocage) dans les conditions prévues à l'article 10.

11.2. Opérations non autorisées, effectuées avant la demande d'opposition (ou de blocage)

Les opérations consécutives à la perte ou au vol de la Carte sont à la charge du Titulaire de la Carte dans la limite de 50 euros ; toutefois sa responsabilité n'est pas engagée :

- en cas d'opération de paiement effectuée sans utilisation des données de sécurité personnalisées ;
- dans le cas où la perte ou le vol de la Carte ne pouvait être détectée par le Titulaire de la Carte avant le paiement ;
- lorsque la perte de la Carte est due à des actes ou à une carence d'un salarié, d'un agent ou d'une succursale de l'Émetteur ou d'une entité vers laquelle l'Émetteur a externalisé ses activités.

Cependant lorsque le prestataire de services de paiement de l'Accepteur est situé hors de l'Espace Économique Européen, de Saint Pierre et Miquelon ou de Saint-Barthélemy, les opérations consécutives à la perte et vol de la Carte sont à la charge du Titulaire de la Carte dans la limite de 50 euros même en cas d'opérations de paiement effectuées sans utilisation des données de sécurité personnalisées.

Les opérations non autorisées du fait de la contrefaçon de la Carte ou de l'utilisation non autorisée des données liées à l'utilisation de la Carte sont à la charge de l'Émetteur.

11.3. Opérations non autorisées, effectuées après la demande d'opposition (ou de blocage)

Elles sont également à la charge de l'Émetteur, à l'exception de celles effectuées par le Titulaire de la Carte.

11.4. Exceptions

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

- de manquement intentionnel ou par négligence grave eu égard aux obligations visées à l'Article Préliminaire et aux articles 2, 5.7, 7.7, 10.1 et 10.2 ;
- d'agissements frauduleux du Titulaire de la Carte.

Sauf agissements frauduleux de sa part, le Titulaire de la Carte ne supporte aucune conséquence financière si l'opération de paiement non autorisée a été effectuée sans que l'Émetteur n'exige une authentification forte du Titulaire de la Carte dans le respect de la procédure d'authentification forte mise en place par l'Émetteur.

ARTICLE 12 : RESPONSABILITÉ DU OU DES TITULAIRES DU COMPTE

Le (ou les) titulaire(s) du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, lorsqu'il(s) n'est (ne sont) pas Titulaire(s) de la Carte, est (sont) solidairement et indivisiblement tenu(s) des conséquences financières résultant de la responsabilité du Titulaire de la Carte au titre de la conservation de la Carte et des données de sécurité personnalisées, notamment le Code et de tout élément d'authentification forte appartenant aux catégories « connaissance », « possession » et « inhérence », ainsi que de leur utilisation jusqu'à :

- la restitution de la Carte à l'Émetteur ;
- ou, en cas de révocation du mandat donné au Titulaire de la Carte, la notification de celle-ci à l'Émetteur par le ou l'un des titulaires du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, au moyen d'une lettre remise contre reçu ou expédiée sous pli recommandé avec avis de réception. Il appartient au(x) titulaire(s) du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée ayant décidé de cette révocation, lorsqu'il(s) n'est (ne sont) pas le Titulaire de la Carte, d'en informer ce dernier. La révocation du mandat entraîne la résiliation immédiate du contrat avec l'ancien mandataire Titulaire de la Carte et le retrait immédiat du droit d'utiliser la Carte par ce dernier. Le(s) titulaire(s) du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée fait (font) son (leur) affaire personnelle de tout litige pouvant survenir par suite de sa (leur) décision ;
- ou dénonciation de la convention de compte collectif, à la condition que celle-ci ait été notifiée à tous les intéressés.

ARTICLE 13 : DURÉE DU CONTRAT ET RÉSILIATION

13.1. Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée.

13.2. Il peut être résilié à tout moment par écrit avec accusé de réception par le Titulaire de la Carte ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée ou par l'Émetteur. La résiliation par le Titulaire de la Carte prend effet trente (30) jours après la date d'envoi de sa notification à l'Émetteur. La résiliation par l'Émetteur prend effet deux (2) mois après la date d'envoi de sa notification au Titulaire de la Carte sauf pour le cas visé à l'article 12.

13.3. Le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée s'engage à restituer la Carte et à respecter l'ensemble des obligations contractuelles mises à sa charge dans le cadre du présent contrat, jusqu'à la prise d'effet de la résiliation telle qu'indiquée ci-dessus.

13.4. À compter de la prise d'effet de la résiliation, le Titulaire de la Carte n'a plus le droit de l'utiliser et l'Émetteur peut prendre toutes les mesures utiles pour ce faire.

ARTICLE 14 : DURÉE DE VALIDITÉ DE LA CARTE - RENOUVELLEMENT, BLOCAGE, RETRAIT ET RESTITUTION DE LA CARTE

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

14.2. À sa date d'échéance, la Carte fait l'objet d'un renouvellement automatique du support, sauf si le contrat a été résilié dans les conditions prévues à l'article 13. Une fois sa nouvelle Carte activée, le Titulaire de la Carte est invité à restituer son ancienne Carte à l'Émetteur à des fins de recyclage.

14.3. L'Émetteur peut prendre contact avec le Titulaire de la Carte par tous moyens appropriés, en cas de soupçon de fraude, ou de fraude avérée ou de menace pour la sécurité.

14.4. Outre les cas de blocage résultant de la gestion du compte, l'Émetteur peut bloquer la Carte 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 et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée soit dans l'incapacité de s'acquitter de son obligation de paiement.

14.5. Cette décision de blocage est motivée et notifiée dans tous les cas au Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée par tout moyen.

14.6. Dans ces cas, l'Émetteur peut retirer ou faire retirer la Carte par un Accepteur ou par un prestataire de services de paiement notamment sur ses DAB/GAB ou à ses guichets.

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

14.8. La clôture du compte de dépôt auquel une ou plusieurs Cartes est(sont) rattachée(s) 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 (1) mois après restitution de la (des) Carte(s).

14.9. Lorsque le Titulaire de la Carte enregistre des données liées à sa Carte auprès d'un Accepteur et que l'Accepteur conserve ces données, y compris sous forme d'un Token, conformément à ce qui est prévu à l'article 5.3 de la Partie 1 du présent contrat, une mise à jour automatique de ces données ou de ce Token peut être réalisée à la date d'échéance de la Carte Physique. Le Titulaire de la Carte pourra continuer à effectuer des paiements par Carte chez ledit Accepteur, sans avoir à renseigner les données de la Carte Physique renouvelée, conformément à l'article 14.2 ci-dessus, en lieu et place des données de la Carte Physique échue que le Titulaire de la Carte avait initialement enregistrées.

ARTICLE 15 : CONTESTATIONS

15.1. Le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée a la possibilité de contester une opération auprès de l'Émetteur, 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 le plus rapidement possible, et dans un délai maximum de treize (13) mois à compter de la date de l'opération de paiement contestée, imputée sur le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

Le délai maximum durant lequel le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée a la possibilité de contester une opération, est fixé à soixante-dix (70) jours à compter de la date de l'opération de paiement contestée, imputée sur ledit compte, lorsque le prestataire de services de paiement de l'Accepteur est situé hors de l'Espace Économique Européen, de Saint Pierre et Miquelon ou de Saint-Barthélemy.

Pour les contestations portant sur les transferts de fonds portés au crédit du compte, le ticket émis par l'Équipement électronique ou le système à distance du commerçant ou du prestataire de services qui a ordonné le transfert de fonds ne vaut pas preuve de l'opération de transfert de fonds.

15.2. Le Titulaire de la Carte a droit au remboursement d'une opération de paiement autorisée et effectuée au sein de l'Espace Économique Européen, 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 peut raisonnablement s'attendre. Dans ce cas, l'Émetteur peut demander au Titulaire de la Carte de fournir tous les éléments relatifs au remboursement demandé.

La demande de remboursement doit être présentée avant l'expiration d'une période de huit (8) semaines à compter de la date du débit de l'ordre de paiement objet de la demande de remboursement sur le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

L'Émetteur dispose d'un délai de dix (10) jours ouvrables à compter de la réception de la demande de remboursement pour effectuer le remboursement ou pour justifier son refus d'y procéder.

15.3. Les Parties conviennent d'apporter les meilleurs soins à leur information réciproque sur les conditions d'exécution de l'opération.

ARTICLE 16 : REMBOURSEMENT DES OPÉRATIONS NON AUTORISÉES OU MAL EXÉCUTÉES

16.1. Opération de paiement non autorisée

Le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, est remboursé immédiatement et au plus tard, le premier jour ouvrable suivant la réception de la contestation de l'opération :

- du montant de l'opération contestée de bonne foi par le Titulaire de la Carte dans le cas de perte et/ou vol, d'utilisation frauduleuse et/ou de détournement de sa Carte et des données qui y sont liées, survenue avant la demande d'opposition (ou de blocage) dans les conditions prévues à l'article 11.2 ;
- du montant de l'opération contestée de bonne foi par le Titulaire de la Carte, survenue après la demande d'opposition (ou de blocage) conformément à l'article 11.3.

L'Émetteur pourra néanmoins contre-passer le montant du remboursement ainsi effectué, en informant le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, dans l'hypothèse où il serait à même, soit d'établir que l'opération en cause a bien été autorisée ou soit de fournir les éléments prouvant la fraude ou la négligence grave commise par le Titulaire de la Carte.

Toutefois, conformément aux dispositions légales, l'Émetteur ne procédera pas au remboursement dans le délai susvisé s'il a de bonnes raisons de soupçonner une fraude du Titulaire de la Carte. Dans ce cas, l'Émetteur en informe la Banque de France.

16.2. Opération de paiement mal exécutée

Le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, est remboursé, si besoin et sans tarder, du montant de l'opération mal exécutée.

16.3. Dispositions communes

Dans tous les cas énumérés ci-dessus, le compte débité est rétabli dans l'état où il se serait trouvé si le débit des montants contestés n'avait pas eu lieu et à bonne date de valeur.

ARTICLE 17 : PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

17.1. Dans le cadre de la signature et de l'exécution du présent contrat, l'Émetteur, agissant en tant que responsable de traitement, recueille et traite des données à caractère personnel concernant le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

Les catégories de données personnelles traitées sont :

- les informations recueillies dans le cadre du présent contrat ;
- celles figurant sur la Carte et celles générées à partir de celles-ci, dont le Payment Account Reference (PAR) ;
- Le PAR est un identifiant alphanumérique unique attribué à un contrat porteur carte. Il permet de rattacher à ce contrat porteur carte tous les numéros de carte ultérieurs émis sur ce même contrat porteur carte. Il permet également de rattacher à ce contrat porteur carte tous les Tokens qui y sont associés ;
- et celles relatives aux opérations effectuées au moyen de la Carte.

Ces informations feront l'objet de traitements automatisés ou non pour les finalités suivantes, à savoir, permettre :

- la fabrication de la Carte, la gestion de son fonctionnement et d'assurer la sécurité des opérations de paiement notamment lorsque la Carte fait l'objet d'une opposition (ou de blocage). Ces traitements sont nécessaires à la bonne exécution du présent contrat et à défaut le contrat ne pourra être exécuté ;
- le PAR permet aux banques et aux commerçants de cesser d'utiliser les numéros de carte pour identifier les clients dans le cadre des usages ci-dessous et en conformité avec les lois et réglementations en vigueur :
  - fourniture et gestion de Services Clients ;
  - exécution de services de lutte contre la fraude et de gestion du risque ;
  - gestion de services à valeur ajoutée auxquels le Titulaire de Carte aura au préalable adhéré.

  Le PAR ne contient pas de données financières sensibles et ne peut donc pas être utilisé pour réaliser des opérations de paiement.

  Le PAR est traité par l'Émetteur sur la base juridique de l'exécution du présent contrat, à défaut le contrat ne pourra pas être exécuté.
- la mise à jour automatique des données de la Carte, en cas de renouvellement de celle-ci, lorsqu'elle est enregistrée dans des environnements digitaux marchands (sites de e-commerce, applications mobiles, ...) en particulier pour des paiements récurrents et/ou échelonnés. Ces traitements sont effectués en vertu de l'intérêt légitime de l'Émetteur qui est d'offrir au Titulaire de la Carte la continuité de ses paiements récurrents et/ou un confort d'utilisation de sa Carte ;
- la mise à jour automatique des Tokens liés à la Carte, en cas de renouvellement de celle-ci. Ces traitements sont effectués, en vertu de l'intérêt légitime de l'Émetteur qui est d'offrir au Titulaire de Carte la continuité de ses paiements récurrents et/ou un confort d'utilisation de sa Carte ;
- la prévention et la lutte contre la fraude au paiement par carte. Ces traitements sont effectués en vertu de l'intérêt légitime de l'Émetteur ;

- la gestion des éventuels recours en justice en vertu de l'intérêt légitime de l'Émetteur ;
- de répondre aux obligations réglementaires ou légales de l'Émetteur, notamment en matière pénale ou administrative liées à l'utilisation de la Carte.

En vue de l'authentification du Titulaire de la Carte et/ou préalablement à l'autorisation d'une opération de paiement, l'Émetteur peut mettre en œuvre une prise de décision automatisée reposant notamment sur l'analyse des données personnelles du Titulaire de la Carte, du contexte de l'opération, du solde du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée et des plafonds d'utilisation de celle-ci.

Nécessaire à la bonne exécution du contrat, la prise de décision automatisée peut entraîner l'autorisation ou le refus de l'opération de paiement.

17.2. Le Titulaire de la Carte a le droit d'exprimer son point de vue et de contester la décision automatique visée à l'article 17.1 en contactant son agence.

17.3 Mise à jour automatique de données carte et/ou des Tokens - droit d'opposition

Sous réserve de la disponibilité du service de mise à jour automatique des données carte et/ou des Tokens, enregistrés chez les e-commerçants, tel que décrit à l'article 5.3 de la Partie 1, le Titulaire de la Carte dispose d'un droit d'opposition à cette mise à jour, auprès de sa banque au : 0969376415.

17.4. Les informations complémentaires expliquant combien de temps sont conservées les données personnelles traitées, à qui elles peuvent ou doivent être communiquées par l'Émetteur, et quels sont les droits dont le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée dispose sur ses données figure dans la Notice d'information de l'Émetteur.

Cette notice est portée à la connaissance du Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée lors de la première collecte de ses données. Il peut y accéder à tout moment, sur le site internet de l'Émetteur via l'adresse suivante : https://www.caisse-epargne.fr/particuliers/Accueil > Banque au quotidien > Protection des données personnelles, ou en obtenir un exemplaire auprès de son agence.

L'Émetteur communiquera en temps utile les évolutions apportées à cette Notice d'information.

ARTICLE 18 : CONDITIONS FINANCIÈRES

18.1. La Carte est délivrée moyennant le paiement d'une cotisation dont le montant est fixé dans la brochure de l'Émetteur concernant les Tarifs des principaux produits et services applicables à la clientèle des Particuliers ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

Cette cotisation est prélevée d'office sur le compte susvisé, sauf résiliation du présent contrat dans les conditions prévues à l'article 13.2. En cas de résiliation du présent contrat, la cotisation payée sera remboursée au prorata du temps écoulé entre la date du prélèvement de la cotisation et la date d'effet de la résiliation visée à l'article 13.

18.2. Les autres conditions financières sont fixées et notifiées par l'Émetteur dans la brochure de l'Émetteur concernant les Tarifs des principaux produits et services applicables à la clientèle des Particuliers ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

ARTICLE 19 : SANCTIONS

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

Toute fausse déclaration ou usage abusif de la Carte peut également entraîner la résiliation telle que prévue à l'article 13 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 et/ou du compte concerné de dépôt auquel la Carte est rattachée.

ARTICLE 20 : MODIFICATIONS DES CONDITIONS DU CONTRAT

L'Émetteur se réserve le droit d'apporter des modifications, notamment financières, au présent contrat, qui seront communiquées sur support papier ou sur tout autre support durable au Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée, deux (2) mois avant la date de leur entrée en vigueur. L'absence de contestation notifiée à l'Émetteur avant l'expiration du délai précité vaut acceptation de ces modifications. Dans le cas où le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée 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.

Toutes dispositions législatives ou réglementaires qui rendent nécessaire la modification de tout ou partie du présent contrat sont applicables dès leur date d'entrée en vigueur.

ARTICLE 21 : RÉCLAMATIONS - MÉDIATION

En cas de difficultés concernant ces produits et services, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée peut obtenir de son agence toutes les informations souhaitées, formuler auprès d'elle toute réclamation et/ou saisir par écrit le « Service Relations Clientèle » de la Banque (l'Émetteur) qui s'efforce de trouver avec lui une solution, y compris si la réponse ou solution qui lui a été apportée par son agence ne lui convient pas.

Le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée trouvera les coordonnées du « Service Relations Clientèle »

dans les brochures tarifaires de la Banque ainsi que sur son site internet dans la rubrique « Contact » ou en saisissant « RÉCLAMATION » dans le moteur de recherche.

La saisine du « Service Relations Clientèle » de la Banque est effectuée par internet, à l'adresse suivante : https://www.caisse-epargne.fr/loire-centre/votre-banque/reclamation-et-mediation/.

Ou par lettre envoyée à l'adresse suivante : Caisse d'Epargne Loire-Centre, Service Relations Clientèle, 36 allée Ferdinand de Lesseps, CS 90657, 37206 Tours CEDEX.

La Banque s'engage à répondre au Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée sous dix (10) jours ouvrables. Toutefois si une analyse plus approfondie de son dossier est nécessaire et entraîne un dépassement de délai, la Banque s'engage à lui communiquer le nouveau délai qui ne devrait pas dépasser deux (2) mois (à compter de la date d'envoi de sa réclamation). Concernant les réclamations liées aux services de paiement, une réponse sera apportée au Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée dans les quinze (15) jours ouvrables suivant la réception de sa réclamation. Cependant, si un délai supplémentaire est nécessaire pour lui répondre, la Banque lui adressera une réponse d'attente motivant ce délai et précisant la date ultime de sa réponse. En tout état de cause, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée recevra une réponse définitive au plus tard trente-cinq (35) jours ouvrables suivant la réception de sa réclamation.

À défaut de solution le satisfaisant ou en l'absence de réponse dans ces délais, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée peut saisir gratuitement le médiateur de la Banque sur son site internet ou par voie postale, dans le délai d'un (1) an à compter de sa réclamation auprès de la Banque, sans préjudice des autres voies d'actions légales dont il dispose.

Vous pouvez saisir le médiateur de la Banque sur son site dédié : https://lemediateur.fbf.fr/ ou en écrivant à : Monsieur le Médiateur - CS 151 - 75422 Paris CEDEX 09.

L'adresse postale du médiateur et les coordonnées du site internet du médiateur figurent sur les brochures tarifaires et sur le site internet de la Banque.

Les informations nécessaires à la saisine du médiateur, son périmètre et le déroulé de la procédure de médiation figurent sur la charte de médiation disponible sur le site internet du médiateur.

En cas de souscription par Internet, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée peut également déposer sa réclamation sur la plateforme européenne de règlement par voie extrajudiciaire des litiges en ligne qui orientera sa demande : https://ec.europa.eu/consumers/odr/.

ARTICLE 22 : DROIT APPLICABLE ET LANGUE UTILISÉE

Les relations précontractuelles et le présent contrat sont régis par le droit français.

La langue utilisée est le français pour les relations précontractuelles et la rédaction du présent contrat.

AUTORITÉ DE CONTRÔLÉ DES ÉTABLISSEMENTS DE CRÉDIT :

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 4 Place de Budapest CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.

PARTIE 2 - RÈGLES SPÉCIFIQUES DE FONCTIONNEMENT DE LA CARTE SELON LES SCHÉMAS DE CARTES DE PAIEMENT

Sont ci-après indiquées les Règles Spécifiques de fonctionnement de la Carte (ci-après « Règles Spécifiques ») propres à chaque schéma de Cartes de paiement dont la (l'une des) marque(s) est apposée sur la Carte.

Les Règles Spécifiques du schéma de Cartes de paiement choisi par le Titulaire de la Carte lors du paiement s'appliquent à l'opération de paiement par Carte. Le cas échéant, un schéma de Cartes de paiement peut établir des Règles Spécifiques pour l'une ou l'autre de ses marques de Carte.

Les Règles Spécifiques s'ajoutent aux Conditions Générales de fonctionnement des Cartes stipulées en Partie 1 du présent contrat, étant précisé qu'en cas de contradiction entre ces dernières, les Règles Spécifiques priment sur les Conditions Générales de fonctionnement des Cartes.

La Carte émise par l'Émetteur peut être co-badgée, c'est-à-dire que les marques de plusieurs schémas de Cartes de paiement figurent sur la Carte.

SCHÉMA DE CARTES DE PAIEMENT CB

ARTICLE 1 - DÉFINITION

Le schéma de Cartes de paiement CB fixe les règles, pratiques, normes, et/ou lignes directrices de mise en œuvre, régissant l'exécution d'opérations de paiement réalisées sous la marque CB avec une Carte portant cette marque (ci-après la « Carte CB ») auprès des Accepteurs adhérant au schéma de Cartes de paiement CB (ci-après l'« Accepteur CB ») dans le cadre des seules dispositions et procédures définies ou homologuées par le Groupement des Cartes Bancaires CB.

Les Règles Spécifiques du schéma de Cartes de paiement CB, récapitulées ci-après, s'appliquent aux opérations de paiement par Carte réalisées par le Titulaire de la Carte sous la marque CB. Elles s'ajoutent aux Conditions Générales de fonctionnement des Cartes stipulées en Partie 1 du présent contrat.

ARTICLE 2 - FORME DU CONSENTEMENT

Outre les modalités définies à l'article 3 de la Partie 1 du présent contrat déterminant les conditions dans lesquelles le Titulaire de la Carte donne son consentement à l'opération de paiement, le Titulaire de la Carte et

l'Émetteur conviennent que, lorsqu'un service d'agrégation d'achats de petits montants est proposé par l'Accepteur CB et accepté expressément par le Titulaire de la Carte, ce dernier donne son consentement à l'exécution des opérations de paiement dans les conditions spécifiques au service définies par l'Accepteur CB. Le Titulaire de la Carte accepte à cette occasion une demande d'autorisation préalable au début du service pour un montant maximum d'achats agrégés défini par l'Accepteur CB (30 € maximum) sur la période d'agrégation (sept (7) jours calendaires maximum).

ARTICLE 3 - OPÉRATIONS DE PAIEMENT EN MODE « SANS CONTACT » AVEC LA CARTE PHYSIQUE

À des fins de sécurité, le montant unitaire maximum de chaque opération de paiement en mode « sans contact » réalisée dans le schéma de Cartes de paiement CB avec la Carte Physique est limité à cinquante (50) euros. De plus, l'Émetteur peut limiter le montant cumulé des règlements successifs en mode « sans contact », dans la limite maximum de cent-cinquante (150) euros.

Au-delà du montant cumulé, une ou plusieurs opérations de paiement avec frappe du Code doivent être effectuées par le Titulaire de la Carte pour continuer par la suite à l'utiliser en mode « sans contact ».

Par dérogation à ce qui précède, concernant les paiements en mode « sans contact » auprès des automates de paiement des péages d'autoroute, le montant unitaire de chaque opération de paiement en mode « sans contact » réalisée dans le schéma de Cartes de paiement CB avec la Carte Physique peut être supérieur à cinquante (50) euros.

ARTICLE 4 - OPÉRATIONS DE PAIEMENT DE MONTANTS AGRÉGÉS

Lorsque les montants des opérations de paiement sont agrégés à l'occasion d'un service d'agrégation d'achats de petits montants proposé par l'Accepteur CB, le montant final des opérations agrégées est clôturé soit à l'issue de la période d'agrégation, soit quand le montant maximum d'achats agrégés est atteint. Une opération de paiement unique correspondant à ce montant final est exécutée à la date de clôture.

ARTICLE 5 - TRAITEMENTS DE DONNÉES PERSONNELLES PROPRES AU SCHÉMA CB

Le présent article est soumis aux dispositions de la Législation Applicable Relative à la Protection des Données.

5.1. Traitements de données personnelles à des fins de facilitation de l'authentification du Titulaire de la Carte [FAST'R BY CB]

L'article 5.1 complète l'article 17 figurant dans la Partie 1 du contrat.

Lorsque le Titulaire de la Carte initie une opération de paiement électronique par Carte, d'autres données personnelles le concernant collectées par l'Accepteur peuvent être communiquées à et traitées par l'Émetteur.

Il peut s'agir :

- des coordonnées postales, téléphoniques et électroniques que le Titulaire de la Carte a indiqué à l'Accepteur à des fins de facturation et de livraison ;
- d'informations liées aux opérations réalisées avec la Carte, aux commandes et au compte du Titulaire de la Carte auprès de l'Accepteur ;
- des données techniques relatives à la configuration de l'appareil et du navigateur utilisés par le Titulaire de la Carte dans le cadre d'une opération de paiement effectuée à distance, et notamment l'adresse IP.

Ces données personnelles sont traitées par l'Émetteur aux fins d'identifier le Titulaire de la Carte lors de l'opération de paiement et de prévenir et lutter contre la fraude à la Carte de paiement, conformément aux intérêts légitimes de l'Émetteur et du Schéma CB.

5.2. Communication de données personnelles propre au Schéma CB

En tant que responsable de traitements, le Schéma CB traite des données personnelles du Titulaire de la Carte communiquées par l'Émetteur, à savoir, le numéro et la date de validité de la Carte, les données générées à partir de la Carte et les données relatives aux opérations effectuées au moyen de celle-ci.

Les données personnelles du Titulaire de la Carte et du titulaire du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée font l'objet de traitements afin de permettre :

- le fonctionnement du Système CB et de la Carte dans celui-ci, la prévention et la lutte contre la fraude à la Carte de paiement et la gestion des éventuels recours en justice. Ces finalités répondent aux intérêts légitimes du Schéma CB, conformément aux missions définies dans ses statuts ;
- de répondre aux obligations réglementaires ou légales notamment en matière pénale ou administrative liées à l'utilisation de la Carte.

Lorsque le Titulaire de la Carte initie une opération de paiement électronique par Carte, d'autres données personnelles collectées par l'Accepteur peuvent être traitées par le Schéma CB afin de faciliter l'authentification du Titulaire de la Carte lors de l'opération de paiement et de prévenir et lutter contre la fraude à la carte de paiement, conformément aux intérêts légitimes du Schéma CB.

Le détail des données personnelles traitées par le Schéma CB, de leurs durées de conservation, des destinataires de ces données et des mesures de sécurités mises en œuvre pour les protéger, peut être consulté dans sa Politique de protection des données personnelles accessible à www.cartes-bancaires.com/protegezvosdonnees.

Pour exercer les droits prévus au Chapitre III du Règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 et aux articles 38 et suivants de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, et notamment les droits d'accès, de rectification et d'effacement des données ainsi que les droits d'opposition et de limitation du traitement, le Titulaire de la Carte peut contacter le délégué à la protection des données

du Schéma CB par courriel à protegezvosdonnees@cartes-bancaires.com et en joignant une copie recto-verso d'une pièce d'identité.

Pour toute question en lien avec la protection des données personnelles traitées par le Schéma CB, le Titulaire de la Carte peut également contacter son délégué à la protection des données par courriel à protegezvosdonnees@cartes-bancaires.com.

Lorsque, après avoir contacté le Schéma CB, le Titulaire de la Carte estime que ses droits ne sont pas respectés, il peut introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

ARTICLE 6 - FICHIER CENTRAL DE RETRAIT DE CARTES CB GÉRÉ PAR LA BANQUE DE FRANCE

Une inscription au fichier central de retrait des Cartes 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 à la suite de la notification dudit incident par l'Émetteur au(x) titulaire(s)du compte de dépôt auquel la Carte CB est rattachée.

La finalité principale de ce fichier consiste à éviter qu'un membre ou Entité du schéma de Cartes de paiement CB 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 à la suite d'un incident de paiement. On entend par incident de paiement toute opération effectuée au moyen d'une Carte CB qui ne peut pas être couverte par la provision disponible au compte de dépôt auquel ladite Carte est rattachée en violation des obligations du présent contrat.

Lorsque l'Émetteur s'apprête à déclarer audit fichier sa décision de retrait de la Carte CB, il en informe le(s) titulaire(s) du compte de dépôt auquel ladite Carte est rattachée par tout moyen et l'/les invite à régulariser cet incident, dans le délai et selon les modalités communiquées par l'Émetteur, 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 dudit fichier au plus tard à l'issue d'un délai de deux (2) ans courant à partir de la date de la décision de retrait.

L'inscription est effacée dans les cas suivants :

- lorsque l'inscription résulte d'une erreur de l'Émetteur ;
- lorsque le(s) titulaire(s) du compte de dépôt auquel la Carte CB est rattachée démontre(nt) que l'événement ayant entraîné l'incident de paiement ne lui/leur est pas imputable ;
- lorsque le(s) titulaire(s) du compte de dépôt auquel la Carte CB est rattachée démontre(nt) avoir intégralement régularisé la situation et demande(nt) leur radiation.

Le(s) titulaire(s) du compte de dépôt auquel la Carte CB est rattachée peut/peuvent demander à tout moment à l'Émetteur 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 de dépôt auquel la Carte CB est rattachée peut/peuvent par ailleurs demander à l'Émetteur de lui/leur faire connaître si une décision de retrait prise à son/leur encontre par l'Émetteur 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 :

- 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 l'Émetteur.

SCHÉMA DE CARTES DE PAIEMENT VISA

ARTICLE 1 - DÉFINITION

Le schéma de Cartes de paiement VISA détermine les règles, pratiques, normes et/ou lignes directrices de mise en œuvre, régissant l'exécution d'opérations de paiement réalisées sous la marque VISA avec une Carte portant la marque VISA (ci-après la « Carte VISA »), auprès des accepteurs adhérant au schéma de Cartes de paiement VISA (ci-après l'« Accepteur VISA ») dans le cadre des seules dispositions et procédures définies ou homologuées par le schéma de Carte VISA.

Les Règles Spécifiques du schéma de Cartes de paiement VISA, récapitulées ci-après, s'appliquent aux opérations de paiement par Carte réalisées par le Titulaire de la Carte sous la marque VISA. Elles s'ajoutent aux Conditions Générales de fonctionnement des Cartes stipulées en Partie 1 du présent contrat.

Le Titulaire de la Carte a la possibilité d'utiliser sa Carte VISA, notamment sous une forme dématérialisée, en particulier dans les Solutions de Paiement Mobile et autres solutions de paiement agréées par l'Émetteur.

Les conditions générales d'utilisation de la Carte VISA sous une forme dématérialisée pour chaque Solution de Paiement Mobile sont consultables

sur le site internet de l'Émetteur. Le Titulaire de la Carte doit accepter ces conditions générales d'utilisation lors du parcours d'activation du service. En particulier, le Titulaire de la Carte doit être équipé du dispositif d'authentification forte Sécur'Pass ou de tout autre dispositif d'authentification forte requis par l'Émetteur, pour s'authentifier lors de l'enregistrement de sa Carte dans la Solution de Paiement Mobile (cf. conditions pour être équipé de Sécur'Pass à l'article 2.2 Partie 1). Lorsque son accord est requis pour la souscription d'une Carte VISA compatible, le représentant légal du Titulaire de la Carte ou le Titulaire du compte de dépôt auquel la Carte VISA est rattachée reconnaît avoir préalablement pris connaissance de ces conditions générales d'utilisation et en accepter les termes et autorise le Titulaire de la Carte à activer le service.

ARTICLE 2 - FORME DU CONSENTEMENT

Outre les modalités définies à l'article 3 de la Partie 1 du présent contrat déterminant les conditions dans lesquelles le Titulaire de la Carte donne son consentement à l'opération de paiement, le Titulaire de la Carte et l'Émetteur conviennent que le Titulaire de la Carte donne son consentement pour réaliser une opération de paiement sous la marque VISA avant ou après la détermination de son montant :

- par l'apposition de sa signature manuscrite sur les tickets émis par l'Équipement Électronique tant à destination de l'Accepteur VISA que du Titulaire de la Carte ;
- lorsque la Carte est intégrée sous forme dématérialisée dans les solutions de paiement agréées par l'Émetteur :
  - par la présentation et le maintien du téléphone mobile ou de tout autre appareil compatible doté de la solution de paiement et de la technologie en mode « sans contact », devant un dispositif/Équipement Électronique identifiant la présence de la technologie en mode « sans contact » et affichant la marque VISA. Le cas échéant, il peut de plus être demandé au Titulaire de la Carte de confirmer l'ordre de paiement en actionnant la fonction biométrique de son téléphone mobile ou de tout autre appareil doté de la solution de paiement, ou, en cas d'indisponibilité de cette fonction, par la saisie du Code secret associé à la solution de paiement concernée ;
  - par la confirmation de l'ordre de paiement communiqué via la solution de paiement. Le cas échéant, le Titulaire de la Carte effectue cette confirmation selon la procédure décrite au paragraphe précédent.

ARTICLE 3 - OPÉRATIONS DE PAIEMENT EN MODE « SANS CONTACT » AVEC LA CARTE PHYSIQUE

À des fins de sécurité, le montant unitaire maximum de chaque opération de paiement en mode « sans contact » réalisée dans le schéma de Cartes de paiement VISA en France avec la Carte Physique est limité à cinquante (50) euros. De plus, l'Émetteur peut limiter le montant cumulé des règlements successifs en mode « sans contact » dans la limite maximum de cent-cinquante (150) euros).

Au-delà du montant cumulé, une ou plusieurs opérations de paiement avec frappe du Code doivent être effectuées par le Titulaire de la Carte pour continuer par la suite à l'utiliser en mode « sans contact ».

À l'étranger (hors de France), le montant unitaire maximum de chaque opération de paiement en mode « sans contact » peut varier. De plus, l'Émetteur peut limiter le nombre et le montant cumulés maximum des règlements successifs en mode « sans contact ».

Par dérogation à ce qui précède, concernant les paiements en mode « sans contact » auprès des automates de paiement des péages d'autoroute, le montant unitaire maximum de chaque opération de paiement en mode « sans contact » réalisée dans le schéma de Cartes de paiement VISA avec la Carte Physique est limité à cent (100) euros à des fins de sécurité.

ARTICLE 4 - VISA ACCOUNT UPDATER (VAU) EN EUROPE - FAITS MARQUANTS RELATIFS AU RESPECT DE LA VIE PRIVÉE

Nota : les informations du présent article sont fournies par VISA.

Mise à jour des données de votre carte de paiement

Lorsque votre carte expire, ou est réémise en cas de perte ou de vol, l'Émetteur de votre carte peut fournir à Visa les détails actualisés de votre carte de paiement. Les commerçants en ligne ou les portefeuilles numériques où vous avez enregistré votre carte peuvent demander l'accès à ces mises à jour par l'intermédiaire de leur banque acquéreuse. Ce service est connu sous le nom de Visa Account Updater. Aux fins du règlement général sur la protection des données, l'Émetteur de votre carte, Visa et les banques acquéreuses sont conjointement responsables.

Quelles informations personnelles sont collectées et utilisées ?

Votre numéro de compte de paiement et la date d'expiration de votre carte.

Finalités et base juridique (y compris l'intérêt légitime) ?

Visa Account Updater permet aux commerçants en ligne ou aux fournisseurs de portefeuilles numériques auprès desquels vous avez enregistré votre carte de demander la mise à jour des données de la carte, qui sont fournies à Visa par l'intermédiaire de l'Émetteur de votre carte, afin de garantir que tout paiement récurrent ou automatique, par exemple pour des abonnements, ne soit pas perturbé par le changement des données de la carte.

L'objectif est d'améliorer votre expérience en réduisant les frictions à la caisse et en garantissant la continuité de vos services. Cela répond à des intérêts commerciaux légitimes en réduisant le nombre de transactions refusées, tout en garantissant vos droits en vous permettant de vous retirer à tout moment via votre banque.

Transferts internationaux

La base de données de Visa Account Updater est située aux États-Unis. Visa utilise des clauses contractuelles types approuvées pour s'assurer que les renseignements personnels sont adéquatement protégés lorsqu'ils

sont transférés hors de l'EEE, du Royaume-Uni ou de la Suisse vers des pays qui n'offrent pas un niveau adéquat de protection des données. Visa veillera à ce que tout transfert de renseignements personnels à l'extérieur de l'EEE, de la Suisse et/ou du Royaume-Uni continue d'être protégé conformément aux lois applicables sur la protection des données.

Vos droits

Vous pouvez vous désinscrire de ce service auprès de l'Émetteur de votre carte à tout moment. Vous pouvez également exercer d'autres droits en matière de protection de la vie privée qui sont à votre disposition conformément aux lois applicables. Si vous rencontrez des problèmes avec un commerçant, si vous identifiez des transactions que vous n'avez pas effectuées ou si vous souhaitez explorer vos choix en matière de confidentialité des données, veuillez contacter l'Émetteur de votre carte. Vous pouvez également trouver des informations pertinentes dans les conditions générales fournies avec votre carte Visa.

Si vous pensez que vos informations personnelles ont été traitées en violation du droit applicable, vous pouvez également déposer une plainte auprès de l'Émetteur de votre carte, du Bureau mondial de la protection de la vie privée de Visa ou d'une autorité de surveillance.

Rétention

Vos informations personnelles sont conservées aussi longtemps que nécessaire aux fins mentionnées ci-dessus et pour toute période supplémentaire qui pourrait être requise ou autorisée par la loi. Si vous souhaitez demander la suppression de vos informations personnelles, veuillez contacter l'Émetteur de votre carte.

Nous contacter

L'Émetteur de votre carte est votre point de contact si vous souhaitez discuter des mises à jour de vos informations d'identification de paiement.

Vous pouvez contacter Visa par courrier électronique à l'adresse privacy@visa.com ou en écrivant à Global Privacy Office, Visa Europe Limited, 1 Sheldon Square, Londres, W2 6TT, Royaume-Uni. Pour obtenir des informations complètes sur la manière dont Visa utilise vos données, veuillez vous reporter à l'avis de confidentialité mondial de Visa, disponible à l'adresse https://www.visa.co.uk/dam/VCOM/global/support-legal/documents/privacy-notic.

SCHÉMA DE CARTES DE PAIEMENT MASTERCARD

ARTICLE 1 - DÉFINITION

Le schéma de Cartes de paiement MASTERCARD détermine les règles, pratiques, normes et/ou lignes directrices de mise en œuvre, régissant l'exécution d'opérations de paiement réalisées sous la marque MASTERCARD avec une Carte portant la marque MASTERCARD (ci-après la « Carte MASTERCARD ») auprès des Accepteurs adhérant au schéma de Carte

MASTERCARD (ci-après l'« Accepteur MASTERCARD ») dans le cadre des seules dispositions et procédures définies ou homologuées par le schéma de Carte MASTERCARD.

Les Règles Spécifiques du schéma de Cartes de paiement MASTERCARD, récapitulées ci-après, s'appliquent aux opérations de paiement par Carte réalisées par le Titulaire de la Carte sous la marque MASTERCARD. Elles s'ajoutent aux Conditions Générales de fonctionnement des Cartes stipulées en Partie 1 du présent contrat.

ARTICLE 2 - FORME DU CONSENTEMENT

Outre les modalités définies à l'article 3 de la Partie 1 du présent contrat déterminant les conditions dans lesquelles le Titulaire de la Carte donne son consentement à l'opération de paiement, le Titulaire de la Carte et l'Émetteur conviennent que le Titulaire de la Carte peut également donner son consentement pour réaliser une opération de paiement sous la marque MASTERCARD avant ou après la détermination de son montant, par l'apposition de sa signature manuscrite sur les tickets émis par l'Équipement Électronique tant à destination de l'Accepteur MASTERCARD que du Titulaire de la Carte.

ARTICLE 3 - OPÉRATIONS DE PAIEMENT SANS CONTACT AVEC LA CARTE PHYSIQUE

À des fins de sécurité, le montant unitaire maximum de chaque opération de paiement en mode « sans contact » réalisée dans le schéma de Cartes de paiement MASTERCARD en France avec la Carte Physique est limité à cinquante (50) euros. De plus, l'Émetteur peut limiter le montant cumulé des règlements successifs en mode « sans contact » dans la limite maximum de cent-cinquante (150) euros).

Au-delà du montant cumulé, une ou plusieurs opérations de paiement avec frappe du Code doivent être effectuées par le Titulaire de la Carte pour continuer par la suite à l'utiliser en mode « sans contact ».

À l'étranger (hors de France), le montant unitaire maximum de chaque opération de paiement en mode « sans contact » peut varier. De plus, l'Émetteur peut limiter le nombre et le montant cumulés maximum des règlements successifs en mode « sans contact ».

PARTIE 3 - FONCTIONNALITÉS AU CHOIX DU TITULAIRE DE LA CARTE

Sous réserve de disponibilité, l'Émetteur met à la disposition du Titulaire de la Carte dans son espace de banque à distance sur internet et/ou sur son application bancaire mobile, différentes fonctionnalités de gestion de sa Carte, que le Titulaire de la Carte est libre d'utiliser.

ARTICLE 1 - DISPOSITIONS COMMUNES

L'activation ou la désactivation de l'une quelconque de ces fonctionnalités par le Titulaire de la Carte s'effectue sous sa responsabilité. Elle pourra

être soumise à un dispositif d'authentification forte du Titulaire de la Carte mis en place par l'Émetteur.

Cette activation ou désactivation est en principe opérationnelle en temps réel, sous réserve des délais techniques d'exécution ou de l'indisponibilité momentanée du service (exemple : maintenance).

Si la fonctionnalité est soumise à tarification, cette dernière est précisée dans les Conditions et Tarifs de l'Émetteur applicables au Titulaire de la Carte et/ou du Titulaire de compte auquel la carte est rattachée.

Certaines fonctionnalités ne sont pas disponibles en tout ou en partie pour les titulaires de cartes mineurs ou majeurs protégés. En revanche, leur représentant légal peut, sous certaines conditions, gérer leur carte à distance via son propre espace de banque à distance. Ces conditions et les fonctionnalités disponibles pour les titulaires de cartes mineurs ou majeurs protégés sont précisées sur le site internet de l'Émetteur.

ARTICLE 2 - PAIEMENTS À DISTANCE

Cette fonctionnalité permet au Titulaire de la Carte d'activer ou de désactiver la fonction « paiement à distance ».

Lorsque l'option est désactivée, dans la plupart des cas, le Titulaire de la Carte ne peut plus initier de paiement à distance et notamment sur internet, par téléphone ou par courrier.

ARTICLE 3 - PAIEMENTS ET RETRAITS À L'ÉTRANGER

Cette fonctionnalité permet au Titulaire de la Carte d'activer ou de désactiver la fonction « paiements et retraits à l'étranger » (hors France et territoires français d'Outre-mer). Lorsque l'option est désactivée, les retraits d'espèces à l'étranger et la plupart des paiements à l'étranger sont bloqués.

ARTICLE 4 - VERROUILLAGE TEMPORAIRE

Cette fonctionnalité permet au Titulaire de la Carte d'activer ou de désactiver la fonction « verrouillage temporaire ». Lorsque l'option est activée, les retraits d'espèces et la plupart des paiements, en France et à l'étranger, sont bloqués. Ce blocage de la carte ne doit être utilisé qu'à titre temporaire et préventif et ne constitue en aucun cas une demande d'opposition à l'Émetteur. En cas de perte, de vol, de détournement ou de toute utilisation frauduleuse de sa Carte ou des données liées à son utilisation, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée doit immédiatement faire une demande d'opposition auprès de l'Émetteur selon les conditions prévues aux présentes conditions générales.

ARTICLE 5 - GÉRER LES PLAFONDS ET LES AUGMENTER TEMPORAIREMENT

Les fonctionnalités « Paiements disponibles » et « Retraits disponibles » affichent le montant qu'il reste à utiliser par le Titulaire de la Carte par rapport aux plafonds de paiements/retraits de la Carte applicables sur

une période considérée, définis dans les conditions particulières du présent contrat.

« Le solde disponible » en paiement est calculé en déduisant du plafond, les opérations qui font l'objet d'une demande d'autorisation ou de pré-autorisation.

« Le solde disponible » en retrait est calculé en déduisant du plafond les retraits aux distributeurs en France et à l'étranger.

Les montants qu'il reste à utiliser par le Titulaire de la Carte par rapport à ces plafonds de paiement et de retrait s'appliquent sous réserve de la provision disponible sur le compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

La fonctionnalité « Augmenter temporairement » permet au Titulaire de la Carte d'augmenter temporairement les plafonds de sa Carte, dans les limites autorisées par l'Émetteur. Elle est soumise à des conditions d'éligibilité et limitée à un nombre de demandes par année civile, fixé par l'Émetteur, pour une durée de trente (30) jours calendaires chacune. Le Titulaire de la carte valide l'augmentation des plafonds par le dispositif d'authentification forte mis à en place par l'Émetteur. Lorsque cette augmentation est validée via un code à usage unique reçu par SMS, il pourra y avoir un délai d'attente de 72 heures pour que les nouveaux plafonds soient effectifs. La validation de cette augmentation temporaire conduit à une modification du présent contrat pendant la durée concernée.

ARTICLE 6- FAIRE OPPOSITION

Dès qu'il a connaissance de la perte ou du vol de sa Carte, de son détournement ou de toute utilisation frauduleuse de sa Carte ou des données liées à son utilisation, le Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée doit faire une demande d'opposition à l'Émetteur aux fins de blocage de sa Carte, conformément à l'article 10 des présentes conditions générales.

La présente fonctionnalité permet au Titulaire de la Carte de faire une demande d'opposition en ligne, avec effet immédiat. En choisissant l'opposition en ligne, le Titulaire de la Carte a la possibilité de commander immédiatement une nouvelle Carte. Celle-ci et le nouveau Code seront livrés dans un délai de cinq (5) jours ouvrés. La fabrication et l'expédition de la nouvelle Carte peuvent être facturées conformément aux Conditions et Tarifs de l'Émetteur applicables au Titulaire de la Carte et/ou du compte de dépôt auquel la Carte est rattachée.

ARTICLE 7- VOIR LE CODE SECRET

Cette fonctionnalité permet au Titulaire de la Carte de visualiser en temps réel le Code confidentiel de sa Carte sur son espace de banque à distance. Pour pouvoir utiliser cette fonctionnalité, le Titulaire de la carte doit être équipé du dispositif d'authentification forte mis en place par l'Émetteur, pour valider sa demande de visualisation. Pour des raisons de sécurité, le Code est visible pendant quelques secondes seulement.

Le Titulaire de la Carte doit procéder à une nouvelle authentification pour le visualiser à nouveau.

Le Titulaire de la carte peut choisir, dans les Conditions Particulières du présent Contrat (sous réserve de disponibilité de ce choix) :

- soit de visualiser le code confidentiel de sa Carte, uniquement sur son espace de banque à distance ;
- soit de recevoir le code confidentiel de sa Carte par courrier lors de la souscription de la carte ou en cas de refabrication de la carte suite à une mise en opposition. Par exception, si le Titulaire de la carte fait opposition sur son espace de banque à distance, via son application bancaire mobile, le code confidentiel de sa nouvelle carte sera mis à disposition sur cet espace dans son application bancaire mobile.

À défaut de choix, le Titulaire de la Carte reçoit le code confidentiel par courrier.

ARTICLE 8 - AFFICHAGE DES DONNÉES DE LA CARTE

Cette fonctionnalité permet au Titulaire de la Carte de visualiser en temps réel les données de sa Carte sur l'application bancaire mobile :

- les 16 chiffres du numéro de sa Carte ;
- la date de fin de validité ;
- le cryptogramme visuel.

Pour pouvoir utiliser cette fonctionnalité, le Titulaire de la Carte doit être équipé du dispositif d'authentification forte mis en place par l'Émetteur, pour valider sa demande de visualisation.

Ceci lui permet de retrouver les données de sa Carte, notamment s'il a besoin de payer sur internet ou d'ajouter sa Carte dans une Solution de paiement mobile agréée par l'Émetteur, sans recourir au support physique de sa carte.

ARTICLE 9 - LEVÉE DE DOUTE SUR DES OPÉRATIONS INHABITUELLES

Cette fonctionnalité permet au Titulaire de la Carte de répondre à des notifications adressées par l'Émetteur sur son téléphone mobile, lui signalant des opérations effectuées avec sa Carte présentant un caractère inhabituel. Après avoir pris connaissance de ces opérations sur son application bancaire mobile, le Titulaire de la Carte a la possibilité :

- soit de confirmer qu'il est à l'origine de ces opérations en s'authentifiant par le dispositif d'authentification forte mis en place par l'Émetteur et de retrouver l'usage complet de sa Carte ;
- soit de signaler la fraude. Le Titulaire de la Carte peut choisir dans ce cas, sous sa responsabilité et à titre exceptionnel, de conserver un usage limité de sa carte. Il lui est recommandé dans tous les cas de faire opposition dès que possible et sans tarder.

BANQUE & ASSURANCES

Pour en savoir plus sur votre carte et les autres services offerts par votre Caisse d'Epargne :
www.caisse-epargne.fr





Caisse d'Epargne et de Prévoyance Loire-Centre, Banque coopérative régie par les articles L. 512-85 et suivants du Code monétaire et financier, société anonyme coopérative à directoire et conseil d'orientation et de surveillance au capital social de 474 039 440 €. Siège social à Orléans, 7 rue d'Escures. RCS Orléans 383.952.470. Intermédiaire en assurances immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 07 004 526. Titulaire de la carte professionnelle n° CPI 4501 2018 000 030 210 « transactions sur immeubles et fonds de commerce » délivrée par la Chambre de Commerce et d'Industrie du Loiret. Pour cette activité, l'établissement ne doit recevoir ni détenir d'autres fonds, effets ou valeurs que ceux représentatifs de sa rémunération ou de ses honoraires. Garantie financière : C.E.G.C. 16, rue Hoche - Tour Kupka B - TSA 39999 - 92919 La Défense Cedex. Entité du Groupe BPCE, représentée par BPCE S.A. (SIRET 493 455 042) titulaire de l'identifiant unique REP Papiers n° FR232581_03FWUB délivré par l'ADEME • EdEp : 12.2022.33070-CELC.

CAISSE D'EPARGNE
Loire-Centre

NOTICE D'INFORMATION GARANTIE ACHAT DES CARTES VISA ELECTRON « SENSEA », VISA CLASSIC ET VISA PREMIER

Les dispositions qui suivent ont pour objet de faire bénéficier de la garantie énumérée ci-après (contrat MD50013), la clientèle de la Caisse d'Epargne, titulaire d'une carte de paiement Visa Electron « Sensea », Visa Classic ou Visa Premier en cours de validité.

Le domicile légal ou la résidence principale de l'assuré*doit être située en France métropolitaine (Corse incluse) ou dans les DROM/COM*.

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

L'adhésion du client à ce contrat collectif lui confère la qualité d'assuré*. Elle est constatée par la signature des Conditions Particulières*. Le contrat est régi par le Code des assurances. Les termes suivis d'un astérisque sont définis dans le lexique.

IMPORTANT
L'Assuré* devra se reporter à la notice d'information du contrat qui figure dans la Brochure Cartes et qui lui a été remise lors de la souscription de la carte.
Ce document n'a pas de valeur contractuelle.

SOMMAIRE

1. LES GARANTIES 2

2. LE SINISTRE 2

3. L'ADHÉSION 3

3.1. VIE DU CONTRAT 3

3.2. SUBROGATION 3

3.3. PRESCRIPTION 3

3.4. DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL 3

3.5. POUR PRENDRE CONTACT 3

3.6. LOI DU CONTRAT 3

3.7. AUTORITÉ DE CONTRÔLE 3

3.8. VENTE À DISTANCE/DÉMARCHAGE/RÉTRACTATION 4

4. LE LEXIQUE 4

ANNEXE : NOTICE D'INFORMATION DONNÉES A CARACTÈRE PERSONNEL 6

CAISSE D'EPARGNE

L'assurance Garantie Achat est un contrat BPCE Assurances IARD, entreprise régie par le Code des assurances, distribué par votre Caisse d'Epargne.

1. LES GARANTIES

Territorialité

La garantie est acquise pour tous les biens garantis*, achetés dans le monde entier.

Garantie Achat

Nature de la garantie

Remboursement des pertes pécuniaires occasionnées par :

- la détérioration*,
- le vol avec effraction* ou par agression*,

pouvant directement atteindre, dans les 7 jours calendaires de leur acquisition ou de leur livraison, les biens garantis*.

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 garantie*.

La garantie ne couvre pas les sinistres* consécutifs :

- **à la guerre civile ou étrangère,**
- **à la faute intentionnelle de l'assuré*,**
- **à la désintégration du noyau de l'atome,**
- **à 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),**
- **à 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*,**
- **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 biens dont la valeur unitaire TTC est inférieure à 75 € ou supérieure à 800 €.**

2. LE SINISTRE

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.

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

Pour la Garantie Achat

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*.
Accessibilité pour les personnes malentendantes ou sourdes via le site de votre Caisse d'Epargne ou Banque associée.

ATTENTION : L'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré* ; elle ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable. Aussi, l'assuré* qui, de mauvaise foi, fait des fausses déclarations* sur la nature, les causes, les circonstances et les conséquences d'un sinistre* et/ou emploie sciemment comme justifications des moyens frauduleux ou des documents mensongers, sera déchu* de tout droit à garantie pour le sinistre*.

L'assuré* 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*, lors de la déclaration de sinistre.

Pièces justificatives à communiquer à l'assureur* en cas de sinistre*

- **Dans tous les cas**
  - la facture d'achat ou un duplicata, une photocopie du relevé de compte ou carte, le ticket de caisse ou la 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*,
  - en cas de vol seulement, une déclaration de vol faite au commissariat où 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, toute pièce que l'assureur* estimera nécessaire pour identifier le bien garanti* et évaluer le préjudice.

Règlement de l'indemnité

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.

En cas d'achats effectués à l'étranger, il sera tenu compte du montant débité sur le relevé de compte de la carte de l'assuré*.

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

Conservation des biens

En cas de règlement d'indemnités, l'assuré* 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.

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.

3. L'ADHÉSION

3.1. VIE DU CONTRAT

L'adhésion du client aux 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.

Prise d'effet

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 cotisation* de la carte, 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 1ers janvier, sauf dénonciation dans les conditions prévues ci-après au paragraphe « La cessation des garanties ».

Cotisation*

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.

Les cotisations* pourront être réajustées à tout moment par l'assureur* au vu, notamment, des résultats statistiques.

La cotisation* des cartes de paiement ou de retrait est précisée dans le document « Conditions et tarifs des opérations et services bancaires aux particuliers ». Elle est également affichée dans les agences bancaires.

Cessation des garanties

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).

3.2. SUBROGATION

Conformément à l'article L. 121-12 du Code des assurances, 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. Dès le paiement de l'indemnité, les droits et actions de l'assuré* sont transmis à l'assureur*, c'est-à-dire que l'assureur* agit à la place de l'assuré* et peut intenter un recours (une demande de remboursement) contre le(s) tiers* responsable(s) du sinistre* ou des dommages. Cette subrogation est limitée au montant de l'indemnité que l'assureur* a versée. Si la subrogation ne peut plus s'opérer du fait de l'assuré* alors qu'elle aurait pu être exercée, l'assureur* est déchargé de toute obligation à l'encontre de l'assuré*.

3.3. PRESCRIPTION

Conformément à l'article L. 114-1 du Code des assurances, 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 fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur* en a eu connaissance ;

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

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

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

3.4. DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

BPCE Assurances IARD, le responsable du traitement, va recueillir certaines informations vous concernant par le biais de son réseau d'intermédiaires agissant au nom et pour le compte de BPCE Assurances IARD dans le cadre de cette collecte d'information. Les informations vous expliquant pourquoi et comment BPCE Assurances IARD entend utiliser ces informations, combien de temps elles seront conservées ainsi que les droits dont vous disposez sur vos données sont disponibles dans la notice d'information relative aux traitements des données personnelles qui vous a été communiquée en annexe de vos conditions générales ou disponible en ligne (https://www.assurances.groupebpce.com/ntx-organization/bpce-assurances).

Délégué à la Protection de Données - Adresse postale : 7, Promenade Germaine Sablon, 75013 Paris - assur-nonvie-dpo@bpce.fr

3.5. POUR PRENDRE CONTACT

En cas de désaccord avec l'assureur* à l'occasion de l'application des termes du présent contrat ou du règlement d'un sinistre, l'assuré* doit d'abord consulter son conseiller bancaire habituel ou contacter le Service Relations Clientèle de sa banque.

L'assuré* a également la possibilité de contacter le n° cristal **09 69 36 45 45** (appel non surtaxé).

Accessibilité pour les personnes malentendantes ou sourdes via le site de votre Caisse d'Epargne ou Banque associée.

En cas de réclamation, l'assuré* peut adresser un courrier à BPCE Assurances IARD, Service Réclamations, TSA 20009, 33700 MERIGNAC. Ce service l'aidera à chercher une solution.

L'assureur* s'engage à accuser réception de la réclamation de l'assuré* dans les dix jours ouvrables à compter de la réception de celle-ci, sauf si la réponse lui est apportée dans cet intervalle. Une réponse sera adressée à l'assuré* dans un délai maximum de soixante jours suivant la date de réception de sa réclamation.

Si toutes les voies de recours ont été épuisées, si le désaccord persiste ou en l'absence de réponse de l'Assureur* dans le délai de deux mois, l'assuré* a la possibilité de contacter le Médiateur de l'Assurance à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09, ou via le site www.mediation-assurance.org (Coût de connexion selon le fournisseur d'accès - La charte « La Médiation de l'Assurance », précisant les conditions d'intervention du Médiateur de l'Assurance, est disponible sur ce site).

3.6. 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.

3.7. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Les sociétés d'assurances sont soumises à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

3.8. VENTE À DISTANCE/DÉMARCHAGE/RÉTRACTATION

Conformément à l'article L. 112-2-1 du Code des assurances, toute personne physique ayant conclu à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité professionnelle un contrat à distance dispose d'un délai de 14 jours calendaires révolus pour renoncer par lettre ou tout support durable (tel que l'email), sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités. Conformément à l'article L. 112-9 du même Code, cette faculté de renonciation peut également être exercée par toute personne physique faisant 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.

Pour ce faire, la personne doit envoyer au siège social de l'assureur*, une lettre ou tout support durable (tel que l'email), selon le modèle proposé ci-dessous.

> Je soussigné(e) (nom et prénom), né(e) le (date) demeurant à (adresse) déclare renoncer expressément à l'adhésion au contrat d'assurance (nom du contrat) n° (n° du contrat) auquel j'ai adhéré en date du (date) auprès de la Caisse d'Épargne (nom et coordonnées de l'agence) et demande le remboursement des sommes versées.
>
> Fait à : (lieu), le (date)
>
> Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Les sommes versées à la souscription/adhésion seront alors intégralement restituées dans un délai de 30 jours à compter de la réception de cette lettre.

Conformément à la législation en vigueur, le droit de renonciation ne s'applique pas en cas de mise en œuvre du contrat (versement d'une prestation), à la demande expresse de l'assuré* pendant le délai légal de renonciation.

4. LE LEXIQUE

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.

Assuré

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

Assureur

BPCE Assurances IARD, Société Anonyme au capital de 61 996 212 Euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 350 663 860, entreprise régie par le Code des assurances ayant son siège social au 7, promenade Germaine Sablon - 75013 Paris.

Biens garantis

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

Carte(s) garantie(s)

Toute carte de paiement Visa Electron « Sensea », Visa Classic ou Visa Premier émise par la Caisse d'Epargne et en cours de validité.

Choses hors du commerce

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

Conditions Particulières

Documents remis à l'assuré*, signés conjointement par lui-même et la banque, matérialisant la souscription d'une carte garantie*.

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.

Détérioration

Dégradation du bien garanti empêchant son fonctionnement normal.

Drom/Com

Départements et Régions d'Outre-Mer et Collectivités d'Outre-Mer.

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.

Fausse déclaration

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

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, Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 180 478 270 euros dont le siège social est situé au 7, promenade Germaine Sablon - 75013 Paris, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés sous le numéro 493 455 042, intermédiaire en assurances, immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 08 045 100. www.orias.fr

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 liée juridiquement au contrat d'assurance.

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 pièce 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.

Des questions sur les garanties de votre assurance,
un sinistre à nous signaler, appelez au

N°Cristal 09 69 36 45 45

APPEL NON SURTAXE

Accessibilité pour les personnes malentendantes ou sourdes via le site de votre Caisse d'Epargne ou Banque associée.

CAISSE D'EPARGNE

BPCE Assurances IARD, Société Anonyme au capital de 61 996 212 Euros,
immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 350 663 860, entreprise régie par le Code des assurances
ayant son siège social au 7, promenade Germaine Sablon - 75013 Paris, n° Cristal 09 69 36 45 45 (non surtaxé).

NOTICE D'INFORMATION DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

BPCE Assurances IARD, le Responsable de Traitement, à partir des renseignements qui sont demandés à ses clients par l'intermédiaire de ses préposés, mandataires ou distributeurs, des formulaires qui sont complétés par sa clientèle, ou des dispositifs automatisés de captation ou, plus généralement, de processus de collecte d'information sur sa clientèle, collecte et traite des informations identifiant des personnes physiques et pouvant concerner leur vie privée comme leur vie professionnelle (par exemple : le nom, la date de naissance, les coordonnées personnelles ou professionnelles, la situation familiale, la photographie, la profession etc.).

Ces informations sont ci-après dénommées **« Données à Caractère Personnel »** ou **« Données »**.

La protection des Données est essentielle pour construire, avec ses clients, une relation d'affaires de confiance.

Dans ce but, BPCE Assurances IARD veille en permanence au respect des règles légales1 sur la protection des **Données à caractère Personnel** et entend assurer une gouvernance responsable de ses fichiers informatiques ainsi que la plus grande transparence sur les traitements de **Données** qu'elle opère.

BPCE Assurances IARD est une filiale du groupe BPCE, qui a désigné pour l'ensemble du Groupe un **Délégué à la Protection des Données Personnelles (ou DPO)**. Ce dernier veille à ce que les traitements des Données à caractère personnel mis en œuvre par BPCE Assurances IARD respectent la réglementation applicable.

Cette notice d'information est destinée aux personnes physiques concernées par les traitements de Données opérés par BPCE Assurances IARD. Elle explique pourquoi BPCE Assurances IARD a besoin de collecter leurs Données, comment leurs Données seront utilisées et protégées, combien de temps elles seront conservées et les droits dont elles disposent.

QUI SONT LES PERSONNES DONT LES DONNÉES SONT COLLECTÉES ?

Les clients de BPCE Assurances IARD et leurs éventuels représentants légaux, mandataires, personnes de contacts, préposés ou bénéficiaires effectifs ainsi que les tiers impliqués dans les sinistres.

À QUELLES FINS LEURS DONNÉES SONT-ELLES COLLECTÉES ET UTILISÉES ?

Dans le cadre de sa prestation d'assurance avec sa clientèle, BPCE Assurances IARD a besoin de recueillir certaines **Données** la concernant et ce, pour les finalités suivantes :

- **Fournir à ses clients les produits d'assurance et services qu'ils ont souscrits ou souhaitent souscrire**

Il s'agit pour BPCE Assurances IARD de pouvoir exécuter un contrat d'assurance conclu ou à conclure.

La passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance nécessitent le recueil et le traitement des Données des clients. A défaut, BPCE Assurances IARD ne sera pas en mesure de conclure ou d'exécuter le contrat qui la lie à ses clients.

Pour connaître les **catégories de Données** traitées et leurs **sources** au regard des **finalités** de recueil des Données de ses clients, veuillez-vous reporter au tableau des traitements de données personnelles en annexe de ce document.

- **Répondre à ses obligations légales et réglementaires**

Afin de répondre à ses obligations en matière de prévention et de détection des fraudes, de traçabilité des transactions liées à des opérations d'assurances, de lutter contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, BPCE Assurances IARD doit recueillir les Données de ses clients. A défaut, BPCE Assurances IARD ne sera pas en mesure de poursuivre sa relation d'affaires avec ses clients.

Pour connaître les **catégories de Données traitées** et leurs **sources**, et disposer du **détail des finalités** de recueil des Données de ses clients, veuillez-vous reporter au tableau des traitements de données personnelles en annexe de ce document.

- **L'Intérêt légitime de BPCE Assurances IARD à mettre en œuvre le traitement**

BPCE Assurances IARD peut invoquer son « intérêt légitime » à traiter les Données de ses clients en particulier lorsqu'elle se trouve face à des situations qui peuvent présenter des risques pour son activité.

Les traitements basés sur l'« intérêt légitime » permettent à BPCE Assurances IARD d'assurer la sécurité du réseau informatique et des Données, de contrôler l'accès à ses locaux mais également d'améliorer la gestion de sa relation client, ses produits et ses services, ses activités de prospection, son profilage marketing, incluant la combinaison de Données à des fins d'analyses ou d'anonymisation, et enfin pour ses activités d'audit et d'inspection.

Ces traitements sont mis en œuvre en prenant en compte les intérêts et les droits fondamentaux de ses clients.

BPCE Assurances IARD peut évaluer les risques liés aux demandes de souscription sur la base d'un processus de prise de décision automatisée, incluant une intervention humaine, aboutissant à une décision d'octroi d'un contrat d'assurance ou non. **Les clients ont le droit de présenter leurs observations et de contester la décision prise à l'issue de ce processus.**

Pour connaître les **catégories de Données traitées** et leurs **sources**, et disposer du **détail des finalités** de recueil des Données de ses clients, veuillez-vous reporter au tableau des traitements de données personnelles en annexe de ce document.

- **Finalités soumises au consentement de ses clients**

BPCE Assurances IARD entend soumettre certains traitements de Données de ses clients au recueil du consentement de ces derniers. Dans ces cas, ils seront sollicités pour consentir, de manière spécifique, à la collecte et au traitement de leurs Données pour des finalités explicites.

Par exemple, toute prospection commerciale sera soumise à leur consentement préalable s'ils ne sont pas client de BPCE Assurances IARD, ou s'ils sont clients de BPCE Assurances IARD mais que la prospection porte sur des produits qui ne sont pas analogues à ceux qu'ils ont déjà acquis. Le transfert des Données des clients de BPCE Assurances IARD vers des partenaires tiers sera également soumis à leur consentement préalable.

Pour connaître les **catégories de Données traitées** et leurs **sources**, et disposer du **détail des finalités** de recueil des Données de ses clients, veuillez-vous reporter au tableau des traitements de données personnelles en annexe de ce document.

- **Cookies et autres traceurs**

On entend par Cookies ou autres traceurs, les traceurs déposés et lus par exemple lors de la consultation d'un site internet, de la lecture d'un courrier électronique, de l'installation ou de l'utilisation d'un logiciel ou d'une application mobile.

(1) Le Règlement général sur la protection des Données 2016/679 du 27 avril 2016 et la loi Informatique et libertés 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée.

Lors des visites des clients sur le site internet de BPCE Assurances IARD, des cookies et des traceurs peuvent être installés sur leurs équipements (ordinateurs, smartphones, tablettes numériques, etc.).

La politique de cookies que nous mettons en œuvre est disponible sur les sites concernés.

QUI A ACCÈS AUX DONNÉES DES CLIENTS ?

BPCE Assurances IARD prend toutes les mesures nécessaires pour garantir la sécurité des Données qu'elle a collectées mais aussi leur confidentialité, c'est-à-dire s'assurer que seules les personnes autorisées y accèdent.

Seules les personnes habilitées en raison de leurs activités au sein des services compétents de BPCE Assurances IARD, en charge des traitements correspondants, ont accès aux Données des clients dans la limite de leurs habilitations.

De même, les prestataires ou partenaires de BPCE Assurances IARD peuvent avoir accès aux Données des clients de cette dernière en tant que de besoin et de manière sécurisée dans le cadre de l'exécution de sa prestation d'assurance.

A ce titre, BPCE Assurances IARD peut être amené à communiquer certaines des données à caractère personnel de ses clients aux entités suivantes au sein du Groupe BPCE :

- BPCE S.A. agissant en qualité d'organe central du Groupe BPCE, afin qu'il puisse satisfaire aux différentes missions qui lui sont dévolues par la loi, au bénéfice du Groupe, notamment en matière de déclarations prudentielles auprès de toute autorité de régulation compétente, ou aux fins de gestion de la gouvernance des données pour le compte des établissements du Groupe BPCE.
  La gouvernance des données désigne l'organisation et les procédures mises en place pour encadrer les pratiques de collecte et d'utilisation des données au sein du Groupe BPCE, et optimiser l'efficacité de l'usage de ces données dans le respect du cadre juridique et déontologique.

- Toute entité du Groupe BPCE, en vue de :
  - la présentation des produits ou services gérés par ces entités,
  - l'étude ou l'élaboration de tous types de contrats ou d'opérations,
  - en cas d'entrée en relation contractuelle avec ladite entité, l'actualisation des données relatives à l'état civil, la situation familiale, patrimoniale et financière, le statut fiscal, l'utilisation des produits et/ou services souscrits ou leur recouvrement.

- Toute entité, prestataire du Groupe BPCE, en cas de mise en commun de moyens techniques, notamment informatiques pour le compte du Groupe. À cet effet, les données personnelles concernant les clients de BPCE Assurances IARD pourront être pseudonymisées ou anonymisées à des fins de recherches et de création de modèles statistiques.
  La pseudonymisation signifie que les données en question ne pourront plus être reliées à la personne sans avoir recours à des informations complémentaires, conservées séparément et soumises à des mesures techniques et organisationnelles destinées à garantir que les données initiales ne peuvent plus être attribuées à une personne physique identifiée ou identifiable.

Certaines autorités se verront également communiquer les Données des clients de BPCE Assurances IARD, conformément à la loi et la réglementation applicables.
Dans l'éventualité où certains de ces destinataires se situeraient en dehors de l'Union européenne ces derniers devront posséder une protection suffisante au regard de leurs législations locales ou de leurs engagements contractuels en matière de traitement des données personnelles. Dans cette hypothèse, la liste de ces destinataires, leur pays et l'encadrement du partage hors Union européenne des Données sera, le cas échéant, disponible en annexe de ce document.

COMBIEN DE TEMPS SONT CONSERVÉES LES DONNÉES DES CLIENTS ?

Une fois les finalités de traitement des Données atteintes, et en tenant compte des éventuelles obligations à conserver certaines Données, BPCE Assurances IARD ne conserve plus les Données de ses clients.

La durée de conservation est variable et dépend de la nature des Données et des finalités poursuivies par le traitement.

Pour connaître les durées de conservation des Données de ses clients, veuillez-vous reporter au tableau en annexe de ce document.

QUELS SONT LES DROITS DES CLIENTS SUR LEURS DONNÉES ?

Dans les limites et conditions autorisées par la réglementation en vigueur, les clients disposent des droits suivants :

- **Accéder** à l'ensemble de leurs Données : ils peuvent obtenir des informations relatives au traitement de leurs Données ainsi qu'une copie de celles-ci ;
- **Rectifier, mettre à jour leurs Données** : s'ils considèrent que leurs Données sont inexactes ou incomplètes, ils ont le droit d'obtenir que leurs Données soient modifiées en conséquence ;
- **Effacer leurs Données** : ils peuvent demander la suppression de leurs Données ;
- Demander une **limitation des traitements** opérés par BPCE Assurances IARD relatifs à leurs Données ;
- Demander la **portabilité** de leurs Données : ils ont le droit de demander à récupérer les Données qu'ils ont fournies à BPCE Assurances IARD ou à ce qu'elles soient transmises à un tiers si cela est techniquement possible ;
- **Retirer leur consentement** à tout moment pour les traitements de leurs Données soumis à leur consentement ;
- **S'opposer** au traitement de leurs Données : ils peuvent, pour des motifs légitimes liés à leur situation particulière, s'opposer au traitement de leurs Données mais également s'opposer, à tout moment, au traitement de leurs Données à des fins de prospection, ce qui inclut les traitements de profilage liés à cette prospection ;
- Introduire une **réclamation** auprès d'une autorité de contrôle **(en France, la CNIL : www.cnil.fr)**.

En outre, ils ont la possibilité de communiquer à BPCE Assurances IARD des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de leurs Données après leurs décès, lesquelles directives peuvent être enregistrées également auprès « d'un tiers de confiance numérique certifié ». Lesdites directives, ou sorte de « testament numérique », peuvent désigner une personne chargée de leur exécution ; à défaut, leurs héritiers seront désignés.

COMMENT LES CLIENTS PEUVENT-ILS EXERCER LEURS DROITS ?

Pour exercer leurs droits, ils doivent contacter le **Délégué à la Protection Des Données** par courrier électronique ou postal en indiquant, nom, prénom, coordonnées de contact et en fournissant une copie de leur pièce d'identité.

Délégué à la Protection Des Données	
Adresse postale	Courriel
BPCE ASSURANCES IARD, 7, promenade Germaine Sablon 75013 Paris	assur-nonvie-dpo@bpce.fr

Dans le contexte actuel de l'épidémie de Covid-19 qui sévit en France, il est fortement recommandé de privilégier le canal de communication courriel pour toute demande d'exercice de droit, dans la mesure où BPCE Assurances IARD ne peut temporairement garantir la prise en compte des courriers en raison des mesures de confinement.

• Pour les communications électroniques à des fins de prospection

Les clients de BPCE Assurances IARD peuvent également choisir, à partir de leur compte en ligne, les types de communications électroniques qu'ils souhaitent recevoir ou non, et se désinscrire, de façon définitive ou temporaire, de chaque catégorie ou de l'ensemble des communications.

Un lien de désinscription (pour les courriels) ou un numéro de désabonnement (pour les SMS/MMS) figure par ailleurs sur chaque communication électronique que BPCE Assurances IARD leur envoie.

Ils peuvent, à tout moment, **porter réclamation devant l'autorité de contrôle compétente (en France, la CNIL : www.cnil.fr)** à savoir celle du pays de l'Espace Économique Européen dans lequel se trouve leur résidence habituelle, ou leur lieu de travail ou le lieu où la violation présumée de la réglementation aurait été commise.

ANNEXE : TABLEAU DES TRAITEMENTS DE DONNÉES PERSONNELLES

Finalité de traitement	Type(s) de données	Durée de conservation	Origine(s) des données	Destinataire(s) des données
Passation, gestion et exécution d'un contrat d'assurance	Données nécessaires à l'identification et aux coordonnées, relatives à la situation familiale et aux habitudes de vie, aux informations sur l'activité professionnelle, à la situation économique et financière, aux moyens de paiement, aux comportements et relatives aux données de santé permettant d'évaluer un sinistre.	Entre 5 et 20 ans à compter de la fin du contrat ou de la clôture du dernier sinistre, en fonction de vos garanties. En cas de dommages corporels résultant de la responsabilité civile, les données sont conservées jusqu'à la fin du délai de prescription.	La collecte des données peut s'effectuer directement lors des entretiens avec un conseiller, au moyen de formulaires papier ou électronique et de conversation téléphonique. La collecte des données peut également s'effectuer de manière indirecte en provenance de prestataires tiers ou fournisseurs, partenaires (y compris du groupe BPCE), sous-traitants si leurs politiques de protection des données personnelles le permettent ou si vous les avez autorisés à les partager. Nous pouvons également être amenés à collecter des données personnelles publiques vous concernant. Enfin, nous pouvons également collecter des données par l'intermédiaire de nos clients, si la personne concernée est par exemple membre de sa famille, co-contractant, tiers couvert ou responsable de l'exécution du contrat.	Les données sont transmises au sein du Groupe BPCE à : • BPCE S.A. agissant en qualité d'organe central du Groupe BPCE, afin qu'il puisse satisfaire aux différentes missions qui lui sont dévolues par la loi, au bénéfice du Groupe, notamment en matière de déclarations prudentielles auprès de toute autorité de régulation compétente, ou aux fins de gestion de la gouvernance des données pour le compte des établissements du Groupe BPCE ; • Toute entité du Groupe BPCE avec lesquelles vous êtes ou entrez en relation contractuelle aux fins d'actualisation des données collectées par ces entités ; • Toute entité du Groupe BPCE en vue de vous présenter des produits ou services gérés par ces entités ou pour l'étude ou l'élaboration de tous types de contrats ou d'opérations ; • Aux entités du Groupe BPCE en cas de mise en commun de moyens techniques, notamment informatiques ou de gestion de gouvernance des données. À cet effet, vos informations personnelles pourront être pseudonymisées ou anonymisées à des fins de recherches et de création de modèle statistique. Mais également à des tiers tels que : • Les prestataire du Groupe BPCE, en cas de mise en commun de moyens techniques, notamment informatiques pour le compte du Groupe ; • Les entreprises qui assurent le suivi ou la réparation de vos sinistres ; • Les prestataires ou sous-traitants auxquels BPCE Assurances IARD confie des fonctions opérationnelles, des services ou la réalisation d'enquêtes et de statistiques ; • Les autorités judiciaires, financières ou d'autres organismes gouvernementaux ; • Certaines professions réglementées, telles que les avocats, huissiers, notaires ou cabinets d'audit (internes ou externes) ; • Les entreprises qui assurent et garantissent les sinistres majeurs atteignant les clients.
Gestion des demandes et réclamations		2 ans à compter de la clôture de la réclamation.		
Enregistrement des conversations téléphoniques		10 jours à compter de l'enregistrement. Cependant, certains enregistrements peuvent être conservés 6 mois pour des raisons de sûreté de l'entreprise. En cas de Mise En Gestion Immédiate (souscription) et avenant baisse de gamme les enregistrements sont conservés 5 ans.		
Cookies		13 mois à compter du recueil du consentement.		
Lutte contre la fraude		5 ans maximum à compter de la clôture du dossier de fraude. Lorsqu'une procédure judiciaire est engagée, les données sont conservées jusqu'au terme de la procédure judiciaire.		
Gestion des flux financiers liés au contrat d'assurance		10 ans après le paiement.		
Veille, conception, développement et suivi de l'activité commerciale		2 ans et 3 mois à compter de la fin de votre contrat si vous êtes client ou à compter du dernier contact si vous n'êtes pas client.		
Évolution et maintenance des outils informatiques		3 ans à compter de l'enregistrement de l'incident.		
Études techniques et gestion des risques assuranciels		5 ans glissants à la date du jour.		

BPCE ASSURANCES IARD - 11/2022 - REF. BPCEA CE - VISA ELECTRON/CLASSIC/PREMIER - EdEp : 07.2022.33000/7930

BPCE
ASSURANCES IARD

BPCE ASSURANCES IARD, Société Anonyme au capital de 61 996 212 euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris, N° SIREN 350 663 860, entreprise régie par le Code des assurances ayant son siège social au 7, promenade Germaine Sablon - 75013 Paris.

Mise à jour 01-06-2022.

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE DES CARTES VISA CLASSIC IZICARTE ET VISA PREMIER IZICARTE

Les dispositions qui suivent ont pour objet de faire bénéficier de la garantie énumérée ci-après (contrat MD50045), la clientèle de la Caisse d'Epargne, titulaire d'une carte de paiement Visa Classic Izicarte et/ou Visa Premier Izicarte en cours de validité.

Le domicile légal ou la résidence principale de l'assuré*doit être située en France métropolitaine (Corse incluse) ou dans les DROM/COM*.

Pour la Garantie Achat : la garantie est acquise pour les biens définis ci-après, achetés dans le monde entier.

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

Pour ces deux garanties, le contrat produit ses effets dans le monde entier.

L'adhésion du client à ce contrat collectif lui confère la qualité d'assuré*. Elle est constatée par la signature des Conditions Particulières*. Le contrat est régi par le Code des assurances. Les termes suivis d'un astérisque sont définis dans le lexique.

IMPORTANT
L'Assuré* devra se reporter à la notice d'information du contrat qui figure dans la Brochure Cartes et qui lui a été remise lors de la souscription de la carte.
Ce document n'a pas de valeur contractuelle.

SOMMAIRE

1. LES GARANTIES 2

2. LE SINISTRE 3

3. L'ADHÉSION 3

3.1. VIE DU CONTRAT 3

3.2. SUBROGATION 4

3.3. PRESCRIPTION 4

3.4. DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL 4

3.5. POUR PRENDRE CONTACT 4

3.6. LOI DU CONTRAT 4

3.7. AUTORITÉ DE CONTRÔLE 4

3.8. VENTE À DISTANCE/DÉMARCHAGE/RÉTRACTATION 4

4. LE LEXIQUE 5

ANNEXE : NOTICE D'INFORMATION DONNÉES A CARACTÈRE PERSONNEL 10

CAISSE D'EPARGNE

Les assurances Garantie Achat et Extension de garantie sont des contrats BPCE Assurances IARD, entreprise régie par le Code des assurances, distribué par votre Caisse d'Epargne.

1. LES GARANTIES

Les garanties définies ci-après s'appliquent à condition que l'assuré* détienne une carte Visa Classic Izicarte et/ou Visa Premier Izicarte en cours de validité, lors de la survenance du sinistre.

• Garantie Achat

Nature de la garantie

Remboursement des pertes pécuniaires occasionnées par :

- la détérioration*,
- le vol avec effraction* ou par agression*,

pouvant directement atteindre, dans les 7 jours calendaires de leur acquisition ou de leur livraison, les biens garantis*.

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.

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

Outre les exclusions générales ci-après, la garantie ne couvre pas les sinistres consécutifs :

- **à 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),**
- **à 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 choses hors du commerce*,**
- **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, sauf en cas de vol par agression*, dûment constatée, sur la personne de l'assuré*,**
- **les espèces, devises, chèques de voyage, tickets restaurants, chèques cadeau, chèques vacances, 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

Dès lors que le bien en panne* est couvert par une garantie fabricant ou distributeur d'au moins 1 an, ce même bien bénéficie d'une extension de la garantie constructeur.

Quelle que soit la carte garantie* utilisée pour l'achat du bien, cette extension de garantie est de :

- 2 ans pour les assurés* détenteurs au jour du sinistre de la carte Visa Classic Izicarte,
- 3 ans pour les assurés* détenteurs au jour du sinistre de la carte Visa Premier Izicarte.

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

La garantie couvre, à la suite d'une panne* du bien garanti*, 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 le bien garanti* est irréparable, il sera proposé à l'assuré* un appareil de remplacement*, de modèle identique et de même marque ou un modèle équivalent, c'est à dire qui possède au minimum les mêmes caractéristiques techniques principales, à l'exception des caractéristiques de marque, de poids, de couleur et de design.

Les caractéristiques techniques principales sont :

- nombre de cœur processeur,
- taille de l'écran,
- nombre de couleurs de l'écran,
- mémoire interne,
- réseau (3G, 4G ...).

Si l'assuré* ne souhaite pas bénéficier d'un appareil de remplacement* ou si celui-ci est indisponible, il lui sera versé une indemnité égale à la valeur d'achat au jour du sinistre de l'appareil de remplacement* sans déduction d'une vétusté*. Ce prix d'achat correspond au prix moyen constaté, auprès de différentes enseignes du marché, hors solde et promotion.

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

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

Outre les exclusions générales ci-après, la garantie ne couvre pas :

- **les pannes* survenues antérieurement à la date de prise d'effet des garanties,**
- **les pannes* survenues durant la période d'effet de la garantie du constructeur ou du distributeur,**
- **les pannes* résultant d'une modification de la configuration d'origine,**
- **les pannes* consécutives au dysfonctionnement de la batterie,**
- **l'intervention ou le dépannage effectué par l'assuré* lui-même,**
- **les dommages dus à l'usure*,**
- **les dommages imputables à des causes d'origine externe au bien garanti*, tels que dommage électrique, foudre, accident, chute du produit, dégâts des eaux, incendie, attaque virale, mauvais usage et d'une manière générale les causes exclues par la garantie du constructeur ou du distributeur du bien garanti*,**
- **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 dommages aux logiciels autres que les systèmes d'exploitation,**
- **les dommages esthétiques n'altérant pas le fonctionnement de l'appareil,**
- **les appareils faisant l'objet d'un usage commercial, professionnel ou industriel,**
- **les périphériques (type imprimante, disque dur externe ou scanner) et d'une manière générale les périphériques exclus par la garantie du constructeur ou du distributeur du bien garanti*,**
- **les conflits de logiciels pour les logiciels ajoutés à la configuration d'origine (exemples : montage vidéo, jeux),**
- **la perte et la détérioration des données personnelles contenues dans les appareils endommagés,**
- **les téléphones portables.**

LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES COMMUNES AUX DEUX GARANTIES

Ne sont jamais garantis les sinistres* résultant :

- **d'une faute dolosive* ou intentionnellement causée ou provoquée par l'assuré* 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 garantie*,**
- **les sinistres survenus en dehors de la période de validité du contrat**

2. LE SINISTRE

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.

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

L'assuré* 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*.

Pour la Garantie Achat :

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*. Accessibilité pour les personnes malentendantes ou sourdes via le site de votre Caisse d'Epargne ou Banque associée.

Pour l'Extension Garantie Constructeur :

L'assuré* (pour les mineurs, le représentant légal) devra effectuer sa déclaration de sinistre* auprès d'ASSURANT par téléphone au **09.72.67.00.02**, en précisant son identité, son numéro de compte, la date, la nature et les circonstances du sinistre*.

ATTENTION : L'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré* ;elle ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable. Aussi, l'assuré* qui, de mauvaise foi, fait des fausses déclarations* sur la nature, les causes, les circonstances et les conséquences d'un sinistre* et/ou emploie sciemment comme justifications des moyens frauduleux ou des documents mensongers, sera déchu* de tout droit à garantie pour le sinistre*.

Les démarches à effectuer seront communiquées par l'assureur*, lors de la déclaration de sinistre.

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

En fonction de l'appareil sinistré, l'assureur* pourra soit mandater un réparateur agréé*, soit demander l'envoi de l'appareil à une station technique.

Dans tous les cas, le réseau de réparateurs de l'assureur* ne pourra intervenir qu'en France Métropolitaine.

Les biens qui ont fait l'objet d'une indemnisation totale de la part de l'assureur* deviennent la propriété de ce dernier.

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

• Dans tous les cas

- 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*,
- la copie du relevé de compte crédit Izicarte si l'achat a été réglé à crédit,
- les originaux de la facture d'achat ou du ticket de caisse,
- tous rapports de police ou de gendarmerie, de pompiers s'ils ont été communiqués à l'assuré*,
- et plus généralement toutes pièces que l'assureur* estimera nécessaire pour identifier les circonstances du sinistre, le bien garanti* 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*. Les frais d'envoi seront alors pris en charge par l'assureur*.

• Pour l'Extension Garantie Constructeur

Tout justificatif que l'assureur* estimera nécessaire (notamment la notice d'utilisation du bien garanti*, le livret de garantie délivré par le constructeur ou le distributeur).

Règlement de l'indemnité

Le règlement de l'indemnité, sera effectué sur le compte de l'assuré*, titulaire du compte garanti après la réception du dossier complet.

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

Conservation des biens

En cas de règlement d'indemnités, l'assuré* 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.

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.

3. L'ADHÉSION

3.1. VIE DU CONTRAT

L'adhésion du client aux 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.

Prise d'effet

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 cotisation* de la carte, 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 1ers janvier, sauf dénonciation dans les conditions prévues ci-après au paragraphe « La cessation des garanties ».

Cotisation*

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.

Les cotisations* pourront être réajustées à tout moment par l'assureur* au vu, notamment, des résultats statistiques.

La cotisation* des cartes de paiement ou de retrait est précisée dans le document « Conditions et tarifs des opérations et services bancaires aux particuliers ». Elle est également affichée dans les agences bancaires.

Cessation des garanties

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).

3.2. SUBROGATION

Conformément à l'article L. 121-12 du Code des assurances, 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. Dès le paiement de l'indemnité, les droits et actions de l'assuré* sont transmis à l'assureur*, c'est-à-dire que l'assureur* agit à la place de l'assuré* et peut intenter un recours (une demande de remboursement) contre le(s) tiers* responsable(s) du sinistre* ou des dommages. Cette subrogation est limitée au montant de l'indemnité que l'assureur* a versée. Si la subrogation ne peut plus s'opérer du fait de l'assuré* alors qu'elle aurait pu être exercée, l'assureur* est déchargé de toute obligation à l'encontre de l'assuré*.

3.3. PRESCRIPTION

Conformément à l'article L. 114-1 du Code des assurances, 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 fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur* en a eu connaissance ;

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

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

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

3.4. DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

BPCE Assurances IARD, le responsable du traitement, va recueillir certaines informations vous concernant par le biais de son réseau d'intermédiaires agissant au nom et pour le compte de BPCE Assurances IARD dans le cadre de cette collecte d'information. Les informations vous expliquant pourquoi et comment BPCE Assurances IARD entend utiliser ces informations, combien de temps elles seront conservées ainsi que les droits dont vous disposez sur vos données sont disponibles dans la notice d'information relative aux traitements des données personnelles qui vous a été communiquée en annexe de vos conditions générales ou disponible en ligne (https://www.assurances.groupebpce.com/ntx-organization/bpce-assurances).

Délégué à la Protection de Données - Adresse postale : 7, Promenade Germaine Sablon, 75013 Paris - assur-nonvie-dpo@bpce.fr

3.5. POUR PRENDRE CONTACT

En cas de désaccord avec l'assureur* à l'occasion de l'application des termes du présent contrat ou du règlement d'un sinistre, l'assuré* doit d'abord consulter son conseiller bancaire habituel ou contacter le Service Relations Clientèle de sa banque.

L'assuré* a également la possibilité de contacter le n° cristal **09 69 36 45 45** (appel non surtaxé).

Accessibilité pour les personnes malentendantes ou sourdes via le site de votre Caisse d'Epargne ou Banque associée.

En cas de réclamation, l'assuré* peut adresser un courrier à BPCE Assurances IARD, Service Réclamations, TSA 20009, 33700 MERIGNAC. Ce service l'aidera à chercher une solution.

L'assureur* s'engage à accuser réception de la réclamation de l'assuré* dans les dix jours ouvrables à compter de la réception de celle-ci, sauf si la réponse lui est apportée dans cet intervalle. Une réponse sera adressée à l'assuré* dans un délai maximum de soixante jours suivant la date de réception de sa réclamation.

Si toutes les voies de recours ont été épuisées, si le désaccord persiste ou en l'absence de réponse de l'Assureur* dans le délai de deux mois, l'assuré* a la possibilité de contacter le Médiateur de l'Assurance à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09, ou via le site www.mediation-assurance.org (Coût de connexion selon le fournisseur d'accès - La charte «La Médiation de l'Assurance», précisant les conditions d'intervention du Médiateur de l'Assurance, est disponible sur ce site).

3.6. 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.

3.7. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Les sociétés d'assurances sont soumises à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

3.8. VENTE À DISTANCE/DÉMARCHAGE/RÉTRACTATION

Conformément à l'article L. 112-2-1 du Code des assurances, toute personne physique ayant conclu à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité professionnelle un contrat à distance dispose d'un délai de 14 jours calendaires révolus pour renoncer par lettre ou tout support durable (tel que l'email), sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités. Conformément à l'article L. 112-9 du même Code, cette faculté de renonciation peut également être exercée par toute personne physique faisant 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.

Pour ce faire, la personne doit envoyer au siège social de l'assureur*, une lettre ou tout support durable (tel que l'email), selon le modèle proposé ci-dessous.

> Je soussigné(e) (nom et prénom), né(e) le (date) demeurant à (adresse) déclare renoncer expressément à l'adhésion au contrat d'assurance (nom du contrat) n° (n° du contrat) auquel j'ai adhéré en date du (date) auprès de la Caisse d'Épargne (nom et coordonnées de l'agence) et demande le remboursement des sommes versées.
>
> Fait à : (lieu), le (date)
>
> Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »

Les sommes versées à la souscription/adhésion seront alors intégralement restituées dans un délai de 30 jours à compter de la réception de cette lettre.

Conformément à la législation en vigueur, le droit de renonciation ne s'applique pas en cas de mise en œuvre du contrat (versement d'une prestation), à la demande expresse de l'assuré* pendant le délai légal de renonciation.

4. LE LEXIQUE

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.

Appareil de remplacement

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

Assuré

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

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*.

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 plafond garanti.

Pour l'Extension Garantie Constructeur

Les appareils électrodomestiques ou produits nomades, dont la liste exhaustive figure ci-dessous, achetés neufs par l'assuré* depuis moins de 5 ans, d'une valeur unitaire au moins égale à 75 € TTC et payés en totalité au moyen de la carte garantie* auprès du fabricant ou du distributeur.

- **Appareils électrodomestiques appartenant à l'une de ces catégories :** lave-linge, sèche-linge, lave-linge séchant, lave-vaisselle, cuisinière gaz ou électrique, four gaz ou électrique, four encastrable, table de cuisson, four à micro-ondes, hotte, réfrigérateur, réfrigérateur américain, réfrigérateur congélateur, congélateur, cave à vin, robot pâtissier.
- **Audiovisuel :** télévision, lecteur DVD Blu-ray, combiné TV/vidéo, home cinéma, appareil HIFI, éléments séparés (type ampli, haut-parleur, tuner et lecteur de CD), vidéo projecteur, rétro projecteur.
- **Informatique :** ordinateur fixe et ordinateur portable, imprimante (toutes imprimantes à l'exception des imprimantes 3D), scanner.
- **Produits Nomades/Produits « Pocket » :** baladeur audio/vidéo, console de jeux portative, récepteur GPS portatif, tablette.
- **Produits « Image » :** appareil photo argentique ou numérique, objectif d'appareil photo, lecteur DVD portatif, caméscope, vidéoprojecteur portatif.

Carte(s) garantie(s)

Toute carte de paiement Visa Classic Izicarte ou Visa Premier Izicarte émise par la Caisse d'Epargne et en cours de validité.

Choses hors du commerce

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

Conditions Particulières

Documents remis à l'assuré*, signés conjointement par lui-même et la banque, matérialisant la souscription d'une carte garantie*.

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.

Détérioration

Dégradation du bien garanti empêchant son fonctionnement normal.

Drom/Com

Départements et Régions d'Outre-Mer et Collectivités d'Outre-Mer.

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.

Fausse déclaration

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

Faute dolosive

Faute résultant du comportement d'une personne qui use de manœuvres, de mensonges ou de réticences commises dans l'intention de tromper l'assureur*.

Paiement au moyen de la carte garantie

Toute opération de paiement effectuée :

- à proximité d'un professionnel ou d'un commerçant, soit en face à face,
- à distance (paiement sur un site Internet d'un commerçant affichant la marque « CB »),
- sans contact.

Les paiements à distance effectués au moyen d'une e-Carte Bleue (liée à la carte garantie*) sont autorisés, à l'exclusion de tout autre mode de paiement de type Pay Pal ou Buyster.

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.

Réparateur agrée

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

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.

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 liée juridiquement au contrat d'assurance.

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 pièce 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.

Vétusté

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

Des questions sur les garanties de votre assurance, un sinistre à nous signaler, appelez au

N°Cristal 09 69 36 45 45

APPEL NON SURTAXE

Accessibilité pour les personnes malentendantes ou sourdes via le site de votre Caisse d'Epargne ou Banque associée.

CAISSE D'EPARGNE

BPCE Assurances IARD, Société Anonyme au capital de 61 996 212 Euros,
immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 350 663 860, entreprise régie par le Code des assurances
ayant son siège social au 7, promenade Germaine Sablon - 75013 Paris, n° Cristal 09 69 36 45 45 (non surtaxé).

NOTICE D'INFORMATION DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

BPCE Assurances IARD, le Responsable de Traitement, à partir des renseignements qui sont demandés à ses clients par l'intermédiaire de ses préposés, mandataires ou distributeurs, des formulaires qui sont complétés par sa clientèle, ou des dispositifs automatisés de captation ou, plus généralement, de processus de collecte d'information sur sa clientèle, collecte et traite des informations identifiant des personnes physiques et pouvant concerner leur vie privée comme leur vie professionnelle (par exemple : le nom, la date de naissance, les coordonnées personnelles ou professionnelles, la situation familiale, la photographie, la profession etc.).

Ces informations sont ci-après dénommées **« Données à Caractère Personnel »** ou **« Données »**.

La protection des Données est essentielle pour construire, avec ses clients, une relation d'affaires de confiance.

Dans ce but, BPCE Assurances IARD veille en permanence au respect des règles légales1 sur la protection des **Données à caractère Personnel** et entend assurer une gouvernance responsable de ses fichiers informatiques ainsi que la plus grande transparence sur les traitements de **Données** qu'elle opère.

BPCE Assurances IARD est une filiale du groupe BPCE, qui a désigné pour l'ensemble du Groupe un **Délégué à la Protection des Données Personnelles (ou DPO)**. Ce dernier veille à ce que les traitements des Données à caractère personnel mis en œuvre par BPCE Assurances IARD respectent la réglementation applicable.

Cette notice d'information est destinée aux personnes physiques concernées par les traitements de Données opérés par BPCE Assurances IARD. Elle explique pourquoi BPCE Assurances IARD a besoin de collecter leurs Données, comment leurs Données seront utilisées et protégées, combien de temps elles seront conservées et les droits dont elles disposent.

QUI SONT LES PERSONNES DONT LES DONNÉES SONT COLLECTÉES ?

Les clients de BPCE Assurances IARD et leurs éventuels représentants légaux, mandataires, personnes de contacts, préposés ou bénéficiaires effectifs ainsi que les tiers impliqués dans les sinistres.

À QUELLES FINS LEURS DONNÉES SONT-ELLES COLLECTÉES ET UTILISÉES ?

Dans le cadre de sa prestation d'assurance avec sa clientèle, BPCE Assurances IARD a besoin de recueillir certaines **Données** la concernant et ce, pour les finalités suivantes :

- **Fournir à ses clients les produits d'assurance et services qu'ils ont souscrits ou souhaitent souscrire**

Il s'agit pour BPCE Assurances IARD de pouvoir exécuter un contrat d'assurance conclu ou à conclure.

La passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance nécessitent le recueil et le traitement des Données des clients. A défaut, BPCE Assurances IARD ne sera pas en mesure de conclure ou d'exécuter le contrat qui la lie à ses clients.

Pour connaître les **catégories de Données** traitées et leurs **sources** au regard des **finalités** de recueil des Données de ses clients, veuillez-vous reporter au tableau des traitements de données personnelles en annexe de ce document.

- **Répondre à ses obligations légales et réglementaires**

Afin de répondre à ses obligations en matière de prévention et de détection des fraudes, de traçabilité des transactions liées à des opérations d'assurances, de lutter contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, BPCE Assurances IARD doit recueillir les Données de ses clients. A défaut, BPCE Assurances IARD ne sera pas en mesure de poursuivre sa relation d'affaires avec ses clients.

Pour connaître les **catégories de Données traitées** et leurs **sources**, et disposer du **détail des finalités** de recueil des Données de ses clients, veuillez-vous reporter au tableau des traitements de données personnelles en annexe de ce document.

- **L'Intérêt légitime de BPCE Assurances IARD à mettre en œuvre le traitement**

BPCE Assurances IARD peut invoquer son « intérêt légitime » à traiter les Données de ses clients en particulier lorsqu'elle se trouve face à des situations qui peuvent présenter des risques pour son activité.

Les traitements basés sur l'« intérêt légitime » permettent à BPCE Assurances IARD d'assurer la sécurité du réseau informatique et des Données, de contrôler l'accès à ses locaux mais également d'améliorer la gestion de sa relation client, ses produits et ses services, ses activités de prospection, son profilage marketing, incluant la combinaison de Données à des fins d'analyses ou d'anonymisation, et enfin pour ses activités d'audit et d'inspection.

Ces traitements sont mis en œuvre en prenant en compte les intérêts et les droits fondamentaux de ses clients.

BPCE Assurances IARD peut évaluer les risques liés aux demandes de souscription sur la base d'un processus de prise de décision automatisée, incluant une intervention humaine, aboutissant à une décision d'octroi d'un contrat d'assurance ou non. **Les clients ont le droit de présenter leurs observations et de contester la décision prise à l'issue de ce processus.**

Pour connaître les **catégories de Données traitées** et leurs **sources**, et disposer du **détail des finalités** de recueil des Données de ses clients, veuillez-vous reporter au tableau des traitements de données personnelles en annexe de ce document.

- **Finalités soumises au consentement de ses clients**

BPCE Assurances IARD entend soumettre certains traitements de Données de ses clients au recueil du consentement de ces derniers. Dans ces cas, ils seront sollicités pour consentir, de manière spécifique, à la collecte et au traitement de leurs Données pour des finalités explicites.

Par exemple, toute prospection commerciale sera soumise à leur consentement préalable s'ils ne sont pas client de BPCE Assurances IARD, ou s'ils sont clients de BPCE Assurances IARD mais que la prospection porte sur des produits qui ne sont pas analogues à ceux qu'ils ont déjà acquis. Le transfert des Données des clients de BPCE Assurances IARD vers des partenaires tiers sera également soumis à leur consentement préalable.

Pour connaître les **catégories de Données traitées** et leurs **sources**, et disposer du **détail des finalités** de recueil des Données de ses clients, veuillez-vous reporter au tableau des traitements de données personnelles en annexe de ce document.

- **Cookies et autres traceurs**

On entend par Cookies ou autres traceurs, les traceurs déposés et lus par exemple lors de la consultation d'un site internet, de la lecture d'un courrier électronique, de l'installation ou de l'utilisation d'un logiciel ou d'une application mobile.

(1) Le Règlement général sur la protection des Données 2016/679 du 27 avril 2016 et la loi Informatique et libertés 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée.

Lors des visites des clients sur le site internet de BPCE Assurances IARD, des cookies et des traceurs peuvent être installés sur leurs équipements (ordinateurs, smartphones, tablettes numériques, etc.).

La politique de cookies que nous mettons en œuvre est disponible sur les sites concernés.

QUI A ACCÈS AUX DONNÉES DES CLIENTS ?

BPCE Assurances IARD prend toutes les mesures nécessaires pour garantir la sécurité des Données qu'elle a collectées mais aussi leur confidentialité, c'est-à-dire s'assurer que seules les personnes autorisées y accèdent.

Seules les personnes habilitées en raison de leurs activités au sein des services compétents de BPCE Assurances IARD, en charge des traitements correspondants, ont accès aux Données des clients dans la limite de leurs habilitations.

De même, les prestataires ou partenaires de BPCE Assurances IARD peuvent avoir accès aux Données des clients de cette dernière en tant que de besoin et de manière sécurisée dans le cadre de l'exécution de sa prestation d'assurance.

A ce titre, BPCE Assurances IARD peut être amené à communiquer certaines des données à caractère personnel de ses clients aux entités suivantes au sein du Groupe BPCE :

- BPCE S.A. agissant en qualité d'organe central du Groupe BPCE, afin qu'il puisse satisfaire aux différentes missions qui lui sont dévolues par la loi, au bénéfice du Groupe, notamment en matière de déclarations prudentielles auprès de toute autorité de régulation compétente, ou aux fins de gestion de la gouvernance des données pour le compte des établissements du Groupe BPCE.
  La gouvernance des données désigne l'organisation et les procédures mises en place pour encadrer les pratiques de collecte et d'utilisation des données au sein du Groupe BPCE, et optimiser l'efficacité de l'usage de ces données dans le respect du cadre juridique et déontologique.

- Toute entité du Groupe BPCE, en vue de :
  - la présentation des produits ou services gérés par ces entités,
  - l'étude ou l'élaboration de tous types de contrats ou d'opérations,
  - en cas d'entrée en relation contractuelle avec ladite entité, l'actualisation des données relatives à l'état civil, la situation familiale, patrimoniale et financière, le statut fiscal, l'utilisation des produits et/ou services souscrits ou leur recouvrement.

- Toute entité, prestataire du Groupe BPCE, en cas de mise en commun de moyens techniques, notamment informatiques pour le compte du Groupe. À cet effet, les données personnelles concernant les clients de BPCE Assurances IARD pourront être pseudonymisées ou anonymisées à des fins de recherches et de création de modèles statistiques.
  La pseudonymisation signifie que les données en question ne pourront plus être reliées à la personne sans avoir recours à des informations complémentaires, conservées séparément et soumises à des mesures techniques et organisationnelles destinées à garantir que les données initiales ne peuvent plus être attribuées à une personne physique identifiée ou identifiable.

Certaines autorités se verront également communiquer les Données des clients de BPCE Assurances IARD, conformément à la loi et la réglementation applicables.
Dans l'éventualité où certains de ces destinataires se situeraient en dehors de l'Union européenne ces derniers devront posséder une protection suffisante au regard de leurs législations locales ou de leurs engagements contractuels en matière de traitement des données personnelles. Dans cette hypothèse, la liste de ces destinataires, leur pays et l'encadrement du partage hors Union européenne des Données sera, le cas échéant, disponible en annexe de ce document.

COMBIEN DE TEMPS SONT CONSERVÉES LES DONNÉES DES CLIENTS ?

Une fois les finalités de traitement des Données atteintes, et en tenant compte des éventuelles obligations à conserver certaines Données, BPCE Assurances IARD ne conserve plus les Données de ses clients.

La durée de conservation est variable et dépend de la nature des Données et des finalités poursuivies par le traitement.

Pour connaître les durées de conservation des Données de ses clients, veuillez-vous reporter au tableau en annexe de ce document.

QUELS SONT LES DROITS DES CLIENTS SUR LEURS DONNÉES ?

Dans les limites et conditions autorisées par la réglementation en vigueur, les clients disposent des droits suivants :

- **Accéder** à l'ensemble de leurs Données : ils peuvent obtenir des informations relatives au traitement de leurs Données ainsi qu'une copie de celles-ci ;
- **Rectifier, mettre à jour leurs Données** : s'ils considèrent que leurs Données sont inexactes ou incomplètes, ils ont le droit d'obtenir que leurs Données soient modifiées en conséquence ;
- **Effacer leurs Données** : ils peuvent demander la suppression de leurs Données ;
- Demander une **limitation des traitements** opérés par BPCE Assurances IARD relatifs à leurs Données ;
- Demander la **portabilité** de leurs Données : ils ont le droit de demander à récupérer les Données qu'ils ont fournies à BPCE Assurances IARD ou à ce qu'elles soient transmises à un tiers si cela est techniquement possible ;
- **Retirer leur consentement** à tout moment pour les traitements de leurs Données soumis à leur consentement ;
- **S'opposer** au traitement de leurs Données : ils peuvent, pour des motifs légitimes liés à leur situation particulière, s'opposer au traitement de leurs Données mais également s'opposer, à tout moment, au traitement de leurs Données à des fins de prospection, ce qui inclut les traitements de profilage liés à cette prospection ;
- Introduire une **réclamation** auprès d'une autorité de contrôle **(en France, la CNIL : www.cnil.fr)**.

En outre, ils ont la possibilité de communiquer à BPCE Assurances IARD des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de leurs Données après leurs décès, lesquelles directives peuvent être enregistrées également auprès « d'un tiers de confiance numérique certifié ». Lesdites directives, ou sorte de « testament numérique », peuvent désigner une personne chargée de leur exécution ; à défaut, leurs héritiers seront désignés.

COMMENT LES CLIENTS PEUVENT-ILS EXERCER LEURS DROITS ?

Pour exercer leurs droits, ils doivent contacter le **Délégué à la Protection Des Données** par courrier électronique ou postal en indiquant, nom, prénom, coordonnées de contact et en fournissant une copie de leur pièce d'identité.

Délégué à la Protection Des Données	
Adresse postale	Courriel
BPCE ASSURANCES IARD, 7, promenade Germaine Sablon 75013 Paris	assur-nonvie-dpo@bpce.fr

Dans le contexte actuel de l'épidémie de Covid-19 qui sévit en France, il est fortement recommandé de privilégier le canal de communication courriel pour toute demande d'exercice de droit, dans la mesure où BPCE Assurances IARD ne peut temporairement garantir la prise en compte des courriers en raison des mesures de confinement.

• Pour les communications électroniques à des fins de prospection

Les clients de BPCE Assurances IARD peuvent également choisir, à partir de leur compte en ligne, les types de communications électroniques qu'ils souhaitent recevoir ou non, et se désinscrire, de façon définitive ou temporaire, de chaque catégorie ou de l'ensemble des communications.

Un lien de désinscription (pour les courriels) ou un numéro de désabonnement (pour les SMS/MMS) figure par ailleurs sur chaque communication électronique que BPCE Assurances IARD leur envoie.

Ils peuvent, à tout moment, **porter réclamation devant l'autorité de contrôle compétente (en France, la CNIL : www.cnil.fr)** à savoir celle du pays de l'Espace Économique Européen dans lequel se trouve leur résidence habituelle, ou leur lieu de travail ou le lieu où la violation présumée de la réglementation aurait été commise.

ANNEXE : TABLEAU DES TRAITEMENTS DE DONNÉES PERSONNELLES

Finalité de traitement	Type(s) de données	Durée de conservation	Origine(s) des données	Destinataire(s) des données
Passation, gestion et exécution d'un contrat d'assurance	Données nécessaires à l'identification et aux coordonnées, relatives à la situation familiale et aux habitudes de vie, aux informations sur l'activité professionnelle, à la situation économique et financière, aux moyens de paiement, aux comportements et relatives aux données de santé permettant d'évaluer un sinistre.	Entre 5 et 20 ans à compter de la fin du contrat ou de la clôture du dernier sinistre, en fonction de vos garanties. En cas de dommages corporels résultant de la responsabilité civile, les données sont conservées jusqu'à la fin du délai de prescription.	La collecte des données peut s'effectuer directement lors des entretiens avec un conseiller, au moyen de formulaires papier ou électronique et de conversation téléphonique. La collecte des données peut également s'effectuer de manière indirecte en provenance de prestataires tiers ou fournisseurs, partenaires (y compris du groupe BPCE), sous-traitants si leurs politiques de protection des données personnelles le permettent ou si vous les avez autorisés à les partager. Nous pouvons également être amenés à collecter des données personnelles publiques vous concernant. Enfin, nous pouvons également collecter des données par l'intermédiaire de nos clients, si la personne concernée est par exemple membre de sa famille, co-contractant, tiers couvert ou responsable de l'exécution du contrat.	Les données sont transmises au sein du Groupe BPCE à : • BPCE S.A. agissant en qualité d'organe central du Groupe BPCE, afin qu'il puisse satisfaire aux différentes missions qui lui sont dévolues par la loi, au bénéfice du Groupe, notamment en matière de déclarations prudentielles auprès de toute autorité de régulation compétente, ou aux fins de gestion de la gouvernance des données pour le compte des établissements du Groupe BPCE ; • Toute entité du Groupe BPCE avec lesquelles vous êtes ou entrez en relation contractuelle aux fins d'actualisation des données collectées par ces entités ; • Toute entité du Groupe BPCE en vue de vous présenter des produits ou services gérés par ces entités ou pour l'étude ou l'élaboration de tous types de contrats ou d'opérations ; • Aux entités du Groupe BPCE en cas de mise en commun de moyens techniques, notamment informatiques ou de gestion de gouvernance des données. À cet effet, vos informations personnelles pourront être pseudonymisées ou anonymisées à des fins de recherches et de création de modèle statistique. Mais également à des tiers tels que : • Les prestataire du Groupe BPCE, en cas de mise en commun de moyens techniques, notamment informatiques pour le compte du Groupe ; • Les entreprises qui assurent le suivi ou la réparation de vos sinistres ; • Les prestataires ou sous-traitants auxquels BPCE Assurances IARD confie des fonctions opérationnelles, des services ou la réalisation d'enquêtes et de statistiques ; • Les autorités judiciaires, financières ou d'autres organismes gouvernementaux ; • Certaines professions réglementées, telles que les avocats, huissiers, notaires ou cabinets d'audit (internes ou externes) ; • Les entreprises qui assurent et garantissent les sinistres majeurs atteignant les clients.
Gestion des demandes et réclamations		2 ans à compter de la clôture de la réclamation.		
Enregistrement des conversations téléphoniques		10 jours à compter de l'enregistrement. Cependant, certains enregistrements peuvent être conservés 6 mois pour des raisons de sûreté de l'entreprise. En cas de Mise En Gestion Immédiate (souscription) et avenant baisse de gamme les enregistrements sont conservés 5 ans.		
Cookies		13 mois à compter du recueil du consentement.		
Lutte contre la fraude		5 ans maximum à compter de la clôture du dossier de fraude. Lorsqu'une procédure judiciaire est engagée, les données sont conservées jusqu'au terme de la procédure judiciaire.		
Gestion des flux financiers liés au contrat d'assurance		10 ans après le paiement.		
Veille, conception, développement et suivi de l'activité commerciale		2 ans et 3 mois à compter de la fin de votre contrat si vous êtes client ou à compter du dernier contact si vous n'êtes pas client.		
Évolution et maintenance des outils informatiques		3 ans à compter de l'enregistrement de l'incident.		
Études techniques et gestion des risques assuranciels		5 ans glissants à la date du jour.		

BPCE ASSURANCES IARD - 11/2022 - REF. BPCEA CE - VISA CLASSIC/PREMIER - EdEp : 07.2022.33000/7930

BPCE
ASSURANCES IARD

BPCE ASSURANCES IARD, Société Anonyme au capital de 61 996 212 euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris, N° SIREN 350 663 860, entreprise régie par le Code des assurances ayant son siège social au 7, promenade Germaine Sablon - 75013 Paris.

Mise à jour 01-06-2022.



LES GARANTIES DE VOTRE CARTE VISA PREMIER

Notice d’information

BPCE Société Anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital de 170 384 630 € - RCS Paris N° 493 455 042 - Adresse du siège social : 50, avenue Pierre Mendès France - 75201 Paris Cedex 13 - Intermédiaire d’assurances immatriculé à l’ORIAS sous le n° 08 045 100.
Document non contractuel. Photos : ©Istock-AleksandarNakic.
Réf. : VISA PREMIER_PO_Version 2023

SOMMAIRE

NOTICE D'INFORMATION VALANT CONVENTION D'ASSISTANCE ASSISTANCE MÉDICALE 3
CARTE VISA PREMIER
CONTRAT N° 922083

CHAPITRE 1
COMMENT METTRE EN ŒUVRE LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE ? 4
CHAPITRE 2
CONDITIONS D'APPLICATION 5
CHAPITRE 3
DÉFINITIONS 6
CHAPITRE 4
JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS 9
CHAPITRE 5
DESCRIPTIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE 9
CHAPITRE 6
EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE 18
CHAPITRE 7
CADRE JURIDIQUE 21

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCES 29
CARTE VISA PREMIER
CONTRAT N° 7218090604

CHAPITRE 1
RÉSUMÉ DES GARANTIES 30
CHAPITRE 2
INFORMATION DES ASSURÉS 31
CHAPITRE 3
DISPOSITIONS DIVERSES 31
CHAPITRE 4
DÉFINITIONS GÉNÉRALES 36
CHAPITRE 5
EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES 39
CHAPITRE 6
DESCRIPTIF DES GARANTIES 39
CHAPITRE 7
COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ? 64
CHAPITRE 8
TABLEAU SYNOPTIQUE DE LA TERRITORIALITÉ DES GARANTIES 69

NOTICE D'INFORMATION VALANT CONVENTION D'ASSISTANCE ASSISTANCE MÉDICALE

« CARTE VISA PREMIER »

Valable à compter du 01/01/2023

N° 922083

Les prestations d'assistance de la présente notice d'information n° 922.083, ci-après « Notice d'Information », sont :

Souscrites par :

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

Auprès de :

FRAGONARD ASSURANCES
SA au capital de 37 207 660,00 €
479 065 351 RCS Paris
Siège social : 2 rue Fragonard - 75017 Paris
Entreprise régie par le Code des assurances
Soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 4 Place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 – https://acpr.banque-france.fr/

Et sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS
SAS au capital de 7 584 076,86 €
490 381 753 RCS Bobigny
Siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 - http://www.orias.fr/

Fragonard Assurances et AWP France SAS, opérant sous la dénomination commerciale « Mondial Assistance », sont ci-après conjointement dénommées « *Premier Assistance* ».

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

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, l'*Assuré* doit impérativement :

- **Obtenir l'accord préalable de *Premier Assistance* en contactant sans attendre *Premier Assistance*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 :**

  *** Par internet : www.votre-assistance.fr**

  *** Par téléphone : + 33 (0) 9.69.32.10.60**

  *** Par télécopie : + 33 (0) 9.69.32.10.61**

  *** Par courrier électronique : medical@votreassistance.fr**

  *** Accès sourds et malentendants : https://accessibilite.votreassistance.fr**

- **Indiquer le numéro de la *Carte Assurée*, la qualité de l'*Assuré* ainsi que le nom de la Banque Emettrice de la *Carte Assurée*.**
- **Se conformer aux procédures et aux solutions préconisées par *Premier Assistance*.**

CONSEILS AUX VOYAGEURS

- **L'*Assuré* doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessus.**
- **Si l'*Assuré* est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un pays membre de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des garanties de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.**
- **Si l'*Assuré* se déplace dans un pays hors de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la *France*. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de ladite convention et s'il a des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire…).**

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

- **Chaque *Enfant* mineur voyageant seul ou accompagné doit être muni de ses papiers d'identité en cours de validité.**

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

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

CHAPITRE 2 – CONDITIONS D'APPLICATION

OBJET DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE

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

INFORMATION DES ASSURÉS

Le présent document constitue la Notice d'Information définissant les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des prestations ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance du contrat d'assistance souscrit auprès de Fragonard Assurances conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances, pour le Compte des titulaires de Cartes Visa Premier émises par la Banque Emettrice.
La Banque Emettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée*.
En vertu du contrat signé entre Visa Europe Limited et Fragonard Assurances, la preuve de la remise de la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* incombe à la Banque Emettrice de la *Carte Assurée*.

En cas de modification des conditions du contrat d'assistance ou en cas de résiliation de celui-ci, la Banque Emettrice de la *Carte Assurée* s'engage à informer par tout moyen à sa convenance le titulaire de la *Carte Assurée* au moins 3 mois avant la date d'effet de la modification ou de la résiliation.
Lorsqu'un *Assuré* souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des garanties, il peut appeler le Service d'Assistance Téléphonique de la Banque Emettrice.

CONDITIONS D'ACCÈS

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

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

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

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

La déclaration de perte ou vol de la *Carte Assurée* ne suspend pas les prestations d'assistance.

ÉTENDUE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

- Si le *Pays de Résidence* est la *France* :
  - En *France*
  - A l'*Etranger*, uniquement pendant les 90 premiers jours du déplacement.
- Si le *Pays de Résidence* est situé hors de *France* :
  - Uniquement à l'*Etranger* et pendant les 90 premiers jours du déplacement.

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

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

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

CHAPITRE 3 – DÉFINITIONS

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

Assuré(s)

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

- leurs *Enfants*,
- leurs ascendants et descendants titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % (Art. L241-3 du Code de l'action sociale et des familles) vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L241-3 du Code de l'action sociale et des familles) et :
  - fiscalement à charge,

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

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

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

Accident

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

Animaux domestiques

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

Avion

Avion de ligne régulière en classe économique.

Carte Assurée / Carte

Carte Visa Premier.

Carte verte

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

Conjoint

Conjoint, partenaire de PACS ou concubin notoire du titulaire de la *Carte Assurée* et vivant habituellement sous son toit.
La preuve du PACS sera apportée par un certificat de PACS et celle de concubinage sera apportée par un certificat de vie commune ou de concubinage ou un justificatif de domicile aux noms des *Assurés*, établi antérieurement à la demande de prestation ou à défaut par une attestation sur l'honneur de vie maritale.

Enfants

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

Etranger

Tout pays **à l'exclusion :**

• des *Pays non couverts*,

• du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.

Événement garanti

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

Frais d'hébergement

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

Frais funéraires

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

France

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

Franchise kilométrique

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

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

Aucune *Franchise kilométrique* n'est appliquée en cas de survenance d'un *Evènement garanti* hors du *Pays de Résidence.*

Hospitalisation

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

Maladie

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

Membre de la Famille

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

Pays de Résidence

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

Pays non couverts

Corée du Nord. La liste mise à jour, de l'ensemble des *Pays non couverts* disponible sur le site de *Premier Assistance* à l'adresse suivante **paysexclus.votreassistance.fr**

Résidence

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

Train

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

Véhicule

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

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

CHAPITRE 4 – 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'identité, certificat de vie maritale, copie de son avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf le nom, l'adresse et les personnes composant son foyer fiscal) ;
- les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement peut être demandé. **Toute prestation non utilisée ne peut donner lieu à versement d'indemnité compensatoire ;**
- lorsqu'un transport est organisé et pris en charge, les titres de transport originaux non utilisés que l'*Assuré* détient. L'*Assuré* réserve le droit à *Premier Assistance* de les utiliser, et s'engage à rembourser à *Premier Assistance* les montants dont l'*Assuré* obtiendrait le remboursement.
- tout autre justificatif estimé nécessaire pour apprécier le droit aux prestations d'assistance.

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

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

CHAPITRE 5 – DESCRIPTIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

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

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

I - MALADIE OU ACCIDENT DE L'ASSURÉ

1.1 TRANSPORT/ RAPATRIEMENT

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

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

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

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

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

En cas de *Maladie* COVID 19, *Premier Assistance* organise et prend en charge le transport de l'*Assuré* vers un établissement hospitalier sur place qui est le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé. Si l'*Assuré* le souhaite, *Premier Assistance* peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son lieu de *Résidence*.

IMPORTANT

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

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

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

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

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

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge : *Premier Assistance* devient propriétaire des titres de transport originaux non utilisés de l'*Assuré*.

1.2 RETOUR DES ACCOMPAGNANTS ASSURÉS

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans le cadre de la prestation « Transport/Rapatriement » (article 1.1), *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* de l'*Assuré*, à condition que les moyens initialement prévus pour leur voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

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

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

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

- l'*Assuré* est un *Enfant* de moins de 15 ans,
- l'*Assuré* est dans un état jugé critique par les médecins de *Premier Assistance*.

1.4 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

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

1.5 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

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

1.6 RETOUR DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE

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

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

1.7 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

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

À défaut, *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 de l'*Assuré*.

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

1.8 GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

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

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

1.9 TRANSPORT DES ANIMAUX DOMESTIQUES

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

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

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

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

1.10 AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION

Cette prestation est rendue :

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

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

Premier Assistance peut procéder à l'avance des frais d'*Hospitalisation* imprévus engagés **jusqu'à concurrence de 155 000 € par *Assuré* et par *Événement garanti*** pour les soins prescrits en accord avec les médecins de *Premier Assistance*.
Premier Assistance adresse préalablement à l'*Assuré*, à un *Membre de la Famille* ou le cas échéant à un tiers, un formulaire de « Demande d'avance de frais médicaux » que celui-ci retourne signé à *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 l'*Assuré* auprès d'organismes d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auxquels il cotise.

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

1.11 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX

Cette prestation est rendue :

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

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

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

Frais médicaux imprévus ouvrant droit au remboursement complémentaire :

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

1.12 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

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

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

1.13 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

Dans le seul cas d'organisation d'une prestation par *Premier Assistance* après un *Accident, Maladie* ou suite au décès d'un *Assuré, Premier Assistance* rembourse **jusqu'à concurrence de 100 € par *Evénement garanti*, 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.

II - DÉCÈS DE L'ASSURÉ

2.1 TRANSPORT DU CORPS

Si un *Assuré* décède au cours d'un déplacement, *Premier Assistance* organise et prend en charge le transport du corps du lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation) , dans son *Pays de Résidence*.
De plus, *Premier Assistance* participe **jusqu'à concurrence de 800 €**, aux *Frais funéraires*.

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

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

2.2 RETOUR DES AUTRES ASSURÉS

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.

III - CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

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

En cas de décès de l'*Assuré* ou s'il se trouve dans l'incapacité de conduire son *Véhicule* et si ses éventuels passagers ne peuvent le remplacer, *Premier Assistance* met à disposition un chauffeur pour ramener le *Véhicule*, soit dans son *Pays de Résidence*, soit dans le pays où voyageait l'*Assuré*, par l'itinéraire le plus direct.
Premier Assistance prend en charge les frais de voyage (frais de carburant, de péage, d'hôtel et de restauration) et de salaire du chauffeur. Le chauffeur intervient selon la réglementation applicable à sa profession.

Si le *Véhicule* de l'*Assuré* a **plus de 8 ans ou plus de 150 000 km ou si son état n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français ou à la législation applicable dans le *Pays de Résidence*, *Premier Assistance* devra en être informée et se réservera alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.**

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

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

IV - RETOUR ANTICIPÉ DE L'ASSURÉ

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

Pour permettre à l'*Assuré* de se rendre au chevet du *Membre de la Famille* ou d'assister aux obsèques, *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, selon les modalités suivantes :

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

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

V - ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

Ces prestations sont rendues :

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

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 €, par *Assuré* et par *Evénement garanti,***
- fait l'avance du montant des honoraires d'avocat, **jusqu'à concurrence de 16 000 €, par *Assuré* et par *Evénement garanti*,**
- rembourse le montant réel des honoraires d'avocat, **jusqu'à concurrence de 3 100 €, par *Assuré* et par *Evénement garanti*.**

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

VI - AIDE A LA POURSUITE DU VOYAGE

6.1 ASSISTANCE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

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

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

À la demande de l'*Assuré*, *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.

6.2 AVANCES DE FRAIS SUR PLACE

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

L'*Assuré*, en déplacement, perd ou se fait voler ses titres de transport et/ou sa *Carte Assurée, Premier Assistance* peut, après la mise en opposition de la *Carte* par l'*Assuré*, procéder à une avance de fonds **jusqu'à concurrence de 2 000 € par *Événement garanti*** ; ceci afin de lui permettre d'acquitter les frais engagés ou restant à payer (hôtel, location de véhicule, train, avion, ...).

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

VII - ACHEMINEMENT D'OBJETS À L'ÉTRANGER

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

Premier Assistance **dégage toute responsabilité :**

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

7.1 ACHEMINEMENT DE DOSSIERS

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

Si un *Assuré* 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*. Ce dernier devra préciser à *Premier Assistance*, les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation de ces documents.

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

7.2 ACHEMINEMENT DE MÉDICAMENTS

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

Lorsque certains médicaments indispensables à un traitement curatif en cours, prescrits par un médecin avant le départ de l'*Assuré* ne sont pas disponibles dans le pays où séjourne l'*Assuré*, *Premier Assistance* recherche localement leurs équivalents. 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.**
L'*Assuré* s'engage à rembourser *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*.

7.3 ACHEMINEMENT DE LUNETTES, DE LENTILLES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES

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

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

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*.

VIII - INFORMATIONS AVANT LE DÉPART EN VOYAGE

Premier Assistance informe l'*Assuré*, du lundi au samedi, hors jours fériés, 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 de la Convention d'assistance.

En aucun cas les renseignements fournis ne feront l'objet d'une confirmation écrite.
Les informations fournies par *Premier Assistance* exclusivement par téléphone sont des renseignements à caractère documentaire.
La responsabilité de *Premier Assistance* ne pourra être recherchée dans le cas d'une utilisation ou interprétation erronée des renseignements communiqués.

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

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

1. **les frais engagés sans accord préalable de *Premier Assistance* ou non expressément prévus par la Notice d'Information, les frais non justifiés par des documents originaux ;**
2. **les événements survenus dans les *Pays non couverts* ou en dehors des dates de validité de la *Carte* ;**
3. **les conséquences médicalement prévisibles des *Maladies* et/ou d'*Accident* préexistantes diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet dans les 6 mois précédant la demande d'assistance :**

• d'une consultation, ou

• d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire ;

4. **l'organisation et la prise en charge du transport visé à l'article 1.1 « Transport / Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'*Assuré* de poursuivre son déplacement ;**
5. **les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, ainsi qu'à l'accouchement à terme (à compter de 37 semaines d'aménorrhées) ne présentant pas de caractère pathologique pour la mère et /ou le nouveau-né ;**
6. **les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences ;**
7. **les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence ;**
8. **les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques engagés dans le *Pays de Résidence* qu'ils soient ou non consécutifs à une *Maladie* ou à un *Accident* survenu hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*;**
9. **les frais d'optique (lunettes ou verres de contact), les frais d'appareillages médicaux et prothèses (prothèses dentaires notamment) ;**
10. **les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence, les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination, les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés dans le *Pays de Résidence*, les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française ;**
11. **les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'*Assuré* y participe en qualité de concurrent ;**
12. **les conséquences d'un *Accident* survenu lors de la pratique par l'*Assuré* :**
    - **du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque ces activités ne sont pas encadrées par un professionnel habilité ;**
    - **de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le delta-plane, planeur, parapente, toute activité de parachutisme et de chute libre ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du Code de l'aviation civile ;**
13. **les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;**
14. **les conséquences de guerres 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, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure ;**
15. sauf pour les demandes d'assistance se rapportant à la Maladie COVID 19, **les conséquences :**
    - **des situations à risque infectieux en contexte épidémique,**
    - **de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales ;**
16. **les conséquences de la pollution naturelle et/ou humaine ;**

17. les conséquences de l'absorption volontaire par l'*Assuré* de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non ordonnés médicalement et/ou de la consommation d'alcool par l'*Assuré* ;

18. le suicide ou la tentative de suicide de l'*Assuré* ;

19. les conséquences de dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'*Assuré* ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'*Assuré*, sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;

20. 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 ;

21. les conséquences d'un *Accident* subi par l'*Assuré* lors de l'exercice de son activité professionnelle et en rapport avec cette activité y compris les formations ou les stages professionnels, alors que l'*Assuré* se trouve en déplacement.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

***Premier Assistance* ne pourra être tenue pour responsable des manquements ou des retards dans l'exécution des prestations d'assistance :**

- **à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère de l'Economie et des Finances https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales)**
- **mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit ;**
- **une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site internet du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/**
- **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 règlementation 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.**

CHAPITRE 7 – CADRE JURIDIQUE

MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un *Assuré* est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel chez *Premier Assistance* pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord sur les solutions proposées, l'*Assuré* peut adresser une réclamation à l'adresse électronique suivante :

reclamation@votreassistance.fr
(ou envoyer un courrier à l'adresse : AWP France SAS - Service Réclamations - TSA 70002 - 93488 Saint-Ouen Cedex).

Un accusé de réception parviendra à l'*Assuré* dans les 10 jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.
Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont *Fragonard Assurances* le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, après la réponse de Fragonard Assurances ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, l'*Assuré* peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance
http://www.mediation-assurance.org
LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09.

Fragonard Assurances, entreprise adhérente de la LMA propose un dispositif permettant aux *Assurés* et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par les 10 règles de la Charte de la Médiation de l'Assurance.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) – 4 Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr.

PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Responsable du traitement des données

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifié et le Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et par tout règlement ou instrument associé, ainsi que toute autre loi, réglementation, exigences réglementaires et codes de conduite applicables en matière de protection des données ou toute autre législation, réglementation, règles et codes de conduite qui transposent ou remplacent ce qui précède.

Dans le cadre de la Convention d'assistance, Fragonard Assurances est responsable du traitement de données à caractère personnel des *Assurés*, tels que définis par la législation et la réglementation applicables en matière de protection des données.

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* est responsable du traitement (i) des données à caractère personnel relatives à la souscription de la *Carte Assurée* qui permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assistance ainsi que (ii) de certaines données relatives aux prestations de veille qualitative pour lesquelles Visa Europe Limited agit en tant que sous-traitant des Banques Émettrices au sens de la réglementation applicable en matière de protection des données.

Données collectées

Les différents types de données personnelles sont collectés et traités conformément à ce qui suit :

- les données relatives à l'identification des personnes parties, intéressées ou intervenantes à la Convention d'assistance et
- toute autre donnée nécessaire à la passation et/ou l'exécution de la Convention d'assistance.

Dans ce cadre, les « données personnelles sensibles » au sens de la réglementation applicable, notamment des données relatives à la santé des *Assurés*, pourront être collectées et traitées.

Collecte et traitement de données

Les données personnelles transmises par l'*Assuré* et celles reçues de tiers (comme par exemple de médecins), sont collectées et traitées pour un certain nombre de finalités et sous réserve du consentement exprès de l'*Assuré*, à moins que ce dernier ne soit pas exigé par les lois et réglementations applicables, comme indiqué ci-après :

Finalités	Est-ce que le consentement explicite de l'*Assuré* est nécessaire ?
• Administration de la Convention d'assistance (ex. exécution du contrat, mise en œuvre des prestations d'assistance et traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'évènement garanti et du montant des indemnisations à verser ou le type d'assistance à fournir, etc)	• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où les données personnelles doivent être traitées dans l'exécution du contrat et/ou du traitement de la réclamation, le consentement exprès de l'*Assuré*, ne sera pas sollicité.
• Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer le niveau de satisfaction de l'*Assuré* et l'améliorer	• Non car Fragonard Assurances a un intérêt légitime à contacter l'*Assuré* après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de s'assurer qu'elle a exécuté ses obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, l'*Assuré* a le droit de s'y opposer en contactant Fragonard Assurances comme cela est expliqué dans la section « Contact » ci-dessous.
• Pour la gestion du recouvrement de créances	• Non, si le traitement des données de l'*Assuré*, même s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel, s'avère nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, que Fragonard Assurances peut invoquer également au titre de son intérêt légitime.
• Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude , le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas échéant, par exemple, la comparaison entre les informations de l'*Assuré* et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre.	• Non. Il est entendu que la détection et la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du Responsable du traitement. Par conséquent, Fragonard Assurances est en droit de traiter les données de l'*Assuré* à cette fin sans avoir à recueillir son consentement.
• Respect de toute obligation légale (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives)	• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
• Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation	• Si Fragonard Assurances réalise l'une de ces activités de traitement, elle le fera en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et le consentement de l'*Assuré* n'est plus requis.

• À des fins de vérification, pour que Fragonard Assurances se conforme aux obligations légales ou aux procédures internes.	• Non. Fragonard Assurances peut traiter les données de l'*Assuré* dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par les procédures internes de Fragonard Assurances. • Fragonard Assurances ne sollicitera pas le consentement de l'*Assuré* au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de l'intérêt légitime de Fragonard Assurances. Toutefois, Fragonard Assurances s'assurera que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. • Les audits internes sont généralement réalisés par la société mère de Fragonard Assurances.

Concernant les finalités mentionnées précédemment pour lesquelles il est indiqué que le consentement exprès de l'*Assuré* n'est pas requis ou dans les cas où Fragonard Assurances aurait besoin de ces données personnelles dans le cadre de la souscription du contrat et/ou de la gestion de sinistre, les données personnelles sont traitées sur la base des intérêts légitimes de Fragonard Assurances et/ou conformément à ses obligations légales.

Les données personnelles de l'*Assuré* seront nécessaires pour tout achat de produits et services. Si l'*Assuré* ne souhaite pas fournir ces données, Fragonard Assurances ne sera pas en mesure de garantir l'accès aux produits et services demandés ou susceptibles d'intéresser l'*Assuré* ou encore de lui proposer des offres adaptées à ses exigences spécifiques.

Destinataires des données

Dans le cadre des finalités énoncées, les données personnelles de l'*Assuré* pourront être divulguées aux parties suivantes :

- Banque Emettrice de la *Carte Assurée* dans le cadre de la veille qualitative, via son sous-traitant, la société Visa Europe Limited,
- organismes du secteur public,
- autres sociétés du groupe auquel appartient Fragonard Assurances, autres assureurs, réassureurs.
- préposés au traitement des données, opérant sous la responsabilité de Fragonard Assurances : autres sociétés du groupe auquel appartient Fragonard Assurances (dont AWP France SAS), sous-traitants, consultants techniques, experts, avocats, experts en sinistres, réparateurs, prestataires, médecins et sociétés de services délégataires des opérations de Fragonard Assurances (réclamations, informatique, services postaux, gestion de documents).

Par ailleurs, les données personnelles de l'*Assuré* pourront être partagées dans les cas suivants :

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

Transfert des données

Les données personnelles de l'*Assuré* pourront être traitées aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Union Européenne (UE) par les parties spécifiées dans la section « Destinataires des données », toujours sous réserve des restrictions contractuelles relatives à la confidentialité et à la sécurité, conformément à la législation et à la réglementation applicables en matière de protection des données. Les données personnelles ne sont pas divulguées à des parties non autorisées à les traiter.

Chaque transfert des données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société du groupe auquel appartient Fragonard Assurances, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend le groupe, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe. L'*Assuré* peut prendre connaissance de ces règles internes d'entreprise et des pays concernés, en dehors de l'UE, en contactant AWP France SAS comme indiqué dans la section « Contact ». Lorsque les règles internes d'entreprise ne s'appliquent pas, des mesures seront prises afin de garantir que le transfert des données personnelles hors UE soit effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. L'*Assuré* peut prendre connaissance des mesures de protection que mises en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en contactant AWP France SAS comme indiqué plus bas.

Droits des Assurés relatifs à leurs données personnelles

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, l'*Assuré* a le droit :

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

L'*Assuré* peut exercer ces droits en contactant le responsable du traitement comme indiqué plus bas.

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

Par ailleurs, l'*Assuré* dispose de la possibilité de définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ses données à caractère personnel après son décès.

Durée de conservation des données

Les données personnelles de l'*Assuré* sont conservées pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de fin de la Convention d'assistance ou selon les conditions spécifiques énoncées ci-après :

- En cas de sinistre – deux (2) ans à compter du règlement du sinistre.
- En cas de sinistre avec dommages corporels – dix (10) ans à compter du sinistre.
- Pour toute information sur les réclamations – deux (2) ans à compter de la réception de la réclamation.
- Pour toute information sur la Convention d'assistance – deux (2) ans à compter de l'expiration, de la résiliation, ou de l'annulation.

Les durées spécifiques peuvent s'appliquer dans le cadre des obligations fiscales et comptables, conformément à la réglementation en vigueur.

Les données personnelles ne sont pas conservées plus longtemps que nécessaire. Elles seront conservées uniquement pour les finalités pour lesquelles elles auront été obtenues.

Contact

Pour toute question concernant l'utilisation des données personnelles ainsi que pour l'exercice de ses droits, l'*Assuré* peut contacter AWP France SAS par e-mail ou par courrier postal :

AWP France SAS
Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
E-mail : informations-personnelles@votreassistance.fr

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP France SAS se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

Pour toute question concernant l'utilisation des données personnelles dans le cadre de la souscription de la *Carte Assurée* et de la veille qualitative et pour l'exercice de ses droits, l'*Assuré* peut contacter la Banque Emettrice dont les coordonnées sont disponibles dans le contrat relatif à la *Carte Assurée*.

LOI APPLICABLE

La Convention d'assistance est régie par la loi française. La langue utilisée pour l'exécution de la Convention d'assistance est le français.

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

Prestations d'assistance	*Pays de Résidence* situé en *France*		*Pays de Résidence* situé hors *France*		Article de référence
	Déplacement dans le *Pays de Résidence*	Déplacement à l'*Etranger*	Déplacement dans *Pays de Résidence*	Déplacement à l'*Etranger*	
Transport / Rapatriement	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.1
Retour des accompagnants *Assurés*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.2
Présence au chevet en cas d'*Hospitalisation* de l'*Assuré*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.3
Prise en charge des *Frais d'hébergement*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.4
Frais de prolongation *d'hébergement*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.5
Retour dans le *Pays de Résidence*	Non	Non	Non	Oui (1)	1.6
Accompagnement des *Enfants* de moins de 15 ans	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.7
Garde des *Enfants* de moins de 15 ans	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.8
Transport des *Animaux domestiques*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.9
Avance des *frais d'Hospitalisation*	Non	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	1.10
Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux	Non	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	1.11
Transmission de messages urgents	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.12
Remboursement des frais téléphoniques	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.13
Décès de l'*Assuré* – Transport du corps	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	2.1
Décès de l'*Assuré* – Retour des autres *Assurés*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	2.2

(1) pendant les 90 premiers jours du déplacement.
(2) La prestation ne s'applique pas pour les déplacements en *France*.

Prestations d'assistance	*Pays de Résidence* situé en *France*		*Pays de Résidence* situé hors *France*		Article de référence
	Déplacement dans le *Pays de Résidence*	Déplacement à l'*Etranger*	Déplacement dans *Pays de Résidence*	Déplacement à l'*Etranger*	
Chauffeur de remplacement	Oui (3) (4)	Oui (1) (3) (4)	Non	Non	3
Retour anticipé de l'*Assuré*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	4
Assistance en cas de poursuites judiciaires :					
- Avance de caution pénale	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)(2)	5
- Avance honoraires d'avocat	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)(2)	5
- Remboursement des honoraires d'avocat	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)(2)	5
Assistance aux démarches administratives	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)	6.1
Avance de frais sur place	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)	6.2
Acheminement de dossiers	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)	7.1
Acheminement de médicaments	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)	7.2
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)	7.3
Information avant le départ en voyage	Oui	Oui	Oui	Oui	8

(1) pendant les 90 premiers jours du déplacement.
(2) La prestation ne s'applique pas pour les déplacements en *France*.
(3) Uniquement pour les déplacements dans les pays mentionnés sur la *Carte 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 (partie française) et St Barthélémy) et de la Nouvelle Calédonie.**
(4) **Pour les *Assurés* dont la *Résidence* est située dans un des Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin (partie française) et St Barthélémy) et de la Nouvelle Calédonie, cette prestation n'est jamais accessible.**

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCES

« CARTE VISA PREMIER »

N° 7218090604

Assureurs :

AXA FRANCE VIE

Pour la garantie Décès Invalidité
313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE cedex,
SA régie par le Code des assurances,
capital de 487 725 073 €
immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° 310 499 959

AXA FRANCE IARD

Pour toutes les garanties sauf la Décès Invalidité
313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE,
SA régie par le Code des assurances,
capital de 214 799 030 €
immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° 722 057 460

Souscripteur :

VISA EUROPE LIMITED

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

Cette Notice d'Information valant Conditions Générales est régie par le Code des assurances, et établie conformément à l'article L112-2 du Code des assurances.

Elle décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'*Assureur* et des bénéficiaires (ci-après désignés « l'*Assuré* ») au titre du contrat d'assurance souscrit par Visa Europe Limited, mandaté par la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*, conformément à l'article L112-1 du Code des assurances pour le compte de l'*Assuré*.

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

CHAPITRE 1 - RÉSUMÉ DES GARANTIES

IMPORTANT

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

La garantie Décès / Invalidité

- Jusqu'à **310.000 €** par *Famille* et par évènement en cas d'*Accident Garanti*.
- Jusqu'à **46.000 €** en cas d'*Accident de Trajet* ou d'*Accident* survenant à bord d'un *Véhicule de Location* ou d'un véhicule privé.

La garantie Retard de Transport [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 € TTC** par *Sinistre* pour les conséquences de *Dommages Matériels, Dommages Corporels* et *Dommages Immatériels Consécutifs* causés aux *Tiers.*
- Jusqu'à **10 000 € TTC** pour les frais de défense de l'*Assuré*.

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 évènement, l'indemnité ne pourra excéder le montant maximum de **400 € TTC.**

CHAPITRE 2 - INFORMATION DES ASSURÉS

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

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* a demandé à Visa Europe Limited que le contrat d'assurance, objet de la présente Notice d'Information, bénéficie des titulaires de la *Carte Assurée*, conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances. La preuve de la remise de la présente Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.

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

Lorsqu'un *Assuré* souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des garanties, il peut contacter :

Site Internet : www.visa-assurances.fr
Un numéro de téléphone unique lui est réservé
(24h/24 et 7j/7 en France et à l'étranger).
Il figure au verso de sa carte Visa.
Son conseiller bancaire reste à sa disposition pour toute précision.

CHAPITRE 3 - DISPOSITIONS DIVERSES

Prise d'effet et cessation des garanties du 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.

La présente Notice du contrat d'assurance pour compte prend effet à compter du 1er janvier 2023 à 0H00. Les présentes dispositions s'appliquent aux *Sinistres* dont la date de survenance est postérieure au 1er janvier 2023 à 0H00.

Expertise

Les dommages matériels sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties, le titulaire de la *Carte Assurée* et l'*Assureur*, choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent d'un commun accord et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le tribunal de commerce de Paris.

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

Subrogation

L'*Assureur* qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'*Assuré* contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur. L'*Assureur* peut être déchargé, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'*Assuré*, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'*Assuré*, s'opérer en faveur de l'*Assureur*.

En application de l'article L131-2 alinéa 2 du Code des assurances, l'*Assureur* est subrogé pour le remboursement des prestations à caractère indemnitaire prévues au contrat, dans les droits et actions des personnes indemnisées contre tout responsable de l'accident et son assureur.

Pluralité d'assurances

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

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

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

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

Prescription

Conformément aux dispositions prévues par l'article L.114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'*Assureur* en a eu connaissance,
- en cas de *Sinistre*, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'*Assuré* décédé.

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

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution;
- toute reconnaissance par l'*Assureur* du droit à garantie de l'*Assuré*, ou toute reconnaissance de dette de l'*Assuré* envers l'*Assureur*.

Elle est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'un *Sinistre* ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressée par :
  - l'*Assureur* à l'*Assuré* en ce qui concerne l'action en paiement de la prime ;
  - l'*Assuré* à l'*Assureur* en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

En cas de réclamation

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

Comment l'Assuré peut adresser sa réclamation ?

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

A son interlocuteur habituel Assurant France

Assurant France
Service Réclamation Carte Visa
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3

ou via le **formulaire de contact** sur le site Internet **www.visa-assurances.fr**

ou, à tout moment, au Service Réclamations de l'*Assureur* en fonction de la nature du litige, par **courrier** :

- pour la garantie Décès/Invalidité : au service Relation Clientèle d'AXA Partners - Credit & Lifestyle Protection - Service Réclamations - 6, rue André Gide - 92320 CHATILLON
- pour les autres garanties, à la Direction Relation Clientèle : AXA - Direction des Partenariats IARD - Service Réclamations - 313 Terrasses de l'Arche - 92727 NANTERRE CEDEX

Les engagements de l'*Assureur*

Un accusé de réception sera adressé à l'*Assuré* dans un délai maximum de dix jours.

Sa situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse argumentée lui sera adressée dans un délai maximum de soixante-jours.

La saisine du médiateur

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

- Dans un délai de deux mois après sa première réclamation écrite, qu'il ait reçu une réponse ou non de la part de l'*Assureur* ou du *Courtier Gestionnaire*

- Et en tout état de cause, dans un délai maximum d'un an à compter de la date de sa réclamation écrite.

Cette saisine peut se faire :

- par **e-mail** sur le site **mediation-assurance.org**
- ou par **courrier**, à l'adresse suivante :
  Monsieur le médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.

L'intervention du Médiateur est gratuite.

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

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

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

Tribunaux compétents

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

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

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

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

La langue utilisée pendant la durée du contrat est le français.

Lutte contre le Blanchiment d'argent et le financement du Terrorisme (LCB-FT)

En leur qualité d'organisme financier, l'*Assureur* et le *Courtier Gestionnaire* sont soumis aux obligations légales relatives à la LCB-FT issues principalement du Code monétaire et financier. À ce titre, ils mettent en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à la mise en oeuvre d'une mesure de gel des avoirs.

Données à caractère personnel

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

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* est responsable du traitement (i) des données à caractère personnel relatives à la souscription de la *Carte Assurée* qui permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance ainsi que (ii) de certaines données relatives aux prestations de veille qualitative pour lesquelles Visa Europe Limited agit en tant que sous-traitant au sens de la réglementation applicable en matière de protection des données.

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

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

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

(i) Gérer les risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et pour la gestion des rentes

(ii) Remplir les obligations règlementaires conformément à l'article L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier et dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance

(iii) Gérer un contentieux

(iv) Améliorer le suivi de la qualité des services et de la formation des personnels (notamment par l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les services du *Courtier Gestionnaire)*

(v) Mener la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de leurs futurs produits d'assurance et offres de services (y compris l'analyse et croisement avec celles de partenaires choisis, afin d'améliorer les produits proposés, évaluer la situation de l'*Assuré(e)* ou la prédire, ou personnaliser son parcours client).

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

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

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

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

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

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

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

Pour exercer ses droits, l'*Assuré(e)* doit écrire au *Courtier Gestionnaire* : Assurant France - à l'attention du Délégué à la Protection des Données - Service Visa - Département Gestion, CS 60569 - 13594 Aix en Provence Cedex 3.

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

En cas de réclamation, l'*Assuré(e)* pourra choisir de saisir la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

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 et de Résolution – Secteur Assurance sise 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 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 de Cartes Visa, l'*Assuré* bénéficie exclusivement de l'assurance liée à la *Carte Assurée* sans possibilité de cumul avec les garanties prévues par d'autres notices dans le cadre du contrat souscrit par le Souscripteur Visa Europe Limited.

Embargo/ Sanctions

Le présent contrat sera sans effet et l'*Assureur* ne sera pas tenu de payer une indemnité ou de fournir des garanties au titre du présent contrat dès lors que l'exécution du contrat exposerait l'*Assureur* aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictées par l'Union européenne, le Royaume Uni ou les Etats-Unis d'Amérique.

CHAPITRE 4 - DÉFINITIONS GÉNÉRALES

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

Chaque descriptif de garantie pourra éventuellement comporter des définitions spécifiques.

Accident

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

Assuré

Sont considérées comme *Assurées* les personnes suivantes, qu'elles se déplacent ensemble ou séparément lors du *Voyage Garanti* :
Le titulaire de la *Carte Assurée*, désigné dans le texte de cette Notice d'Information par le pronom « vous », son conjoint ou son concubin* vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation,

- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil Français,
- les enfants de moins de 25 ans du titulaire de la *Carte Assurée* ou de son conjoint ou concubin, issus d'une précédente union et qui sont fiscalement à la charge de l'un de leurs deux parents,
- leurs ascendants et descendants, titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80% (Art L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Famille), vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du Code Général des Impôts et :
  - fiscalement à charge,
    ou
  - auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin, des pensions alimentaires entraînant pour ces derniers une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

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

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

* 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 ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale accompagnée d'un justificatif de domicile aux noms des *Assurés* établi antérieurement à la date du *Sinistre*.

Assureur

AXA FRANCE IARD pour toutes les garanties sauf la garantie Décès Invalidité et AXA FRANCE VIE pour la garantie Décès Invalidité, Compagnies d'Assurances désignées ci-après par le pronom « nous ».

Carte Assurée

Carte Visa Premier.

Courtier Gestionnaire

Assurant France - SAS au capital de 392.250 €, dont le siège social se situe 45 rue Denis Papin, 13100 Aix-en-Provence, dont le numéro unique d'identification est le B 493 481 881 RCS Aix en Provence, et inscrite à l'ORIAS en qualité de courtier en assurance sous le numéro 07 030 561 (www.orias.fr). N° T.V.A FR33 493 481 881 (Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-7 et L.512-6 du Code des assurances). Entreprise soumise au contrôle de l'ACPR - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.
Assurant France est le *Courtier Gestionnaire* mandaté par l'*Assureur* pour réaliser la gestion de ce contrat. Il est l'interlocuteur privilégié de l'*Assuré* pour toutes informations relatives à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

Franchise

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

Guerre Civile

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

Guerre Étrangère

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

Moyen de Transport Public

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

Résidence Principale

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

Sinistre

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

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

Substances Biologiques

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

Substances Chimiques

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

Substances Nucléaires

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

Territorialité

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

Véhicule de Location

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

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

Voyage Garanti

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

Le règlement du déplacement ou du séjour doit être réalisé intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée* et préalablement à la date de survenance du *Sinistre*.
A l'occasion d'un *Sinistre*, il appartient à l'*Assuré* d'apporter le justificatif prouvant le règlement du *Voyage Garanti* au moyen de la *Carte Assurée.*

CHAPITRE 5 - EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

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

- **Des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'*Assuré*.**
- **De l'absence d'aléa.**
- **Des conséquences et/ou évènements, résultant de *Guerre Civile* ou *Guerre Étrangère*, d'émeutes, de mouvements populaires.**
- **De la participation de l'*Assuré* à des rixes, des crimes, des paris, des insurrections,** sauf cas de légitime défense ou s'il se trouve dans l'accomplissement du devoir professionnel ou dans un cas d'assistance à personne en danger.
- **De tout *Sinistre*, toute suite et/ou conséquence directe ou indirecte provenant d'une quelconque mise en contact et/ou contamination par des *Substances Nucléaires, Biologiques* ou *Chimiques*.**
- **D'un suicide ou d'une tentative de suicide de l'*Assuré.***
- **Des dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant du fait de transmutation de noyaux d'atome et de la radioactivité ainsi que les dommages dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules.**

CHAPITRE 6 - DESCRIPTIF DES GARANTIES

LA GARANTIE DÉCÈS/INVALIDITÉ

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

Accident Garanti

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

Accident de Trajet

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

Bénéficiaire

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

Vous pouvez à tout moment modifier le ou les *Bénéficiaire(s)* désigné(s). Toute modification ou nouvelle notification de *Bénéficiaire* interviendra à compter de la date d'envoi à Assurant France de votre lettre recommandée avec avis de réception, le cachet de la poste faisant foi.
En cas de décès du *Bénéficiaire* nommément désigné et en l'absence d'une nouvelle notification de *Bénéficiaire* avant que les sommes dues ne deviennent exigibles, ces sommes sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessous :

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

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

Famille

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

Infirmité Permanente Partielle

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

Infirmité Permanente Totale

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

Invalidité Permanente Totale

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

Perte totale de la vue d'un œil

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

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

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

- **En cas de décès accidentel ou d'*Infirmité Permanente Totale* :**
  - En cas d'*Accident Garanti* en tant que simple passager d'un *Moyen de Transport Public* : **310.000 €**
  - En cas d'*Accident de Trajet* tel que défini ci-avant : **46.000 €**
  - En cas d'*Accident* au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location* ou d'un véhicule privé : **46.000 €**
- **En cas d'*Infirmité Permanente Partielle* :**
  - En cas d'*Accident Garanti* en tant que simple passager d'un *Moyen de Transport Public* : **155.000 €**
  - En cas d'*Accident de Trajet* tel que défini ci-avant : **23.000 €**
  - En cas d'*Accident* au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location* ou d'un véhicule privé : **23.000 €**

ARTICLE 3 - LIMITE DE NOTRE ENGAGEMENT

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

- **En cas d'*Accident Garanti*, notre limite d'engagement est fixée à 310.000 € par *Sinistre* et par *Famille*, quel que soit le nombre d'*Assurés*.**
- **En cas d'*Accident de Trajet*, notre limite d'engagement est fixée à 46.000 € par *Sinistre* et par *Assuré* dans la limite de 310.000 € par *Famille*, quel que soit le nombre d'*Assurés*.**
- **En cas d'*Accident* au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location*, ou d'un véhicule privé notre limite d'engagement est fixée à 46.000 € par *Sinistre* et par *Assuré*.**

Aucun *Accident* ne peut donner droit au versement à la fois du capital décès accidentel et à celui de l'*Infirmité Permanente Totale* ou de l'*Infirmité Permanente Partielle*. Toutefois, dans le cas où, après avoir perçu une indemnité résultant d'une *Infirmité Permanente Totale* ou d'une *Infirmité Permanente Partielle*, l'*Assuré* viendrait à décéder dans un délai de 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 intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée*,
- lors d'une location de véhicule, au jour et à l'heure où la location est effectuée pour entreprendre un *Voyage Garanti* et à condition que le règlement de la location soit effectué intégralement ou partiellement 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 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE DÉCÈS/INVALIDITÉ

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

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

LA GARANTIE RETARD DE TRANSPORT

ARTICLE 1 – DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

Vol Charter

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

Vol Régulier

Vol commercial programmé dont les horaires sont publiés par la Compagnie Aérienne.

ARTICLE 2 – OBJET DE LA GARANTIE

2.1 Retard d'avion

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 frais engagés par l'*Assuré* en attendant l'avion retardé dont le billet avait été réglé intégralement ou partiellement avec la *Carte Assurée* avant le début du *Voyage Garanti,* 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 réglé intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée,* sur lequel voyageait l'*Assuré*, l'empêche de prendre, afin de se rendre à sa destination finale, le moyen de transport (avion, train, bateau, bus) dont le billet avait été réglé intégralement ou partiellement avec la *Carte Assurée* avant le début du *Voyage Garanti.*

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

- **retard de vol de plus de 4 heures du *Vol Régulier* ou de plus de 6 heures du *Vol Charter*,**
- **annulation d'un vol que l'*Assuré* avait réservé ou réservation excédentaire («surbooking») qui l'empêche d'embarquer à bord du vol qu'il avait réservé ou sur un autre vol dans les 4 heures s'il s'agissait d'un *Vol Régulier* ou dans les 6 heures s'il s'agissait d'un *Vol Charter*, par rapport à l'heure initiale de départ portée sur le titre de transport de l'*Assuré*,**
- **vol de correspondance : retard de vol de plus de 4 heures du *Vol Régulier* ou de plus de 6 heures du *Vol Charter* sur lequel l'*Assuré* voyageait et qui ne lui permet pas de prendre un vol de 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 sur le vol qu'il avait réservé, ni d'embarquer sur un autre vol dans les 4 heures suivant son arrivée, s'il voyageait sur un *Vol Régulier* ou dans les 6 heures s'il voyageait sur un *Vol Charter.***

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- **Le retard de vol de plus de 4 heures du *Vol Régulier* ou de plus de 6 heures sur un *Vol Charter* s'apprécie par rapport à l'heure initiale de départ portée sur le titre de transport de l'Assuré.**
- **La garantie est acquise sous réserve que les formalités de confirmation du vol aient été accomplies dans le délai requis par l'organisateur du *Voyage Garanti*.**
- **Les heures de départ, les correspondances et les destinations sont celles figurant sur le billet de l'*Assuré*.**
- **Le règlement européen n°261/2004, établit des règles en matière d'indemnisation et d'assistance en cas de refus d'embarquement, d'annulation ou de retard important d'un vol. À cet effet, l'*Assuré* doit se rapprocher du transporteur pour faire valoir ses droits.**

2.2 Retard de train SNCF

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 frais engagés par l'*Assuré* en attendant le train retardé dont le billet avait été réglé intégralement ou partiellement avec la *Carte Assurée* avant le début du *Voyage Garanti,* 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 réglé intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée,* dans lequel voyageait l'*Assuré* l'empêche de prendre, afin de se rendre à sa destination finale, le moyen de transport (avion, train, bateau, bus) dont le billet avait été réglé intégralement ou partiellement avec la *Carte Assurée* avant le début du *Voyage Garanti.*

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants :

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

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 LA GARANTIE RETARD DE TRANSPORT

Outre les 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 tout organisme ayant autorité sur les compagnies aériennes ou ferroviaires et qui aura été annoncé plus de 24 heures avant la date de départ du *Voyage Garanti* portée sur le titre de transport de l'*Assuré*.**
- **Si un moyen de transport similaire est mis à la disposition de l'*Assuré* par le transporteur dans un délai de 4 heures (si l'*Assuré* voyageait sur un *Vol Régulier*) ou dans un délai de 6 heures (si l'*Assuré* voyageait sur un *Vol Charter*), suivant l'heure initiale de départ (ou d'arrivée dans le cas d'un vol de correspondance) du vol ou du train qu'il avait réservé et confirmé.**

LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

Vous trouverez les définitions des termes en italique dans le texte au chapitre 4 : DÉFINITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 1 - 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 de la destination finale.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- 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 faire ses achats de première nécessité dans un délai de 4 jours à compter de son heure d'arrivée

- L'*Assuré* doit obtenir de la 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 heures par rapport à l'heure d'arrivée de l'*Assuré* à l'aéroport ou à la gare et cesse à la date du retour du *Voyage Garanti* à l'aéroport ou à la gare.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

Outre les 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.**
- **Pour les achats de première nécessité effectués avant l'expiration du délai de 4 heures de retard.**

LA GARANTIE PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DES BAGAGES

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

Bagages

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

Objets de Valeur

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

Usure

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

Valeur de Remboursement

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

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

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

- **Notre garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur, notamment en application de la Convention de Montréal ou celle de Varsovie, en cas de vol, perte ou destruction totale ou partielle des *Bagages.***
- **Pour que cette garantie soit acquise, l'*Assuré*, dès qu'il a connaissance de la perte, du vol ou de la détérioration de ses *Bagages*, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF qui lui délivrera une fiche de réclamation à compléter. Pour la gestion de votre *Sinistre*, il est important de conserver ces éléments et notamment la liste inventaire des effets perdus, volés ou détériorés effectuée auprès de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF.**

INFORMATION

- **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 LA GARANTIE PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DES BAGAGES

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

- **Les prothèses, appareillages et dispositifs médicaux, lunettes, lentilles de contact**
- **Les papiers d'identité.**
- **Les documents personnels, documents commerciaux, documents administratifs, documents d'affaires, échantillons.**
- **Les titres de transport, voucher et les moyens de paiement.**
- **Les pertes et dommages causés par *Usure*, vétusté, vice propre de la chose.**
- **Les détériorations occasionnées par des mites ou vermines ou par un procédé de nettoyage ou par les conditions climatiques.**
- **Les dommages dus au mauvais état des *Bagages* utilisés pour le transport des effets personnels.**
- **Les biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France, les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative.**
- **Les *Bagages* et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'*Assuré*.**
- **Les denrées périssables, les animaux, les végétaux.**

LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

Dommage Corporel

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

Dommage Immatériel Consécutif

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

Dommage Matériel

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

Étranger

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

Tiers

Toute personne physique ou morale autre que :

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

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

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

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

ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

- Les titres de transport du *Voyage Garanti* à l'*Étranger* ont été préalablement réglés intégralement ou partiellement 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 intégralement ou partiellement préalablement au moyen de la *Carte Assurée,* mais les dépenses d'hôtellerie ou de *Véhicule de Location* de l'*Assuré* ont été réglées intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée* :
  - cette garantie prend effet à compter du début du séjour à l'hôtel et/ou de la location de *Véhicule* et cesse à la fin du séjour à l'hôtel ou de la location de *Véhicule* majorée de 24 heures.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- **L'*Assuré* doit nous aviser immédiatement de toutes poursuites, enquêtes dont il pourrait faire l'objet. Aucune reconnaissance de responsabilité, promesse, offre, paiement et indemnisation ne pourra être proposé par l'*Assuré* sans notre accord écrit.**
- **L'*Assuré* doit également déclarer le *Sinistre* auprès de son assureur Multirisque Habitation (Cf. Chapitre 3 DISPOSITIONS DIVERSES, Paragraphe Pluralité d'Assurances).**

ARTICLE 4 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre engagement maximum est fixé à :

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

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

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

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

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

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

- **La Responsabilité Civile de l'*Assuré* en tant que conducteur d'un *Véhicule de Location*.**
- **Les dommages résultant de toute participation à des matchs, courses ou compétitions sportives officiels ou autres essais préparatoires à ces manifestations, ainsi que la pratique de tout sport à titre professionnel.**
- **Les activités nécessitant une assurance Responsabilité Civile spécifique et obligatoire.**
- **Tout dommage immatériel non consécutif à un *Dommage Corporel* ou un *Dommage Matériel* garanti.**
- **Tout dommage causé par des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs, animaux dont l'*Assuré* ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde.**
- **Tout dommage causé aux biens appartenant à l'*Assuré* ou dont il a la garde au moment du *Sinistre.***
- **Les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant.**
- **Les dommages engageant la Responsabilité Civile professionnelle de l'*Assuré* et/ou la Responsabilité Civile de son employeur.**
- **Les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeuble dont l'*Assuré* est propriétaire, locataire ou occupant.**

LA GARANTIE VÉHICULE DE LOCATION

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

Assuré

- vous, personne physique, titulaire de la *Carte Assurée,*
- les personnes participant au *Voyage Garanti* avec vous et désignées en tant que conducteur sur le contrat de location.

Autocaravane

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

a) des sièges et une table ;

b) des couchettes (qui peuvent être obtenues en convertissant les sièges) ;

c) un coin cuisine ;

d) des espaces de rangement.

Cet équipement doit être arrimé de façon rigide au compartiment habitable.
La table peut toutefois être conçue de manière à pouvoir être retirée facilement.

Frais d'Immobilisation

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

Franchise

Part du *Sinistre* qui reste à votre charge, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque vous avez décliné les assurances de la société de location[1].

Franchise Non Rachetable

Part du *Sinistre* qui reste à votre charge, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque vous avez accepté les assurances de la société de location[1] ou que celles-ci vous ont été imposées.

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 et qu'elle concerne le même *Véhicule de Location* ou un *Véhicule de Location* différent.**

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

- en cas de dommages matériels avec ou sans tiers identifié, responsable ou non responsable, dans la limite du montant total des réparations du *Véhicule de Location* ainsi que de la facturation des *Frais d'Immobilisation*

[1] Selon les pays, les assurances généralement proposées par les sociétés de location sont les suivantes :
- Pour les dommages causés au *Véhicule de Location* : CDW (Collision Damage Waiver), DEW (Deductible Extended Waiver), LDW (Loss Damage Waiver).
- Pour le vol du *Véhicule de Location* : TP (Theft Protection), TPC (Theft Protection Coverage).

- en cas de vol du *Véhicule de Location*, sous réserve d'un dépôt de plainte auprès des autorités de police ou de gendarmerie compétentes locales.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

Pour bénéficier de cette garantie lors du *Voyage Garanti*, l'*Assuré* doit impérativement :

- **répondre aux critères de conduite imposés par la loi, la juridiction locale ou la société de location,**
- **conduire et utiliser le *Véhicule de Location* conformément aux clauses du contrat de location signé avec la société de location et conformément aux préconisations de la société de location (l'erreur de carburant étant considérée comme un non-respect des clauses du contrat),**
- **louer le *Véhicule de Location* auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules avec établissement d'un contrat de location conforme à la réglementation locale.**
- **veiller à ce que le contrat de location soit rempli de manière exhaustive, sans rature ou surcharge et qu'il indique le montant de la *Franchise* ou *Franchise Non Rachetable* applicable,**
- **établir un constat contradictoire de l'état du *Véhicule de Location* avant et après la location de celui-ci,**
- **en cas de vol ou de vandalisme au *Véhicule de Location*, effectuer sous 48 heures un dépôt de plainte auprès des Autorités compétentes précisant les circonstances du *Sinistre* et les références du *Véhicule de Location* (marque, modèle…)**

IMPORTANT

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

ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

Prise d'effet de la garantie

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

Cessation de la garantie

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

ARTICLE 4 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

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

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE VÉHICULE DE LOCATION

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

- **Les pertes et dommages causés à un véhicule prêté gratuitement.**
- **Les pertes et dommages causés suite aux confiscations ou aux enlèvements des véhicules par les autorités de Police ou sur réquisition.**
- **Les pertes et dommages résultant d'un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie supérieur à la limite fixée par le Code de la route, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, de médicaments non prescrits médicalement.**
- **Les pertes et dommages causés par l'usure du véhicule ou par un vice de construction ainsi que tous les dommages volontaires.**
- **Les dommages causés dans l'habitacle du véhicule qui sont non consécutifs à un vol ou à un accident de circulation.**
- **Les dommages causés par les animaux dont l'*Assuré* à la propriété ou la garde.**
- **Les clés du véhicule loué.**
- **Les dépenses n'ayant pas trait à la réparation ou au remplacement du véhicule** (à l'exception, en cas de dommages matériels, des frais de remorquage ou *Frais d'Immobilisation* qui seraient facturés).
- **La location des véhicules suivants : AC Cobra, Acura, ARO, Aston Martin, Audax, Bentley, Berkeley Cars, Briklin, Bugatti, Cadillac, Caterham, Chevrolet corvette, Dodge (Viper, Stealth), Coste, Daimler, De Lorean, De Tomaso, Donkervoort, Eagle, Excalibur, Ferrari, Geo, Gillet, Ginetta, GMC, Graham Paige, GTM, Holden, Hudson, Hummer, Imola, Infiniti, Intermecanica, International Harvester, Isdera, Jaguar, Jeep, Jensen, Lamborghini, Lexus, Lincoln, Lotus, Maserati, Mac Laren, Mikrus, Mopar, Morgan, Mega, Packard, Pierce Arrow, Porsche, Riley motor car, Rolls Royce, Stallion, Studebaker, Tucker, TVR, Venturi, Wiesmann, véhicules utilitaires Chevrolet, Kit Cars.**
- **Les véhicules de type limousine.**
- **Les véhicules de collection en circulation depuis plus de 20 ans.**
- **Les véhicules de collection dont la production a été arrêtée depuis plus de 10 ans par le constructeur.**
- **Les véhicules de plus de 3.5 tonnes de poids total autorisé à vide et les véhicules de plus de 8m3 (mètres cubes) de volume de charge.**
- **Les véhicules tout-terrain, 4x4, véhicules à 2 et 3 roues, les camping-cars, *Autocaravanes* et caravanes.**
- **La location par l'*Assuré* de plus d'un véhicule de manière simultanée ou sur des périodes qui se chevauchent.**
- **Les primes d'assurance de la société de location que l'*Assuré* aurait acquittées au titre du contrat de location, y compris celles automatiquement incluses dans le contrat de location qu'il a accepté.**
- **La responsabilité civile de l'*Assuré* en tant que conducteur d'un *Véhicule de Location*.**

LA GARANTIE MODIFICATION OU ANNULATION DE VOYAGE

ARTICLE 1 – DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

Altération de Santé Garantie

Accident ou maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée préalablement à la modification ou à l'annulation du *Voyage Garanti*, par une autorité médicale habilitée constatant la pathologie empêchant de voyager à la date de départ du *Voyage Garanti* et impliquant :

- la cessation de toute activité professionnelle,
  ou
- le maintien à domicile de la personne concernée,

et nécessitant dans ces deux cas des soins appropriés.

Mutation Professionnelle

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

Préjudice Matériel Important

Tout dommage matériel (Incendie, Vol, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement), intervenu **dans les 10 jours** précédant la date de départ du *Voyage Garanti* et dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'*Assuré* pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou parce que cette présence est exigée par les autorités de police.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons :

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

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

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

Il est précisé que les personnes mentionnées ci-dessus ne sont en aucun cas indemnisées si elles n'ont pas la qualité d'*Assuré.*

- Un *Préjudice Matériel Important* atteignant l'*Assuré* dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
- Pour les raisons professionnelles suivantes :
  - Le licenciement économique de l'*Assuré* à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du *Voyage Garanti*. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à

un licenciement fait partie de la procédure.

- L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour le *Voyage Garanti* alors que l'*Assuré* était inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat ni d'une mission de travail temporaire.
- La décision de *Mutation Professionnelle*, effective dans les deux mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'*Assuré* à une date se situant avant la fin du *Voyage Garanti,* non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part.
- La suppression ou la modification, par l'employeur de l'*Assuré*, de la période de congés payés qu'il avait validée préalablement à la réservation du *Voyage Garanti,* empêchant ainsi l'*Assuré* d'effectuer celui-ci. Dans ce cas, **une *Franchise* correspondant à 20% des frais supportés par l'*Assuré* au titre de la modification ou de l'annulation du *Voyage Garanti* sera déduite du montant du remboursement.** Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant plus de douze mois d'ancienneté consécutifs dans leur entreprise.

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

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

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

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

  Si l'*Assuré* ne respecte pas ce délai de 72 heures, le remboursement dû sera limité au montant des frais qui auraient été à sa charge à la date du *Sinistre* conformément au barème d'annulation figurant dans les conditions générales de vente du voyagiste ou de la Compagnie Aérienne.

INFORMATION

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

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

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Nous remboursons les frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente :

- en cas de *Préjudice Matériel Important* dans la limite de **5.000 € TTC** par *Assuré* si la modification ou l'annulation intervient dans les 10 jours qui précèdent la date de départ,
- en cas d'*Altération de Santé Garantie*, décès ou raisons professionnelles dans la limite de **5.000 € TTC** par *Assuré*.

Dans tous les cas, notre limite d'engagement est fixée à **5.000 € TTC** par *Assuré* et par année civile indépendamment du nombre de *Sinistres* que pourrait nous déclarer l'*Assuré.*

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

La garantie « Modification ou Annulation de Voyage » prend effet :

- en cas d'*Altération de Santé Garantie*, décès ou raisons professionnelles dès l'achat du *Voyage Garanti*,
- en cas de *Préjudice Matériel Important*, **au maximum 10 jours avant la date de départ.**

La garantie « *Modification* ou *Annulation de Voyage* » cesse le jour du départ du *Voyage Garanti* à minuit. L'*Assuré* doit donc effectuer ses démarches de modification ou d'annulation du *Voyage Garanti* avant cette échéance.

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

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

- **De la non présentation pour quelle que cause que ce soit, de documents indispensables au *Voyage Garanti.***
- **De maladies nerveuses ou mentales** sauf si elles entraînent une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs.
- **D'un état pathologique ou d'un décès de l'*Assuré* trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant le premier règlement du *Voyage Garanti.***
- **D'un usage non conforme à la posologie de médicaments ou usage de stupéfiants non prescrits médicalement, constaté par une autorité médicale compétente.**
- **Des *Accidents* survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions, nécessitant l'utilisation d'engins à moteur.**
- **Des *Accidents* résultant de l'utilisation d'engins aériens** (sauf les aéronefs qualifiés pour le transport de passagers).

LA GARANTIE INTERRUPTION DE VOYAGE

ARTICLE 1 – DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

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

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

- le rapatriement médical organisé par une société d'assistance
- ou une hospitalisation sur le lieu de séjour de l'*Assuré*, du *Compagnon de voyage* ou du *Tiers*
- ou l'interdiction de quitter la chambre pour l'*Assuré*, le *Compagnon de voyage* ou le *Tiers* et nécessitant dans tous les cas des soins appropriés.

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

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

Compagnon de voyage

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

Mutation Professionnelle

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

Préjudice Matériel Important

Tout dommage matériel (Incendie, Vol, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement) intervenant pendant le *Voyage Garanti*, dont la gravité nécessite impérativement le retour de l'*Assuré* à son domicile ou sur son lieu de travail pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou parce que sa présence est exigée par les autorités de police.

Prestations

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

Tiers

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

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons le remboursement de la portion des *Prestations* non utilisées pour la période allant du déclenchement de l'évènement garanti à la fin du *Voyage Garanti*. Toute *Prestation* partiellement consommée sera remboursée au prorata temporis et proportionnellement au nombre de personnes ayant effectivement libéré les lieux du séjour.

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

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

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

- Un *Préjudice Matériel Important* atteignant l'*Assuré* dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
- Pour les raisons professionnelles suivantes :
  - Le licenciement économique de l'*Assuré* à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du *Voyage Garanti.* Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure.
  - L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet pendant les dates prévues pour le *Voyage Garanti* alors que 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 de travail temporaire.
  - La décision de *Mutation Professionnelle*, effective dans les deux mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'*Assuré* à une date se situant avant la fin du *Voyage Garanti*, non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part.
  - La suppression ou la modification, par l'employeur de l'*Assuré,* de la période de congés payés qu'il lui avait validée préalablement à la réservation du *Voyage Garanti,* empêchant ainsi l'*Assuré* de continuer celui-ci. Dans ce cas, **une *Franchise* correspondant à 20% des frais supportés par l'*Assuré* au titre de l'interruption du *Voyage Garanti* sera déduite du montant du remboursement.** Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant plus de douze mois d'ancienneté consécutifs dans leur entreprise. De plus **sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire.**

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

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

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Dans tous les cas, notre limite d'engagement est fixée à **5.000 € TTC** par *Assuré* et par année civile indépendamment du nombre de *Sinistres* que pourrait nous déclarer l'*Assuré.*

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à compter de la date de départ et cesse le dernier jour du *Voyage Garanti* **dans la limite des 90 premiers jours consécutifs du *Voyage Garanti.***

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE INTERRUPTION DE VOYAGE

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5) et les exclusions de l'Article 5 de la garantie « Modification ou Annulation de Voyage », ne sont pas couvertes au titre de la garantie « Interruption de voyage » :

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

LA GARANTIE NEIGE ET MONTAGNE

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

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

Dommage Corporel

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

Dommage Immatériel Consécutif

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

Dommage Matériel

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

Tiers

Toute personne physique ou morale autre que :

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

ARTICLE 2 – CHAMP D'APPLICATION DE LA GARANTIE

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

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

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

ARTICLE 3 – OBJET DES GARANTIES

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

3.1.1 Frais de Recherche et de Secours

Objet de la garantie

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.

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 par des autorités médicales ou de secours entre le lieu de l'*Accident* et le centre médical ou éventuellement, le centre hospitalier le plus proche et le retour jusqu'au lieu de séjour.

Engagement maximum et limitations

Notre engagement maximum est accordé à concurrence des frais réels engagés, après déduction des indemnités déjà versées par des organismes tels que la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance y compris les organismes mutualistes, sans que l'*Assuré* puisse recevoir au total un montant supérieur à ses dépenses réelles.

Article 3.2 : Frais médicaux en France

Territorialité

La garantie s'applique **uniquement en France métropolitaine, dans les Principautés d'Andorre et de Monaco, les Départements d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, 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 *Sinistre.*

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

EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE FRAIS MÉDICAUX EN FRANCE

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

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

Article 3.3 : Forfaits et Cours de Ski

Objet de la garantie

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

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

DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE

Bris Accidentel

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

Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement à l'*Assuré*, en cas de *Bris Accidentel* de ses skis ou de ses chaussures de ski personnels, les frais de location, auprès d'un loueur professionnel, d'une paire de skis ou de chaussures de remplacement équivalente.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

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

Engagement maximum et limitations

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

Article 3.5 : Location de *Matériel de Ski*

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Bris Accidentel

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

Matériel de Ski

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

Usure

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

Objet de la garantie

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

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

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

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

- 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 LA GARANTIE LOCATION DE *MATÉRIEL DE SKI*

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

- **Les dommages résultant d'une utilisation non conforme du *Matériel de Ski* loué.**

- **Les dommages résultant du non-respect de la réglementation en vigueur.**
- **Les dommages résultant de l'*Usure* du *Matériel de Ski* loué.**
- **Les simples égratignures, rayures ou toute 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 Neige et Montagne

Objet de la garantie

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'*Assuré* en cas de *Dommages Corporels* 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 ».

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

Engagement maximum et limitations

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

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

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

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

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

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

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- **L'*Assuré* doit nous aviser immédiatement de toutes poursuites, enquêtes dont il pourrait faire l'objet. Aucune reconnaissance de responsabilité, promesse, offre, paiement et indemnisation ne pourra être proposé par l'*Assuré* sans notre accord écrit.**
- **L'*Assuré* doit également déclarer le *Sinistre* auprès de son assureur Multirisque Habitation (Cf. Chapitre 3 DISPOSITIONS DIVERSES, Paragraphe Pluralité d'Assurances).**
- **La présente garantie n'est pas cumulable avec la garantie Responsabilité Civile à l'*Étranger.***

EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE NEIGE ET MONTAGNE

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

- **Tout dommage immatériel non consécutif à un *Dommage Corporel* ou un *Dommage Matériel* garanti.**
- **Tout dommage causé par des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs de toutes sortes motorisés** (sauf baptême organisé), **animaux, dont l'*Assuré* ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde.**
- **Tout dommage causé aux biens appartenant à l'*Assuré* ou dont il a la garde au moment du *Sinistre.***
- **Les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant.**
- **Les dommages engageant la Responsabilité Civile professionnelle de l'*Assuré* et/ou la Responsabilité Civile de son employeur.**
- **Les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeubles dont l'*Assuré* est propriétaire, locataire ou occupant.**

Article 3.7 : Défense et Recours

Objet de la garantie

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

- Défense de l'*Assuré* en cas d'action dirigée contre lui à la suite d'un dommage couvert par la garantie « Responsabilité Civile » définie à l'Article 3.6 ci-dessus.
- Recours contre le *Tiers* responsable d'un *Sinistre* (*Dommages Corporels* ou *Dommages Matériels*), en réclamation de la réparation du préjudice subi par l'*Assuré* résultant d'un *Accident* survenu exclusivement au cours ou à l'occasion des activités décrites dans le champ d'application de la garantie « Neige et Montagne ».
  Dans le cadre de la garantie Recours, lorsqu'il est fait appel à un avocat pour résoudre amiablement le litige, assister l'*Assuré* ou le représenter en justice, ce dernier dispose toujours du libre choix de l'avocat.

À ce titre :

- l'*Assuré* peut saisir directement un avocat de sa connaissance. Dans ce cas, il doit nous en informer au préalable et nous communiquer ses coordonnées.
- l'*Assuré* peut également, s'il le souhaite et en formule la demande par écrit, choisir l'avocat dont nous pouvons lui proposer les coordonnées.
  Dans tous les cas, l'*Assuré* négocie avec l'avocat le montant de ses frais et honoraires dans le cadre d'une convention d'honoraires et doit nous tenir informés du suivi.

Engagement maximum et limitations

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

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS COMMUNES AUX GARANTIES NEIGE ET MONTAGNE

Outre les exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5) et outre les exclusions spécifiques de chaque garantie composant les garanties

« Neige et Montagne » (Articles 3.2, 3.5 et 3.6), ne sont pas couverts au titre de ces garanties :

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

CHAPITRE 7 - COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?

1. DÉLAI DE RÉGLEMENT DES SINISTRES

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

2. DÉCLARATION DES SINISTRES

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

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

www.visa-assurances.fr

Ou par courrier adressé à :

Assurant France
Service Carte Visa
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3

Ou par téléphone :

Tél. (depuis la *France**) : 04 86 91 01 22
Tél. (depuis l'*Étranger**) : + 33 4 86 91 01 22
Du lundi au samedi de 8h à 20h

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

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

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

En cas de non-respect de ces formalités et obligations, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'*Assureur* pourra réclamer à l'*Assuré* une indemnité proportionnée au préjudice subi.
Si l'*Assuré* fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances et conséquences d'un *Sinistre*, il sera déchu de tout droit à la garantie pour la totalité de ce *Sinistre*.

Documents et pièces justificatives communs à toutes les garanties :

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

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

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

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

En plus, pour la garantie « Décès / Invalidité »

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

En plus, pour la garantie « Retard de Transport »

- l'attestation de retard émanant de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF indiquant le nombre d'heures de retard avec l'heure initiale et l'heure effective de départ,
- une liste inventaire rédigée par l'*Assuré*, détaillant les frais engagés ainsi que les factures correspondantes.

En plus, pour la garantie « Retard de Bagages »

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

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

- le ticket d'enregistrement des *Bagages* perdus, volés ou détériorés,
- l'attestation de perte, de vol ou de détérioration de *Bagage* émanant de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF,
- le justificatif précisant le montant des indemnisations versées par la Compagnie Aérienne ou la SNCF,
- le dépôt de plainte auprès des autorités compétentes dans les 48 heures suivant le vol, en cas de vol des *Bagages* à l'hôtel ou dans le *Véhicule de Location*,
- la liste inventaire des effets perdus, volés ou détériorés, effectuée lors de la déclaration de *Sinistre* auprès de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF, ainsi que les factures ou factures pro forma correspondantes,
- en cas de détérioration, la facture de réparation ou le constat d'impossibilité de réparation. Dans ce cas, l'objet endommagé sera réclamé par le *Courtier Gestionnaire* et les frais d'envoi seront remboursés à l'*Assuré*.

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

- une déclaration circonstanciée de l'*Assuré* décrivant l'Évènement 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,
- la demande écrite envoyée par le *Tiers* lésé à l'*Assuré* pour demander réparation (les plis, sommations, mises en demeure propres à engager la garantie).

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

- la preuve de la qualité d'*Assuré* au moment du règlement du *Voyage Garanti* si la personne sinistrée n'a plus la qualité d'*Assuré* au moment du *Sinistre,*

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

En plus, pour la garantie « Interruption de Voyage »

- la facture des prestations non consommées réglées intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée* préalablement à la survenance du *Sinistre,*
- les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances, les certificats médicaux établis par les autorités sanitaires du lieu de séjour ainsi que le questionnaire médical dûment complété et signé par le médecin qui sera adressé par le *Courtier Gestionnaire*.

En plus, pour la garantie « Neige et Montagne »

Pour toutes les garanties :

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

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

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

En plus, pour les « Frais de Premier Transport »

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

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

- les certificats médicaux et les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances (facture des frais engagés, rapport de police ou de pompiers…) justifiant l'*Accident* ayant entraîné des frais médicaux,

- la lettre de remboursement des services de l'assurance maladie ainsi que la lettre de prise en charge ou non de la complémentaire santé.

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

- les certificats médicaux et les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances (acte de décès, rapport de police ou de pompiers…) justifiant l'*Accident* ayant entraîné la non 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 des skis et/ou chaussures de ski personnels,
- la facture de location du matériel de remplacement stipulant la matérialité du *Sinistre.*

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

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

En plus, pour la garantie « Responsabilité Civile »

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

En plus, pour la garantie « Défense et Recours »

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

En plus, pour la garantie « Véhicule de Location »

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

CHAPITRE 8 : TABLEAU SYNOPTIQUE DE LA TERRITORIALITÉ DES GARANTIES

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

	Déplacement > à 100 Km du domicile ou du lieu de travail		**Déplacement < à 100 Km du domicile ou du lieu de travail**	
	Déplacement en *France*	**Déplacement à *l'Étranger****	**Déplacement en *France***	**Déplacement à *l'Étranger****
Décès/Invalidité				
Accident Garanti	Oui	Oui	Non	Non
Accident de Trajet	Oui	Oui	Oui	Oui
Accident en Véhicule de Location	Oui	Oui	Non	Non
Retard d'avion	Oui	Oui	Non	Non
Retard de train SNCF	Oui	Non	Non	Non
Retard de *Bagages*	Oui	Oui	Non	Non
Perte, vol, détérioration de *Bagages*	Oui	Oui	Non	Non
Responsabilité Civile à l'*Étranger**	Non	Oui	Non	Non
Véhicule de Location	Oui	Oui	Non	Non
Modification ou Annulation de Voyage	Oui	Oui	Non	Non
Interruption de Voyage	Oui	Oui	Non	Non
Neige et Montagne				
Frais de Recherche et de Secours	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais de Premier Transport	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais Médicaux en France	Oui	Non	Oui	Non
Forfaits et Cours de Ski	Oui	Oui	Oui	Oui
Bris de ski et de chaussures de ski personnels	Oui	Oui	Oui	Oui
Location de *Matériel de Ski*	Oui	Oui	Oui	Oui
Responsabilité Civile	Oui	Oui	Oui	Oui
Défense et recours	Oui	Oui	Oui	Oui

*** *Étranger* : Tout pays à l'exclusion du pays de 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), ainsi que de la Nouvelle Calédonie.**