



Platinum MasterCard

Assistance & Assurance



Platinum MasterCard

NOTICE

ASSISTANCE PLATINUM MASTERCARD p.02

NOTICE

ASSURANCE PLATINUM MASTERCARD p.28

Avertissement

Les informations contenues dans le présent document sont acquises au jour de l'impression et sont susceptibles d'évoluer à tout moment conformément au Code des Assurances.



A S S I S T A N C E PLATINUM MASTERCARD

NOTICE D'INFORMATION

Conforme à l'article L.141-4 du Code des assurances

L'ASSISTEUR

MUTUAIDE ASSISTANCE

8/14, avenue des Frères Lumière - 94366 Bry sur Marne Cedex

LE COURTIER-SOUSCRIPTEUR

CRÉDIT MUTUEL ARKÉA

Société anonyme coopérative de crédit à capital variable

RCS Brest 775 577 018

1 rue Louis Lichou - 29480 Le Relecq-Kerhuon

Inscrit à l'ORIAS sous le n° 07 025 585 (www.orias.fr)

MUTUAIDE ASSISTANCE et CRÉDIT MUTUEL ARKÉA

sont des entreprises régies par le Code des assurances

et supervisées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel

sise 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09

Contrat d'assistance de groupe n° ARK12121/001 souscrit auprès de
MUTUAIDE ASSISTANCE par CRÉDIT MUTUEL ARKEA et auquel
la Banque Emettrice a adhéré pour le compte des titulaires de la *Carte*.

POUR TOUTE DEMANDE
COMPOSEZ LE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE
FIGURANT AU DOS DE LA CARTE OU, A DÉFAUT,
LE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE
FOURNI PAR LA BANQUE EMETTRICE
VOUS POUVEZ ÉGALEMENT VOUS RENSEIGNER
OU DÉCLARER VOTRE SINISTRE SUR LE SITE
ARKEA.SAM-ASSURANCE.COM/GESTION

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

Les garanties d'assurance relevant de la présente notice sont
directement attachées à la validité de la *Carte*. Toutefois, la déclara-
tion de perte ou vol de la *Carte* ne suspend pas les garanties.

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

RÉF. : NO2012_ARK12123/001

PARTIE I - DISPOSITIONS COMMUNES

PARTIE II - DISPOSITIONS SPÉCIALES

NATURE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Atteinte corporelle consécutive à une maladie ou un accident	8
Transfert et/ou rapatriement du bénéficiaire	9
Rapatriement d'un bénéficiaire accompagnant	10
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	10
Visite d'un proche en cas d'hospitalisation	11
Frais médicaux à l'étranger (hors de France et du pays de résidence)	11
Extension de la prestation : avance de frais d'hospitalisation à l'étranger (hors de France et du pays de résidence)	13
Chauffeur de remplacement	14
Transmission de messages urgents de l'étranger	15
Transmission d'informations médicales	15
Interprétariat de dépannage	15
Secours sur piste	16
Décès	
Rapatriement de corps	16
Rapatriement d'un accompagnant	17
Hospitalisation ou décès d'un membre de la famille	
Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille	17
Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille	18
Poursuites judiciaires à l'étranger	
Assistance juridique à l'étranger	18
Vol ou perte de certains effets personnels à l'étranger	
Envoi de médicaments à l'étranger	19
Envoi de lunettes ou de prothèses auditives à l'étranger	19
Platinum Service	
Accès au service	20
Un problème avec la carte	21
Accès privilégié à tous les services	21
EXCLUSIONS	23
PARTIE III - DISPOSITIONS DIVERSES	26



PARTIE I

DISPOSITIONS COMMUNES

DÉFINITIONS COMMUNES

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

BÉNÉFICIAIRE

Sont considérées comme *bénéficiaires*, qu'elles voyagent ensemble ou séparément, les personnes suivantes dont l'état ou la situation nécessite l'intervention de Mutuaide Assistance :

- le titulaire d'une carte MasterCard en cours de validité délivrée par les émetteurs français y compris Monaco et DOM-TOM,
- son conjoint non séparé de corps ou de fait et non divorcé, son concubin notoire ou ayant conclu un PACS (pacte civil de solidarité) en cours de validité,
- leurs enfants et petits-enfants célibataires de moins de 25 ans, fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents (en cas d'adoption, le bénéfice des prestations s'applique à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil français),
- leurs ascendants fiscalement à charge.

LIEU DE RÉSIDENCE

Le *lieu de résidence* se définit comme le domicile fiscal du *bénéficiaire* à la date de la demande d'assistance.

PAYS DE RÉSIDENCE

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

MEMBRE DE LA FAMILLE

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

FORCE MAJEURE

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

TRANSPORT PRIMAIRE

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

ORGANISME D'ASSURANCE

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



OBJET DU CONTRAT

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

- atteinte corporelle consécutive à une maladie ou un accident,
- décès,
- hospitalisation ou décès d'un *membre de la famille du bénéficiaire*,
- poursuites judiciaires à l'étranger,
- vol ou perte de certains effets personnels à l'étranger.

Par ailleurs, le contrat a pour objet de mettre à la disposition du titulaire « Le Platinum Service ».

Dans ce cadre, un conseiller personnel est à l'écoute du titulaire 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 pour le renseigner et l'assister en cas de difficulté, s'occuper de ses réservations, entreprendre des recherches, acheter et faire livrer, assurer le lien avec les prestataires et les partenaires associés à la carte, ainsi qu'avec la banque.

DÉCLARATION DE SINISTRE :

COMMENT BÉNÉFICIER DE L'ASSISTANCE ?

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

- contacter, ou faire contacter, Mutuaide Assistance dès qu'il a connaissance d'un événement susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une prestation :
- par téléphone : au numéro figurant au dos de la carte
- par télécopie : 01 45 16 63 92
- par courrier électronique : platinum@mutuaide.fr

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

TRÈS IMPORTANT

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

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

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



CONDITIONS D'APPLICATION

ÉTENDUE TERRITORIALE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les prestations d'assistance s'appliquent en dehors du lieu de Résidence du *bénéficiaire* :

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

PARTIE II

DISPOSITIONS SPÉCIALES

NATURE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

ATTEINTE CORPORELLE CONSÉCUTIVE À UNE MALADIE OU UN ACCIDENT

En cas de maladie ou d'accident du *bénéficiaire*, les médecins de Mutuaide Assistance :

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

A partir de ces informations, les médecins de Mutuaide Assistance décident, sur le seul fondement de l'intérêt médical du *bénéficiaire* et du respect des règlements sanitaires en vigueur, soit :

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

Le service médical de Mutuaide Assistance peut effectuer les démarches de recherche de place dans un service médicalement adapté.

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

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

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

TRANSFERT ET/OU RAPATRIEMENT DU *BÉNÉFICIAIRE*

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

Ce transport a lieu par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1^{re} classe, avion de ligne régulière en classe affaires, avion sanitaire, ...), si nécessaire sous surveillance médicale.

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

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



RAPATRIEMENT D'UN BÉNÉFICIAIRE ACCOMPAGNANT

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

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

ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un *bénéficiaire* en déplacement, malade ou blessé, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans qui l'accompagnent, Mutuaide Assistance, après avis des médecins locaux et/ou de ses propres médecins, organise et prend en charge le voyage aller/retour (depuis le *lieu de résidence*) en train 1^{re} classe ou avion de ligne en classe affaires d'une personne choisie par le *bénéficiaire* ou la famille du *bénéficiaire* pour accompagner les enfants pendant leur retour à leur *lieu de résidence*.

Mutuaide Assistance peut aussi mandater une hôtesse pour raccompagner les enfants jusqu'à leur *lieu de résidence*.

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie par le *bénéficiaire* ou la famille du *bénéficiaire* pour ramener les enfants, restent à la charge du *bénéficiaire*. Les billets desdits enfants restent également à la charge du *bénéficiaire*.

VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION

Si le *bénéficiaire* voyage seul ou si les membres de sa famille qui l'accompagnent sont dans l'incapacité de lui rendre visite à l'hôpital, alors qu'il est hospitalisé sur le lieu de sa maladie ou de son accident et que les médecins de Mutuaide Assistance ne préconisent pas un transport avant 10 jours (s'il s'agit d'un enfant de moins de 15 ans ou d'un *bénéficiaire* dans un état mettant en jeu le pronostic vital selon les médecins de Mutuaide Assistance, aucune franchise de durée d'hospitalisation n'est appliquée), Mutuaide Assistance organise et prend en charge :

- le voyage aller/retour (depuis le *lieu de résidence*) en train 1^{re} classe ou avion de ligne en classe affaires d'une personne choisie par le *bénéficiaire* ou la famille du *bénéficiaire* pour se rendre à son chevet :

- son séjour à l'hôtel (chambre et petit déjeuner exclusivement) sur le lieu d'hospitalisation, tant que le *bénéficiaire* est hospitalisé, dans la limite de 250 € TTC par nuit et de 10 nuits. Si, au-delà de cette dernière limite, le *bénéficiaire* hospitalisé n'est toujours pas transportable, la prolongation du séjour est prise en charge jusqu'à 750 €.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation «rapatriement d'un bénéficiaire accompagnant».

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

Cette prestation concerne exclusivement les *bénéficiaires* affiliés à un *organisme d'assurance*.

Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec son accord préalable, Mutuaide Assistance rembourse au *bénéficiaire* la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les *organismes d'assurance* :

Mutuaide Assistance n'intervient qu'une fois les remboursements effectués par les *organismes d'assurance* susvisés, déduction faite d'une franchise absolue de 75 € par dossier, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de l'*organisme d'assurance du bénéficiaire*.

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

Dans ce cas, Mutuaide Assistance rembourse le montant des frais engagés jusqu'à un maximum de 155 000 € TTC par *bénéficiaire*, par événement et par an.

Dans l'hypothèse où l'*organisme d'assurance* auquel le *bénéficiaire* cotise ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, Mutuaide Assistance remboursera les frais engagés dans la limite du montant indiqué ci-dessus, sous réserve de la communication par le *bénéficiaire* des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non-prise en charge émanant de l'*organisme d'assurance*. Cette prestation cesse à dater du jour où Mutuaide Assistance est en mesure d'effectuer le rapatriement du *bénéficiaire*.

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

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- frais d'hospitalisation à condition que le *bénéficiaire* soit jugé intransportable par décision des médecins de Mutuaide Assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où Mutuaide Assistance est en mesure d'effectuer le rapatriement du *bénéficiaire* ne sont pas pris en charge),

- frais dentaires d'urgence (plafonnés à 155 € TTC sans franchise et par événement).

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

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

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

Resteront uniquement à la charge de Mutuaide Assistance, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation "frais médicaux à l'étranger", les frais non pris en charge par les organismes d'assurance. Le *bénéficiaire* devra communiquer à Mutuaide Assistance l'attestation de non-prise en charge émanant de ces organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.



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

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Un *bénéficiaire* est malade ou blessé lors d'un déplacement dans l'un des pays énoncés ci-dessous et ne peut plus conduire son véhicule : si aucun des passagers n'est susceptible de le remplacer, Mutuaide Assistance met à la disposition du *bénéficiaire* un chauffeur pour ramener le véhicule à son *lieu de résidence* par l'itinéraire le plus direct. Mutuaide Assistance prend en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur. Les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel et de restauration des éventuels passagers restant à la charge du *bénéficiaire*.

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

Si le véhicule du *bénéficiaire* a plus de 8 ans et/ou 150 000 km ou si son état et/ou son chargement n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français, le *bénéficiaire* devra le mentionner à Mutuaide Assistance qui se réserve alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur. Dans ce cas, et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, Mutuaide Assistance fournit et prend en charge un billet de train en 1^{re} classe ou un billet d'avion en classe affaires pour aller rechercher le véhicule.

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

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS DE L'ÉTRANGER

Lorsque le *bénéficiaire* est en déplacement hors de son *pays de résidence*, Mutuaide Assistance peut se charger de la transmission de messages urgents à *un membre de sa famille* ou à son employeur lorsque le *bénéficiaire* est dans l'impossibilité de les transmettre lui-même.

TRANSMISSION D'INFORMATIONS MÉDICALES

Sur demande expresse et avec l'autorisation du *bénéficiaire*, les médecins de Mutuaide Assistance informent dans le respect du Code de déontologie médical la famille dès la survenance d'une maladie ou d'un accident corporel. Des informations périodiques sur l'état de santé du *bénéficiaire* seront communiquées à la famille.

INTERPRÉTARIAT DE DÉPANNAGE

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



SECOURS SUR PISTE

Lorsqu'un *bénéficiaire* est victime d'un accident sur une piste de ski ouverte (hors piste s'il est accompagné d'un moniteur diplômé) ou à l'occasion d'une activité sportive en montagne, Mutuaide Assistance prend en charge les frais d'évacuation mis en œuvre par les organismes étant intervenus entre le lieu de l'accident et le centre médical ou éventuellement le centre hospitalier le plus proche, ainsi que le retour sur le lieu du séjour.

Le montant maximum de la prestation, qui intervient en complément des garanties dont le bénéficiaire peut disposer par ailleurs, est fixé à 5 000 € par événement, avec un maximum de 10 000 € par an pour une même carte.

DÉCÈS

RAPATRIEMENT DE CORPS

Lorsqu'un *bénéficiaire* décède au cours d'un déplacement, Mutuaide Assistance organise et prend en charge le rapatriement du corps.

Si les obsèques ont lieu dans son *pays de résidence*, Mutuaide Assistance prend en charge :

- les frais de transport du corps jusqu'au lieu des obsèques proche de son *lieu de résidence*,
- les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,
- les frais directement nécessités par le transport du corps (manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement).

Tous les autres frais restent à la charge de la famille du *bénéficiaire*.

Si les obsèques ont lieu hors du *pays de résidence* du *bénéficiaire*, Mutuaide Assistance organise le rapatriement du corps jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques et prend en charge les frais à concurrence du montant qui aurait été exposé pour rapatrier le corps sur le *lieu de résidence* du *bénéficiaire*.

RAPATRIEMENT D'UN ACCOMPAGNANT

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

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

HOSPITALISATION OU DÉCÈS D'UN *MEMBRE DE LA FAMILLE*

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

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

Cette prise en charge est limitée à un *bénéficiaire* par carte. Mutuaide Assistance prend en charge le voyage aller/retour de ce *bénéficiaire* par train 1^{re} classe ou avion de ligne en classe affaires.

Mutuaide Assistance se réserve le droit de demander un certificat d'hospitalisation du *membre de la famille* du *bénéficiaire* et/ou un certificat d'hérédité.



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

Si le *bénéficiaire* en déplacement apprend le décès d'un *membre de sa famille* résidant dans le même pays que lui, Mutuaide Assistance organise et prend en charge son retour pour lui permettre d'assister aux obsèques, proches du *lieu de résidence* du *bénéficiaire*,

Cette prestation est limitée par carte soit :

- à la prise en charge du voyage aller/retour d'un *bénéficiaire*,
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux *bénéficiaires* voyageant ensemble,

par train en 1^{re} classe ou avion de ligne en classe affaires. Mutuaide Assistance se réserve le droit de demander un certificat de décès du *membre de la famille* du *bénéficiaire* et/ou un certificat d'hérédité.

POURSUITES JUDICIAIRES À L'ÉTRANGER

ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER

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

- Mutuaide Assistance fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, à concurrence de 15 500 € TTC. Si entre-temps la caution pénale est remboursée au *bénéficiaire* par les autorités du pays, le *bénéficiaire* devra aussitôt la restituer à Mutuaide Assistance. Mutuaide Assistance n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la route local, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle,
- Mutuaide Assistance participe aux honoraires d'avocat à hauteur de 8 000 € TTC et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, jusqu'à 15 500 € TTC.

Remboursement :

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

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

VOL OU PERTE DE CERTAINS EFFETS PERSONNELS À L'ÉTRANGER

ENVOI DE MÉDICAMENTS À L'ÉTRANGER

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

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

ENVOI DE LUNETTES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES À L'ÉTRANGER

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

La demande, formulée par le *bénéficiaire*, doit être transmise par télécopie, courrier électronique (email) ou lettre recommandée et indiquer de manière très précise les caractéristiques complètes de ses lunettes (type de verres, montures), de ses lentilles ou de ses prothèses auditives.



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

A défaut, Mutuaide Assistance ne pourra être tenu d'exécuter la prestation.

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

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

PLATINUM SERVICE

ACCÈS AU SERVICE

Lors du premier contact avec le Platinum Service, le conseiller demandera au Titulaire de choisir un mot de passe qu'il communiquera ensuite à chacun de ses appels.

Afin d'apporter au Titulaire une qualité de service optimale, il a la possibilité de communiquer au conseiller toutes les informations qu'il jugera utiles.

- Si le Titulaire le souhaite, le conseiller peut conserver ses coordonnées (numéro de carte, permis de conduire, adresse, téléphone, e-mail, personnes à prévenir en cas d'urgence...) et toute information permettant de lui apporter un service sur mesure.

Ces données sont bien entendu, strictement confidentielles et accessibles uniquement au conseiller Platinum Service. Conformément à la loi du 06/01/78 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés il est précisé que ces données personnelles sont nécessaires à l'exécution du Platinum Service. Elles ne seront utilisées et ne feront l'objet de diffusion auprès d'entités tierces que pour les seules nécessités de la gestion des opérations effectuées dans le cadre de ce service ou pour répondre aux obligations légales et réglementaires. Conformément à la loi, le Titulaire peut accéder aux informations le concernant et le cas échéant les faire rectifier ou supprimer en écrivant ou contactant Platinum Service.

Lorsque le Titulaire contacte Platinum Service, la conversation téléphonique est enregistrée pour sécuriser le traitement de sa demande.

UN PROBLÈME AVEC LA CARTE

Le Platinum Service a pour mission d'assister le Titulaire en toute circonstance et, plus particulièrement, s'il perd ou se fait voler sa carte, si celle-ci est endommagée ou encore en cas de dysfonctionnement du réseau.

Le titulaire peut bénéficier des services de mise en opposition, ainsi que d'une carte de dépannage et du cash de dépannage.

(Voir conditions dans les mémos commerciaux des banques).

ACCÈS PRIVILÉGIÉ À TOUS SERVICES

Le Platinum Service prend en charge toutes les demandes du Titulaire sur simple appel téléphonique 24 heures sur 24.

Disposant des coordonnées du Titulaire, des renseignements pratiques et de ses éventuelles préférences qu'il a bien voulu communiquer, le conseiller personnel se charge de ses réservations à sa place et veille à son confort.



Le Platinum Service peut ainsi :

Organiser les voyages :

- Recherche d'itinéraires, de tarifs, de prestataires
- Réservation en ligne de tout moyen de transport
- Réservation d'hôtels, de séjour ou de circuits
- Achat et mise à disposition de billets

Trouver un restaurant :

- Conseils dans le choix d'un restaurant
- Réservation de tables

Effectuer les achats à distance :

- Achat et livraison de fleurs
- Recherche, achat et livraison de biens, de services

Organiser les sorties :

- Information sur tous les spectacles et réservation de places
- Achat et mise à disposition des places

Et réaliser pour le Titulaire :

- Des traductions simples
- Une réservation de bureaux, de salles de réunion
- L'organisation de soirées
- La recherche d'artisans
- La recherche et la réservation d'appartements
- La transmission de messages urgents
- La location d'un yacht, d'une limousine
- La transmission d'informations générales, financières, des résultats sportifs, etc...

Le conseiller du Platinum Service répond à la plupart des demandes de renseignement.

Il peut :

- Servir de guide touristique sur le prochain lieu de destination du Titulaire
- Procurer des conseils, des adresses et des numéros de téléphone utiles en cas d'incident lors d'un voyage

- Répondre aux questions sur les services d'assistance et d'assurance
- Fournir des informations sur le réseau d'acceptation MasterCard
- Indiquer les conditions négociées auprès des partenaires de **Esprit Platinum MasterCard**.

EXCLUSIONS

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

1-A/ DANS LES PAYS :

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

1-B/ À L'OCCASION D'UN DÉPLACEMENT :

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

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

- D'UN ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DU BÉNÉFICIAIRE ET/OU DE LA PART DE L'UN DE SES PROCHES (CONJOINT, CONCUBIN, ASCENDANT OU DESCENDANT) ET SES CONSÉQUENCES, COMME INDIQUÉ À L'ARTICLE L113-1 DU CODE DES ASSURANCES,
- DE LA DESINTÉGRATION DU NOYAU ATOMIQUE,
- DE L'UTILISATION D'ENGINS DE GUERRE OU D'ARMES À FEU,
- DE LA PRATIQUE D'UN SPORT AÉRIEN OU À RISQUE DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKELETON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGÉE SOUS-MARINE, LA SPÉLÉOLOGIE, LE SAUT À L'ÉLASTIQUE, ET TOUT AUTRE SPORT NÉCESSITANT L'UTILISATION D'ENGIN À MOTEUR,



- DE LA PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS NÉCESSITANT UNE LICENCE,
- DE FAITS DE GRÈVE OU DE LOCK-OUT,
- DE LA PARTICIPATION À DES PARIS, RIXES, BAGARRES,
- D'ÉTATS PATHOLOGIQUES NE RELEVANT PAS DE L'URGENCE
- D'INTERVENTIONS CHIRURGICALES, D'ÉTATS PATHOLOGIQUES ANTÉRIEURS À LA DATE DE DÉPART EN VOYAGE, LEURS RECHUTES ET/OU COMPLICATIONS ET LES AFFECTIONS EN COURS DE TRAITEMENT NON ENCORE CONSOLIDÉES AVANT LE DÉPLACEMENT (POSSIBILITÉ DE DEMANDER UN JUSTIFICATIF DE LA DATE DU DÉPART),
- D'INCIDENTS ET COMPLICATIONS LIÉS À UN ÉTAT DE GROSSESSE, LORSQUE LE BÉNÉFICIAIRE AVAIT CONNAISSANCE AVANT LE JOUR DU DÉPART EN VOYAGE D'UNE PROBABILITÉ DE LEUR SURVENANCE SUPÉRIEURE À LA NORMALE,
- D'UN ÉTAT DE GROSSESSE OU D'UN ACCOUCHEMENT AU-DELÀ DU PREMIER JOUR DU 7^e MOIS,
- DE LA PRÉMATURITÉ,
- D'UNE INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE OU D'UN ACTE DE PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉ AINSI QUE DE LEURS COMPLICATIONS,
- DE MALADIES MENTALES, PSYCHIQUES OU NERVEUSES (Y COMPRIS LES DÉPRESSIONS NERVEUSES),
- DE L'USAGE PAR LE BÉNÉFICIAIRE DE MÉDICAMENTS, DROGUES, STUPÉFIANTS, TRANQUILLISANTS ET/OU PRODUITS ASSIMILÉS NON PRESCRITS MÉDICALEMENT,
- D'UN ÉTAT ALCOOLIQUE CARACTÉRISÉ PAR LA PRÉSENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, ÉGAL OU SUPÉRIEUR À CELUI FIXÉ PAR LA LOI RÉGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR À LA DATE DE L'ACCIDENT,
- D'UN SUICIDE OU D'UNE TENTATIVE DE SUICIDE,

2/ NE SONT JAMAIS PRIS EN CHARGE :

- LES FRAIS NON EXPRESSÉMENT PRÉVUS PAR LE CONTRAT,
- LES FRAIS NON JUSTIFIÉS PAR DES DOCUMENTS ORIGINAUX,
- LES FRAIS DE CONSULTATION ET DE CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE, SAUF S'ILS SONT LA CONSÉQUENCE DIRECTE D'UN ÉVÉNEMENT GARANTI,
- LES FRAIS DE LUNETTES OU DE VERRES DE CONTACT ET PLUS GÉNÉRALEMENT LES FRAIS D'OPTIQUE,
- LES FRAIS D'APPAREILLAGES MÉDICAUX, D'ORTHÈSES ET DE PROTHÈSES,
- LES FRAIS DE CURE DE TOUTE NATURE,

- LES SOINS À CARACTÈRE ESTHÉTIQUE,
- LES FRAIS DE SÉJOUR EN MAISON DE REPOS,
DE RÉÉDUCATION OU DE DÉSINTOXICATION,
- LES FRAIS DE RÉÉDUCATION, KINÉSITHÉRAPIE,
CHIROPRAxie,
- LES FRAIS D'ACHAT DE VACCINS ET LES FRAIS DE
VACCINATION,
- LES FRAIS DE BILAN DE SANTÉ ET DE TRAITEMENTS
MÉDICAUX ORDONNÉS EN FRANCE OU DANS LE PAYS
DE RÉSIDENCE,
- LES FRAIS DE SERVICES MÉDICAUX OU PARAMÉDICAUX
ET D'ACHAT DE PRODUITS DONT LE CARACTÈRE
THÉRAPEUTIQUE N'EST PAS RECONNU PAR LA
LÉGISLATION FRANÇAISE,
- LES FRAIS DE CERCUEIL DÉFINITIF,
- LES FRAIS DE RESTAURANT,
- LES FRAIS LIÉS AUX EXCÉDENTS DE POIDS DES BAGAGES
LORS D'UN RAPATRIEMENT PAR AVION DE LIGNE,
- LES FRAIS DE DOUANE,
- LES FRAIS D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION
DE SÉJOUR,
- LES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS DES
PERSONNES EN MONTAGNE, EN MER, DANS LE DÉSERT
OU DANS TOUT AUTRE ENDROIT INHOSPITALIER,
- LES FRAIS DE PREMIER SECOURS OU DE TRANSPORT
PRIMAIRE, SAUF POUR LES SECOURS SUR PISTES DE SKI.



PARTIE III

DISPOSITIONS DIVERSES

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Mutuaide Assistance s'engage à utiliser tous les moyens disponibles en matière d'assistance. Cependant la responsabilité de Mutuaide Assistance ne peut être engagée en cas d'indisponibilité de ces moyens ou de leur absence dans la zone géographique de la demande d'intervention. Mutuaide Assistance ne garantit pas l'exécution des services et sa responsabilité ne pourra être engagée dans les cas de *force majeure*, tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux français.

SUBROGATION

Mutuaide Assistance est subrogée, dans les termes de l'article L121-12 du Code des assurances, jusqu'à concurrence des sommes versées par elle, dans les droits et actions du *bénéficiaire* contre tout responsable du sinistre.

PRESCRIPTION

Toute action dérivant de la présente convention est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui lui donne naissance, dans les conditions déterminées par les articles L114-1 et L114-2 du Code des assurances.

ÉLECTION DE JURIDICTION

Les parties conviennent de soumettre tout litige relatif à l'interprétation et à l'application des clauses de la présente convention aux juridictions de Paris.

PROTECTION DES DONNÉES A CARACTÈRE PERSONNEL

En contactant Mutuaide Assistance, le *bénéficiaire* ou ses ayants droit accepte expressément que des informations personnelles le concernant soient utilisées et diffusées sans restriction à l'ensemble des personnes concernées, sous réserve notamment du respect de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 «informatique et libertés». A ce titre, le *bénéficiaire* ou ses ayants droit dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification des données le concernant qu'il pourra exercer en s'adressant à : Mutuaide Assistance-8/14, avenue des Frères-Lumière 94366 Bry-sur-Marne cedex.

RÉCUPÉRATION DES TITRES DE TRANSPORT

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

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



A S S U R A N C E

PLATINUM MASTERCARD

Contrat N° 1 300 206

NOTICE D'INFORMATION

Conforme à l'article L.141-4 du Code des assurances

L'ASSUREUR

SURAVENIR ASSURANCES

SA au capital entièrement libéré de 38 265 920 euros

RCS de Nantes 343 142 659

2 rue Vasco de Gama, Saint-Herblain - 44931 Nantes Cedex 9

LE COURTIER-SOUSCRIPTEUR

CRÉDIT MUTUEL ARKÉA

Société anonyme coopérative de crédit à capital variable

RCS Brest 775 577 018

1 rue Louis Lichou - 29480 Le Relecq-Kerhuon

Inscrit à l'ORIAS sous le n° 07 025 585 (www.orias.fr)

SURAVENIR ASSURANCES et CRÉDIT MUTUEL ARKÉA

sont des entreprises régies par le Code des assurances

et supervisées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel

sise 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09

Contrat d'assurance de groupe n° SAM/M04/CGE/01 souscrit auprès de

SURAVENIR ASSURANCES par CRÉDIT MUTUEL ARKÉA

et auquel la Banque Emettrice a adhéré

pour le compte des titulaires de la *Carte*.

Les garanties d'assurance relevant de la présence notice sont directement attachées à la validité de la *Carte*. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la *Carte* ne suspend pas les garanties.

**POUR TOUTE DEMANDE
COMPOSEZ LE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE
FIGURANT AU DOS DE LA CARTE ASSURÉE OU,
A DÉFAUT, LE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE
FOURNI PAR LA BANQUE EMETTRICE
VOUS POUVEZ ÉGALEMENT VOUS RENSEIGNER
OU DÉCLARER VOTRE SINISTRE SUR LE SITE
ARKEA.SAM-ASSURANCE.COM/GESTION**

CONDITIONS D'ACCES

SAUF STIPULATION CONTRAIRE, LE BENEFICE DES GARANTIES NE POURRA ETRE INVOQUE QUE SI LA PRESTATION ASSUREE OU LE BIEN ASSURE A ETE REGLE, TOTALEMENT OU PARTIELLEMENT, AU MOYEN DE LA CARTE AVANT LA SURVENANCE DU SINISTRE.

DANS LE CAS D'UNE LOCATION DE VEHICULE, SI LE REGLEMENT INTERVIENT A LA FIN DE LA PERIODE DE LOCATION, LE TITULAIRE DEVRA RAPPORTER LA PREUVE D'UNE RESERVATION AU MOYEN DE LA CARTE, ANTERIEURE A LA PRISE DU VEHICULE, COMME PAR EXEMPLE UNE PRE AUTORISATION.

NO2012_SAM/M06/CGE/01

PARTIE I - DÉFINITIONS COMMUNES

PARTIE II - DISPOSITIONS SPÉCIALES

CHAPITRE I - VOYAGE

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES	33
ACCIDENTS DE VOYAGE	37
ANNULATION/REPORT OU INTERRUPTION DE VOYAGE	40
RETARD D'AVION ET DE TRAIN/RETARD DE BAGAGES	46
PERTE/VOL/DÉTÉRIORATION DE BAGAGES	50
VOL DE BAGAGES EN CHAMBRES D'HÔTEL	51
VOL DE BAGAGES DANS LES VÉHICULES DE LOCATION	52
RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER	53
NEIGE ET MONTAGNE	55
RESPONSABILITÉ CIVILE	56
DÉFENSE ET RECOURS	58
BRIS DU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE PERSONNEL	59
DOMMAGES AU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUÉ	60
REMBOURSEMENT DES FORFAITS ET DES COURS DE SKI	61

CHAPITRE II - DOMMAGES AUX VÉHICULES DE LOCATION

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES	64
OBJET DE LA GARANTIE	65
CONDITIONS	65
EXCLUSIONS PARTICULIÈRES	67
RÈGLEMENT DES SINISTRES	68

CHAPITRE III - EXÉCUTION DE COMMANDE

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES	69
GARANTIE « EXCÉCUTION DE COMMANDE »	69
GARANTIE « INFORMATIONS PRATIQUES ET ASSISTANCE AMIABLE »	73
GARANTIE « INFORMATIONS JURIDIQUES ET PRATIQUES »	74
GARANTIE « ASSISTANCE AMIABLE »	75



PARTIE III - DISPOSITIONS COMMUNES

EXCLUSIONS COMMUNES	79
INFORMATION	80
CUMUL DES GARANTIES	80
LOI APPLICABLE	80
PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL	80
DÉCLARATION DES SINISTRES	81
CHARGE DE LA PREUVE	82
PRESCRIPTION	82
SUBROGATION	82
RÉCLAMATION / MÉDIATION	83

PARTIE I

DÉFINITIONS COMMUNES

TITULAIRE

La personne physique titulaire de la Carte.

ACCIDENT

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

CARTE

La carte « Platinum MasterCard » délivrée par le Souscripteur et à laquelle sont attachées les garanties.

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

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

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

CONJOINT

Le Conjoint est soit :

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

La preuve du concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date du Sinistre ou, à défaut, par des avis d'imposition comportant la même adresse ou des factures EDF/GDF aux deux noms, antérieurs à la date du Sinistre.



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

FORCE MAJEURE

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

FRANCHISE

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

SINISTRE

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

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

TIERS

Toute personne autre que :

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

PARTIE II

DISPOSITIONS SPÉCIALES

CHAPITRE I - VOYAGE

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

ASSURÉ

- Le Titulaire,
 - son Conjoint,
 - leurs enfants et petits enfants, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents,
 - leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, vivant sous le même toit que le Titulaire et son Conjoint, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge du Titulaire ou de son Conjoint, et :
 - qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action sociale et des Familles,
- ou,
- qu'ils perçoivent de la part du Titulaire et/ou de son Conjoint, une pension alimentaire permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus,

Les Assurés sont garantis lorsqu'ils voyagent seuls ou ensemble.

CO-VOYAGEUR

Toute personne voyageant avec le Titulaire dont l'identité est portée au document d'inscription.

FAMILLE

L'ensemble des Assurés à l'exclusion des Collaborateurs.



PROCHES

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

ACCIDENT DE SANTÉ

Pour les Assurés voyageurs :

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

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

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

Pour les Assurés non voyageurs :

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

INVALIDITÉ PERMANENTE

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

CONSOLIDATION

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

BÉNÉFICIAIRE

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

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

L'Assuré doit donner son accord préalable à toute acceptation du bénéfice de la garantie par la personne désignée. L'acceptation peut prendre la forme, soit d'un avenant signé de l'Assureur, de l'Assuré et du Bénéficiaire, soit d'un acte authentique ou sous-seing privé signé de l'Assuré et du Bénéficiaire et notifié par écrit à l'Assureur. L'acceptation du Bénéficiaire rend sa désignation irrévocable et aucune modification ne pourra être effectuée sans son accord.

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

BAGAGES

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

OBJETS DE VALEUR

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

VALEUR DE REMBOURSEMENT

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

VOYAGE

Tout déplacement d'une distance supérieure à 100 km du domicile de l'Assuré ou du lieu de travail habituel (sauf en ce qui concerne l'assurance Accidents de voyage).

TRANSPORT PUBLIC

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



TRAJET DE PRÉ ET POST ACHEMINEMENT

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

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

DOMMAGE CORPOREL

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

DOMMAGE MATÉRIEL

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

PRÉJUDICE MATÉRIEL GRAVE

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

DOMMAGE IMMATÉRIEL CONSÉCUTIF

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

DOMMAGE IMMATÉRIEL NON CONSÉCUTIF

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

DOMMAGE IMMATÉRIEL PUR

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

MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE

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

VÉHICULE DE LOCATION

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

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

TERRITORIALITÉ

Les garanties du contrat sont acquises dans le **MONDE ENTIER** au cours d'un Voyage à l'exception, pour la **garantie Responsabilité Civile à l'étranger, de la FRANCE MÉTROPOLITAINE, des PRINCIPAUTÉS de MONACO, d'ANDORRE et des DOM TOM.**

GARANTIE « ACCIDENTS DE VOYAGE »

OBJET DE LA GARANTIE

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



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

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

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

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

- En cas de **décès accidentel** immédiat ou survenu dans les 100 jours qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital de :
 - **620 000 €** si l'Accident se produit lors d'un Voyage d'une distance supérieure ou égale à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel ;
 - ou **46 000 €** si l'Accident se produit lors d'un Voyage d'une distance inférieure à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel.
- En cas **d'Invalidité permanente accidentelle** survenant dans les 2 ans qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse à l'Assuré un capital maximum de :
 - **620 000 €** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail, si l'Accident se produit lors d'un Voyage d'une distance supérieure ou égale à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel ;
 - ou **46 000 €** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail, si l'Accident se produit lors d'un Voyage d'une distance inférieure à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel.

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

- En cas de décès accidentel l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital de :

- **92 000 €** si l'Accident se produit lors d'un Voyage d'une distance supérieure ou égale à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel ;
 - ou **46 000 €** si l'Accident se produit lors d'un Voyage d'une distance inférieure à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel.
-
- En cas d'Invalidité permanente accidentelle survenant dans les 2 ans qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse à l'Assuré un capital maximum de :
 - **92 000 €** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail, si l'accident se produit lors d'un Voyage d'une distance supérieure ou égale à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel ;
 - ou **46 000 €** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail, si l'Accident se produit lors d'un Voyage d'une distance inférieure à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel.

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

DISPARITION DE L'ASSURE

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

DURÉE DE LA GARANTIE

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



ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

- d'un Transport public, l'indemnité maximum n'excédera pas **620 000 €** par Sinistre et par Famille.
- d'un Véhicule de location, et pour tout Trajet de pré ou post acheminement, l'indemnité maximum n'excédera pas **92 000 €** par Sinistre et par Famille.

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- LES VOYAGES EFFECTUES A BORD D'AVIONS LOUES PAR L'ASSURE A TITRE PRIVE OU PROFESSIONNEL,
- LES ATTEINTES CORPORELLES RÉSULTANT DE LA PARTICIPATION A UNE PÉRIODE MILITAIRE, OU A DES OPÉRATIONS MILITAIRES, AINSI QUE LORS DE L'ACCOMPLISSEMENT DU SERVICE NATIONAL,
- LES ATTEINTES CORPORELLES RÉSULTANT DE LÉSIONS CAUSÉES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, PARTIELLEMENT OU TOTALEMENT PAR :
 - TOUTE FORME DE MALADIE,
 - LES INFECTIONS BACTÉRIENNES A L'EXCEPTION DES INFECTIONS BIOGÉNIQUES RÉSULTANT D'UNE COUPURE OU BLESSURE ACCIDENTELLE,
 - LES INTERVENTIONS MÉDICALES OU CHIRURGICALES SAUF SI ELLES RÉSULTENT D'UN ACCIDENT.

GARANTIE « ANNULATION / REPORT / INTERRUPTION DE VOYAGE »

OBJET DE LA GARANTIE

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

- en cas d'annulation du Voyage, le remboursement des frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente du voyageur applicables au deuxième jour ouvrable à compter de la date de survenance du Sinistre,

- en cas de report du départ du Voyage, le remboursement de la portion des prestations non remboursées par le transporteur ou l'organisateur, et non consommées (calculées au prorata temporis), ainsi que la prise en charge du surcoût éventuel du billet aller,
- en cas d'interruption du Voyage, le remboursement de la portion des prestations non remboursées par le transporteur ou l'organisateur, et non consommées (calculées au prorata temporis), ainsi que la prise en charge du surcoût éventuel du billet retour,

consécutifs à un événement garanti à concurrence de **10 000 €** par Assuré et, pour chacun d'eux, par année civile.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS

1. Un Accident de santé :

- du Titulaire,
- du Conjoint,
- d'un Proche,
- de toute personne placée sous la tutelle du Titulaire ou de son Conjoint,
- de la personne chargée pendant le Voyage de la garde des enfants mineurs du Titulaire ou de ceux de son Conjoint,
- de la personne chargée pendant le Voyage de la garde d'une personne handicapée vivant sous le toit du Titulaire,
- de l'un ou des Co-voyageurs,
- des associés ou de toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.

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

2. Le décès :

- du Titulaire,
- du Conjoint,



- d'un Proche,
- des neveux, nièces, oncles, tantes du Titulaire ou du Conjoint,
- de toute personne placée sous la tutelle du Titulaire ou de son Conjoint,
- de la personne chargée pendant le voyage de la garde des enfants mineurs du Titulaire ou de ceux de son Conjoint,
- de la personne chargée pendant le Voyage de la garde d'une personne handicapée dont le Titulaire ou son Conjoint a la responsabilité,
- du tuteur légal d'un membre de la famille du Titulaire ou de son Conjoint, lorsque le Titulaire ou son Conjoint a été désigné judiciairement pour le remplacer,
- de l'un ou des Co-voyageurs,
- des associés ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.

3. Un Préjudice matériel grave atteignant l'Assuré dans ses biens.

4. Le licenciement économique

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

5. Le vol ou la perte des papiers d'identité, nécessaires au Voyage, d'un des Assurés, si le vol ou la perte est survenu dans un délai ne permettant pas leur remplacement. Un justificatif de l'administration sera exigé.

6. Le refus de visa par les autorités du pays de destination sous réserve qu'aucune autre demande n'ait été refusée antérieurement par ces autorités pour ce même pays et que la demande ait été formulée dans le délai requis. Un justificatif de l'ambassade sera exigé.

7. La contre-indication de vaccination ou l'impossibilité médicale de suivre un traitement préventif.

8. Lorsque l'un des événements suivants survient sur le lieu du séjour :

- une épidémie,
- une catastrophe naturelle (ouragan, tsunami...),
- une catastrophe industrielle (explosion nucléaire...),
- une émeute, un attentat, un acte de terrorisme, une guerre.

Et si toutes les conditions suivantes sont réunies :

- le Ministère des affaires étrangères déconseille les déplacements vers le lieu de séjour,
- aucun événement de nature similaire ne s'est produit dans les trente jours précédents l'achat du Voyage,
- l'événement s'est produit dans les trente jours précédents le départ.

9. L'octroi d'un stage ou d'un emploi sous réserve que l'Assuré était inscrit au chômage et que le stage ou l'emploi commence avant et se poursuive pendant le Voyage, ou qu'il commence pendant le Voyage.

10. La suppression ou la modification par l'employeur de l'Assuré des dates de congés de ce dernier lorsque la demande de vacances avait été acceptée par l'employeur avant l'achat du Voyage. Dans ce cas, l'indemnité sera réduite d'une Franchise correspondant à 20 % du montant total des frais supportés par l'Assuré au titre de l'annulation, du report ou de l'interruption du Voyage. **Cet événement n'est pas garanti lorsque les Assurés peuvent poser, modifier ou annuler leurs congés sans que la validation d'un supérieur hiérarchique ne soit requise (ex : cadres dirigeants, responsables et représentants légaux de l'entreprise).**

11. La mutation professionnelle, mission de déplacement ou expatriation de l'Assuré imposée par l'employeur, lorsque la décision a été notifiée à l'Assuré au plus tard deux mois avant la date de retour du Voyage.



12. La convocation de l'Assuré :

- devant un tribunal en qualité de juré, témoin ou expert,
- en vue de l'adoption d'un enfant,
- pour une greffe d'organe,
- à un examen de rattrapage à la suite d'un échec à un examen des études supérieures,

et, de manière générale, toute convocation émanant des services de l'administration ayant un caractère impératif, imprévisible et dont la demande de report n'a pas été acceptée.

13. La non présentation de l'Assuré à l'heure de départ prévue au billet aller ou retour du fait d'une panne ou d'un accident du moyen de transport privé ou public, ou d'une grève du personnel des moyens de Transports publics lors du Trajet de pré acheminement.

14. L'annulation d'un Co-voyageur non assuré, lorsque l'annulation a pour origine l'une des causes énumérées ci-dessus, ou en cas du maintien du Voyage, prise en charge des éventuels frais supplémentaires.

DURÉE DE LA GARANTIE

Annulation de voyage / Report du voyage

• *Accident de santé / décès :*

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

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

• *Préjudice matériel grave*

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

• *Licenciement économique*

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

- *Vol ou perte de papiers*

La garantie commence à courir 30 jours avant le départ et cesse au moment du départ.

En cas de vol ou perte des papiers d'identité, sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de Force majeure, l'Assuré devra procéder, dans les 48 heures, à un dépôt de plainte ou une déclaration de perte auprès des autorités de police compétentes.

- *Autres causes d'annulation*

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

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

Interruption de voyage

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **10 000 €** par Assuré et, pour chacun d'eux, par année civile..

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- L'ANNULATION, LE REPORT OU L'INTERRUPTION AYANT POUR ORIGINE LA NON PRESENTATION, POUR TOUTE CAUSE AUTRE QUE CELLES PRÉVUES A LA PRÉSENTE NOTICE D'INFORMATION, D'UN DES DOCUMENTS INDISPENSABLES AU VOYAGE (CARTE D'IDENTITÉ, PASSEPORT, VISAS, BILLETS DE TRANSPORT, CARNET DE VACCINATION, PERMIS DE CONDUIRE),
- L'ANNULATION, LE REPORT OU L'INTERRUPTION DU VOYAGE DU FAIT DU TRANSPORTEUR OU DE L'ORGANISATEUR POUR QUELQUE CAUSE QUE CE SOIT,



• LES ANNULATIONS, LE REPORT OU L'INTERRUPTIONS DU VOYAGE DU FAIT DE L'ASSURÉ OU DES PERSONNES PRÉVUES DANS LE CADRE DE LA GARANTIE ET RÉSULTANT DES CIRCONSTANCES PRÉCISÉES CI-DESSOUS :

- LES AFFECTIONS OU LÉSIONS BÉNIGNES QUI PEUVENT ÊTRE TRAITÉES SUR LE LIEU DE SÉJOUR,
- LES TROUBLES D'ORIGINE PSYCHIQUE, RÉACTIONNELS OU NON, Y COMPRIS LES CRISES D'ANGOISSE ET DÉPRESSIONS NERVEUSES, SAUF LORSQUE CES TROUBLES ONT ENTRAÎNÉS UNE HOSPITALISATION D'AU MOINS TROIS JOURS,
- L'OUBLI DE VACCINATION,
- TOUT SOIN, INTERVENTION CHIRURGICALE, CURE, AUQUEL L'ASSURÉ SE SOUMET VOLONTAIREMENT,
- LES CONSÉQUENCES SPÉCIFIQUES DES ÉTATS DE GROSSESSE, SAUF SI CELLE-CI EST CONSIDÉRÉE COMME PATHOLOGIQUE, ET DANS TOUS LES CAS, LES ÉTATS DE GROSSESSE À PARTIR DU 1^{ER} JOUR DU 7^E MOIS, L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE ET LES FÉCONDATIONS IN VITRO,

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

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

RETARD D'AVION ET DE TRAIN

OBJET DE LA GARANTIE

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

- frais de repas et de rafraîchissements,
- frais d'hôtel,
- frais de transfert entre l'aéroport et le lieu de destination finale,

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

ÉVÉNEMENTS GARANTIS :

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

CONDITIONS :

- Seuls feront l'objet de la garantie :
 - les compagnies ferroviaires et les vols réguliers des compagnies aériennes dont les horaires sont publiés, et connus à l'avance (en cas de contestation, le « abc world airways guide » sera considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et des correspondances),
 - les vols charters au départ d'un Etat membre de l'Union européenne.
- Seuls feront l'objet de la garantie les retards à l'arrivée :
 - de plus de 4 heures sur un vol régulier,
 - de plus de 6 heures sur un vol charter,
 - de plus de 2 heures sur un train,
 et si aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à la disposition de l'Assuré par le transporteur dans les :
 - 4 heures pour un vol régulier,
 - 6 heures pour un vol charter,
 - 2 heures pour un train,
 suivant l'heure initiale de départ (ou d'arrivée en cas de correspondance) du vol ou du train réservé et confirmé.



DURÉE DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **900 €** par Sinistre (quel que soit le nombre d'Assurés).

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

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

RETARD DE BAGAGES

OBJET DE LA GARANTIE

Si les Bagages dûment enregistrés de l'Assuré, placés sous la responsabilité du transporteur public au moyen duquel l'Assuré effectue un Voyage, ne lui sont pas remis dans un délai de quatre heures après son arrivée à destination, l'Assuré sera indemnisé des frais engagés pour se procurer d'urgence des vêtements et accessoires de toilette. **Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de Force majeure, l'assuré devra signaler immédiatement aux autorités compétentes de la compagnie aérienne l'absence de Bagages et obtenir un récépissé de déclaration de retard.**

ATTENTION :

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **900 €** par Sinistre (quel que soit le nombre d'Assurés).

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

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

DISPOSITION APPLICABLE AUX DEUX GARANTIES :

Pour un même Voyage, le remboursement au titre des garanties « *Retard d'Avion et de train* » et « *Retard de Bagages* » est limité à **900 €** par Sinistre (quel que soit le nombre d'Assurés).



GARANTIE « PERTE / VOL / DÉTÉRIORATION DE BAGAGES »

OBJET

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

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **1 900 €** par Bagage dont **600 €** par Objet de valeur.

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

Dans tous les cas, il sera fait application d'une Franchise de **70 €** appliquée sur le montant total du préjudice avant application du montant maximum garanti.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

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

- **LES PERTES OU DOMMAGES :**
 - CAUSES PAR L'USURE NORMALE, LA VÉTUSTÉ, LE VICE PROPRE DE LA CHOSE,
 - OCCASIONNES PAR LES MITES OU VERMINES, PAR UN PROCÉDÉ DE NETTOYAGE OU PAR LES CONDITIONS CLIMATIQUES,
 - DUS AU MAUVAIS ETAT DES BAGAGES UTILISES POUR LE TRANSPORT DES EFFETS PERSONNELS,
- **LES PERTES, VOLS OU DOMMAGES AFFECTANT LES BIENS SUIVANTS :**
 - PROTHÈSES ET APPAREILLAGES DE TOUTE NATURE, LUNETTES, LENTILLES DE CONTACT,
 - ESPÈCES, TITRES DE VALEURS, CHÈQUES DE VOYAGE, CARTES DE PAIEMENT ET/OU DE CRÉDIT, CLÉS, PAPIERS PERSONNELS, PAPIERS D'IDENTITÉ, DOCUMENTS DE TOUTE SORTE ET ÉCHANTILLONS,
 - BILLETS D'AVION, TITRES DE TRANSPORT ET « VOUCHER », COUPONS D'ESSENCE,
 - PRODUITS ILLICITES ET/OU CONTREFAITS,
 - OBJETS DE VERRE, DE CRISTAL OU DE PORCELAINE OU ASSIMILES, DES OBJETS SENSIBLES A LA VARIATION THERMIQUE, DES DENRÉES PÉRISSABLES, DES PRODUITS ET ANIMAUX INTERDITS PAR LE TRANSPORTEUR.

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

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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



ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **1 900 €** par Sinistre dont **600 €** par Objet de valeur.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- LA CONFISCATION OU RÉQUISITION PAR LES DOUANES OU TOUTE AUTORITÉ GOUVERNEMENTALE,
- LES PERTES, VOLS OU DOMMAGES AUX BIENS SUIVANTS :
 - PROTHÈSES ET APPAREILLAGES DE TOUTE NATURE, LUNETTES, LENTILLES DE CONTACT,
 - ESPÈCES, TITRES DE VALEURS, CHÈQUES DE VOYAGE, CARTES DE PAIEMENT ET/OU DE CRÉDIT, CLÉS, PAPIERS PERSONNELS, PAPIERS D'IDENTITÉ, DOCUMENTS DE TOUTE SORTE, ÉCHANTILLONS,
 - BILLETS D'AVION, TITRES DE TRANSPORT ET « VOUCHER », COUPONS D'ESSENCE,
 - PRODUITS ILLICITES ET/OU CONTREFAITS,
- LES VOLS DANS LES GÎTES RURAUX ET D'ÉTAPE, LES AUBERGES DE JEUNESSE ET AUTRES LIEUX ASSIMILÉS,
- LES VOLS DANS LES CHAMBRES D'HÔTEL ET D'APPARTEMENTS D'HÔTEL LOUÉS POUR PLUS DE DEUX MOIS.

GARANTIE « VOL DES BAGAGES DANS UN VÉHICULE DE LOCATION »

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **1 900 €** par Sinistre dont **600 €** par Objet de valeur.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

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

GARANTIE « RESPONSABILITÉ CIVILE A L'ÉTRANGER »

OBJET DE LA GARANTIE

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

FAIT DOMMAGEABLE

Cause génératrice des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation amiable ou judiciaire.

L'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait dommageable constitue un seul et même sinistre.



DURÉE DE LA GARANTIE

La garantie prend effet dès que l'Assuré quitte son pays de résidence habituel et cesse à son retour, dans les limites définies à la clause « Territorialité » des « Dispositions spéciales ». La garantie est acquise pendant les 90 premiers jours du Voyage.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas :

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

Au cas où l'Assuré serait responsable de dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs, l'engagement maximum de l'Assureur est de **5 000 000 €** par Sinistre.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES OCCASIONNES PAR DES TREMBLEMENTS DE TERRE, ÉRUPTIONS VOLCANIQUES, RAZ DE MAREE OU AUTRES CATACLYSMES,**
- **LES DOMMAGES IMMATÉRIELS PURS,**
- **LES DOMMAGES IMMATÉRIELS NON CONSÉCUTIFS,**
- **TOUT DOMMAGE CAUSE PAR DES VÉHICULES A MOTEUR, CARAVANES, ENGINS A MOTEUR, EMBARCATIONS A VOILE OU A MOTEUR, AÉRONEFS, ANIMAUX DONT L'ASSURE OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE ONT LA PROPRIÉTÉ, LA CONDUITE OU LA GARDE,**
- **TOUT DOMMAGE CAUSE AUX BIENS APPARTENANT OU CONFIES A LA GARDE OU AUX BONS SOINS DE L'ASSURE AU MOMENT DU SINISTRE,**
- **LES AMENDES Y COMPRIS CELLES QUI SERAIENT ASSIMILÉES A DES RÉPARATIONS CIVILES ET LES FRAIS S'Y RAPPORTANT,**
- **LES DOMMAGES CAUSES PAR LES IMMEUBLES OU PARTIES D'IMMEUBLES DONT L'ASSURE EST PROPRIÉTAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT.**

GARANTIES « NEIGE ET MONTAGNE »

CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

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

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

FRAIS DE RECHERCHE

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de prendre en charge les frais de recherche en montagne, c'est-à-dire les opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours se déplaçant spécialement dans un but de rechercher l'Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par les sauveteurs professionnels. *(cf. notice assistance pour ce qui concerne les frais de secours sur piste).*

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'Assureur indemniserà l'Assuré des frais réels engagés.

FRAIS MÉDICAUX

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de rembourser les frais médicaux, pharmaceutiques, et d'hospitalisation engagés après prescription médicale à la suite d'un Accident et aux conséquences directes de celui-ci.



L'indemnité prévue, interviendra exclusivement en complément des indemnités qui pourraient être garanties à l'Assuré pour les mêmes dommages par la Sécurité Sociale ou tout autre régime collectif de prévoyance y compris les organismes mutualistes ou une compagnie d'assurances, sans que l'Assuré puisse recevoir au total un montant supérieur aux dépenses réellement engagées.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **2 300 €** par Assuré pour tout préjudice supérieur à **30 €** par Sinistre. L'engagement de l'Assureur est limité à deux Sinistres par année civile.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES A LA GARANTIE « FRAIS MÉDICAUX »

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIÈRES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **LES CURES SAUF CELLES MÉDICALEMENT PRESCRITES ET ACCEPTÉES PAR L'ORGANISME DE SÉCURITÉ SOCIALE,**
- **LES TRAITEMENTS PSYCHANALYTIQUES, LES SÉJOURS EN MAISONS DE REPOS ET DE DÉSINTOXICATION.**

RESPONSABILITÉ CIVILE

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré encourue en cas de Dommages corporels ou matériels causés aux Tiers et résultant d'un Accident survenu exclusivement au cours ou à l'occasion des activités définies dans le « Champ d'application des garanties ».

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

Dans le cas où un Assuré est responsable d'un Dommage corporel et/ou matériel, l'indemnité maximum n'excédera pas **1 000 000 €** par année civile. Concernant les Dommages matériels, seuls les Sinistres d'un montant supérieur à **150 €** donneront lieu à une prise en charge. Pour un même Sinistre, l'indemnité versée au titre de cette garantie ne peut en aucun cas se cumuler avec celle prévue à la garantie « Responsabilité Civile à l'étranger ».

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES A LA GARANTIE « RESPONSABILITÉ CIVILE »

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIÈRES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **TOUT DOMMAGE IMMATÉRIEL CONSÉCUTIF A UN DOMMAGE MATÉRIEL OU CORPOREL GARANTI,**
- **TOUT DOMMAGE CAUSE PAR :**
 - **DES VÉHICULES A MOTEUR, CARAVANES, ENGINS A MOTEUR, EMBARCATIONS A VOILE OU A MOTEUR, AÉRONEFS DE TOUTES SORTES MOTORISÉS,**
 - **ANIMAUX DONT L'ASSURE OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE ONT LA PROPRIÉTÉ, LA CONDUITE OU LA GARDE,**
- **TOUT DOMMAGE CAUSE AUX BIENS APPARTENANT OU CONFIES A L'ASSURE AU MOMENT DE L'ÉVÉNEMENT,**
- **LES AMENDES,**
- **LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES IMMEUBLES OU PARTIES D'IMMEUBLES DONT L'ASSURE EST PROPRIÉTAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT,**
- **LES DOMMAGES ENGAGEANT LA RESPONSABILITÉ DE L'ASSURE AU TITRE DE SA PROFESSION, DE SES ACTIVITÉS COMMERCIALES OU DE SON NÉGOCE.**

DÉFENSE ET RECOURS

OBJET DE LA GARANTIE

Garantie « défense civile » :

Lorsque la responsabilité civile de l'Assuré est mise en jeu au titre du contrat, l'Assureur s'engage à assumer la défense de l'Assuré devant les juridictions concernées.

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

Garantie « défense pénale et recours » :

L'Assureur s'engage à assumer la défense de l'Assuré devant les juridictions pénales dans le cadre d'un Sinistre garanti au titre de sa responsabilité civile.

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

Lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'Assuré au titre de la garantie défense pénale et recours, l'Assuré dispose du libre choix de l'avocat. L'Assureur s'engage à régler les honoraires d'avocat dans les limites prévues par le contrat.

En cas de désaccord entre l'Assuré et l'Assureur sur les mesures à prendre pour régler un différend issu du contrat souscrit, l'Assuré et l'Assureur pourront recourir à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord. A défaut d'accord sur la désignation de ladite personne, c'est le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré qui sera en charge de statuer. Les frais engagés dans le cadre de cette procédure de désignation d'une tierce personne sont à la charge de l'Assureur dans les limites prévues par la garantie.

Dans le cas où l'Assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'Assureur ou par la tierce personne, l'Assureur indemniserà les frais exposés pour l'exercice de cette action dans la limite prévue par la garantie.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **8 000 €** par Sinistre.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES A LA GARANTIE « DÉFENSES ET RECOURS »

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIÈRES,
SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- LES AMENDES,
- LES LITIGES OU DIFFÉRENDS N'AYANT PAS LEUR SOURCE AU TITRE DU CONTRAT D'ASSURANCE SOUSCRIT PAR L'ASSURÉ AUPRÈS DE L'ASSUREUR.

BRIS DU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE PERSONNEL

OBJET DE LA GARANTIE

En cas de bris accidentel du Matériel de sports de montagne personnel de l'Assuré au cours du séjour à la montagne, la garantie a pour objet de rembourser les frais de location d'un matériel de remplacement équivalent auprès d'un loueur professionnel :

- pour une durée maximale de 8 jours si le matériel n'est pas réparable,
- pendant la durée de la réparation du matériel, et pour une durée maximale de 8 jours.



CONDITIONS DE LA GARANTIE

- **Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de Force majeure, l'Assuré devra apporter la preuve de la matérialité du Sinistre en obtenant du loueur une attestation confirmant que le Matériel de sports de montagne personnel est endommagé.**
- Seul est garanti le Matériel de sports de montagne acheté neuf depuis moins de cinq ans.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'Assureur indemniserà l'Assuré des frais réels engagés pour louer un Matériel de sports de montagne équivalent.

DOMMAGES AU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE

OBJET DE LA GARANTIE

En cas de bris accidentel ou de vol commis par effraction ou par agression du Matériel de sports de montagne loué auprès d'un loueur professionnel, l'Assureur prend en charge les frais laissés à la charge de l'Assuré par le contrat de location.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de Force majeure, l'Assuré devra :

- en cas de bris accidentel : fournir un justificatif du loueur décrivant la nature des dommages, leur importance, les circonstances du Sinistre, et le montant des frais restant à la charge de l'Assuré,
- en cas de vol : porter plainte auprès des autorités locales dans les 48h suivant le Sinistre.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **850 €** par Assuré. Il sera déduit de l'indemnité finale une Franchise correspondant à 20 % du montant mis à la charge de l'Assuré.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES A LA GARANTIE « DOMMAGES AU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE » :

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIÈRES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES RÉSULTANT :**
 - **D'UNE UTILISATION DU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE NON-CONFORME AUX PRESCRIPTIONS DU LOUEUR OU DU NON-RESPECT DE LA RÉGLEMENTATION EN VIGUEUR**
 - **DE L'USURE NORMALE DU MATÉRIEL LOUE,**
- **LES ÉGRATIGNURES, RAYURES, OU TOUT AUTRE DÉGRADATION DU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE N'ALTÉRANT PAS SON FONCTIONNEMENT,**
- **LES PERTES OU DISPARITION DU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE,**
- **LE VOL COMMIS PAR TOUTE PERSONNE AUTRE QU'UN TIERS.**

REMBOURSEMENT DES FORFAITS ET DES COURS DE SKI

FORFAITS DE SKI

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré les jours de forfaits de remontées mécaniques non utilisés à la suite d'un Accident, rendant l'Assuré dans l'impossibilité, médicalement constatée, de pratiquer le ski.

Lorsque l'Assuré est un enfant de moins de 14 ans, la garantie est étendue au forfait de l'un des deux parents, dont la présence est impérativement nécessaire.

A l'exception des forfaits « Saison », l'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restants, calculés à compter du lendemain du jour de la survenance de l'événement.



En cas de forfait « Saison », l'indemnité sera due en cas d'Accident entraînant une incapacité totale temporaire de skier ou en cas de décès de l'Assuré des suites d'un Accident. Le montant de l'indemnisation sera calculé au prorata temporis de la durée d'impossibilité médicalement constatée de pratiquer le ski.

L'indemnité maximum n'excédera pas :

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

COURS DE SKI

La garantie a pour objet de rembourser les jours de cours de ski non utilisés à la suite d'un Accident, rendant l'Assuré dans l'impossibilité, médicalement constatée, de pratiquer le ski.

A l'exception des forfaits « Saison », l'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restants, calculés à compter du lendemain du jour de la survenance de l'événement.

En cas de forfait « Saison », l'indemnité sera due en cas d'Accident entraînant une incapacité totale temporaire de skier ou en cas de décès de l'Assuré des suites d'un Accident. Le montant de l'indemnisation sera calculé au prorata temporis de la durée d'impossibilité médicalement constatée de pratiquer le ski.

Dans tous les cas, l'indemnité maximum n'excédera pas **850 €** par Assuré accidenté.

DISPOSITION APPLICABLE AUX FORFAITS ET COURS DE SKI

Pour un même Accident, le remboursement au titre des garanties « *Forfaits ski* » et « *Cours de ski* » est limité à **850 €** par Assuré accidenté.

Les garanties sont acquises pendant les 90 premiers jours du Voyage.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES AUX GARANTIES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET LES EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES A CHAQUE GARANTIE, SONT ÉGALEMENT EXCLUES DE LA GARANTIE LES MALADIES ET LEURS CONSÉQUENCES SAUF SI ELLES SONT LA CONSÉQUENCE D'UN ACCIDENT.



CHAPITRE II - DOMMAGES AUX VÉHICULES DE LOCATION

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

ASSURÉ

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

Franchise

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

Franchise non rachetable

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

Frais d'immobilisation

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

Véhicule de location

Tout engin terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, servant à transporter des personnes, loué auprès d'un professionnel habilité et d'une valeur à neuf inférieure ou égale à 100 000 € à l'exception des véhicules suivants :

- les voitures de collection de plus de 20 ans ou dont la production a été arrêtée depuis plus de 10 ans par le constructeur,
- les véhicules de plus de 3,5 tonnes de poids total en charge,
- les campings cars et caravanes,
- les quads.

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

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

DURÉE DE LA GARANTIE

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

CONDITIONS D'ACCÈS

Pour bénéficier de la garantie, le Titulaire doit :

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

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



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

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

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

TERRITORIALITÉ

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

- soit du montant de la Franchise non rachetable prévu au contrat de location quand le Titulaire accepte l'assurance du loueur,
- soit du montant de la Franchise prévu au contrat de location quand le Titulaire décline l'assurance du loueur,
- soit du montant des réparations ou de la valeur vénale du véhicule en cas de vol, et ce jusqu'à concurrence de **100 000 €** ou l'équivalent en devise étrangère, si le loueur n'est pas assuré par ailleurs.

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

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

Dans le cas où le loueur facturerait des frais de dossier à l'Assuré, l'Assureur garantira le remboursement de ces frais à concurrence de **75 €** par Sinistre, **sachant qu'il ne prend pas en charge les frais facturés par le loueur correspondant à l'éventuelle perte d'exploitation.**

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- LES DOMMAGES CAUSES PAR :
 - L'USURE DU VÉHICULE,
 - UN VICE DE CONSTRUCTION,
- TOUS LES DOMMAGES VOLONTAIRES,
- LA CONFISCATION ET L'ENLÈVEMENT DES VÉHICULES,
- LES DÉPENSES N'AYANT PAS TRAIT À LA RÉPARATION OU AU REMPLACEMENT DU VÉHICULE (À L'EXCEPTION DES FRAIS D'IMMOBILISATION ET DE REMORQUAGE QUI SÉRAIENT FACTURÉS À L'ASSURÉ),
- LES DOMMAGES CAUSÉS À L'HABITACLE DU VÉHICULE ET CONSÉCUTIFS À DES ACCIDENTS DE FUMEURS OU CAUSÉS PAR LES ANIMAUX,
- LES DOMMAGES, PERTE OU VOL SURVENANT AUX CLÉS DU VÉHICULE DE LOCATION ET LEURS CONSÉQUENCES.



RÈGLEMENT DES SINISTRES

Deux cas peuvent se présenter :

1. Le loueur débite la Carte, soit du montant de la Franchise contractuelle, soit du montant des dommages, car le Titulaire n'a pas eu le temps de lui déclarer le Sinistre, ou parce que le loueur refuse la garantie de prise en charge offerte par l'Assureur.
Dans ce cas, le Titulaire doit procéder à sa déclaration de Sinistre et conserver le justificatif du débit (par exemple une copie du relevé de Carte ou une copie de la facturette que le Titulaire aura signé).
Si la demande est justifiée, le Titulaire sera remboursé.
2. Le loueur accepte la garantie de prise en charge et prend contact directement avec l'Assureur qui se chargera alors du règlement.
Si la demande est justifiée, le loueur sera remboursé.

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

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

CHAPITRE III

ACHATS A DISTANCE

GARANTIE « EXÉCUTION DE COMMANDE »

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

Assuré

Le Titulaire.

Bien assuré

Tout bien matériel meuble, d'une valeur unitaire supérieure à 15 € (hors frais de port) acheté neuf au moyen de la Carte ou de la carte virtuelle qui lui serait associée, faisant l'objet d'une Vente à Distance par un Commerçant à l'Assuré.

Commande

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

Commerçant

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

Internet

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

Livraison non-conforme

La livraison est non conforme lorsque :

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



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

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

Non-livraison

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

Suivi de commande

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

Vente à distance

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

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

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

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

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

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

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

TERRITORIALITÉ

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **1 500 €** par Sinistre et **3 000 €** par année civile.

En cas de Non-livraison, il sera fait application d'une Franchise de 30 € pour l'indemnisation des biens garantis achetés sur Internet auprès de Commerçants n'assurant pas un Suivi de Commande.

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

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

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

• LES BIENS SUIVANTS :

- LES ANIMAUX,
- LES VÉHICULES A MOTEUR,
- LES ESPÈCES, ACTIONS, OBLIGATIONS, COUPONS, TITRES, PAPIERS, ET VALEURS DE TOUTE ESPÈCE,



- TOUS LES TITRES DE TRANSPORT A L'EXCEPTION, EN CAS DE NON-LIVRAISON, DES TITRES DE TRANSPORT SUR LESQUELS FIGURE EN TOUTES LETTRES LE NOM DU PASSAGER,
- LES FLEURS ET PLANTES, EN CAS DE LIVRAISON NON CONFORME,
- LES BIJOUX ET OBJETS EN MÉTAUX PRÉCIEUX MASSIFS, LES FOURRURES,
- LES DONNÉES NUMÉRIQUES ET LES ÉLÉMENTS INFORMATIQUES A VISUALISER OU A TÉLÉCHARGER EN LIGNE (FICHIERS MP3, PHOTOS, LOGICIELS...),
- LES BIENS ACQUIS SUR DES SITES D'ÉCHANGE OU D'ENCHÈRE ET LES BIENS ACHETÉS D'OCCASION,
- LES BIENS ACQUIS SUR DES SITES A CARACTÈRE VIOLENT, PORNOGRAPHIQUE, DISCRIMINATOIRE, PORTANT GRAVEMENT ATTEINTE A LA DIGNITÉ HUMAINE ET/OU A LA DÉCENCE,
- LES BIENS DONT LE COMMERCE EST INTERDIT ET/OU ACQUIS SUR DES SITES INTERDITS PAR LE DROIT FRANÇAIS.
- LE VICE CACHE DU BIEN LIVRE OU DOMMAGES INTERNES RELEVANT DE LA GARANTIE DU FABRICANT,
- LES ACTES D'INSURRECTIONS OU DE CONFISCATION PAR LES AUTORITÉS.

OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR

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

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

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

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

- soit conserver ce bien et restituer à l'Assureur l'indemnité perçue ;

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

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

GARANTIE « INFORMATIONS PRATIQUES ET ASSISTANCE AMIABLE »

GESTIONNAIRE DES GARANTIES :

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

GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE

Entreprise régie par le Code des Assurances

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

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

RCS PARIS : B 321776775

TERRITORIALITÉ

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

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

Assuré

Le Titulaire.

Litige

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



Sinistre

C'est la réalisation d'un Litige garanti.

Tiers

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

MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Pour solliciter l'exécution des garanties « Informations juridiques et pratiques » et « Assistance amiable », l'Assuré doit contacter le Gestionnaire des garanties :

Téléphone : 01 56 88 70 15

Adresse électronique : mastercard@groupama-pj.fr

GARANTIE « INFORMATIONS JURIDIQUES ET PRATIQUES »

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

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

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

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

GARANTIE « ASSISTANCE AMIABLE »

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

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

En outre, lorsque l'intervention d'un huissier de justice, d'un expert ou d'un avocat est nécessaire, l'Assureur prend en charge ses frais et honoraires à hauteur de **400 € T.T.C maximum par litige.**



LIBRE CHOIX D'AVOCAT

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

ARBITRAGE

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

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

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

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

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

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

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

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

DÉCLARATION DES SINISTRES

Sauf cas fortuit ou force majeure, toute déclaration de litige doit être transmise au plus tard dans les 20 (vingt) jours ouvrés à compter de la date à laquelle l'assuré en a eu connaissance ou du refus opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire, sous peine de déchéance de la garantie, s'il est établi que le retard dans la déclaration cause un préjudice à l'Assureur, conformément à l'article L 113-2 du Code des Assurances.

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

- la facture d'achat du bien,
- le justificatif de la transaction au moyen de la Carte,
- le bon de Commande précisant : les références de la Commande – la date de la Commande – le nom et coordonnées du Commerçant – nom et coordonnées de l'Assuré – nature et prix des biens commandés – le montant des frais de port,
- Les conditions générales de vente du bien acheté précisant les conditions de livraison et de retour des biens,



- les courriers échangés avec le Commerçant et accusé de réception des courriers recommandés précisant : la nature et le prix des objets faisant l'objet du litige. – la date de renvoi des biens et descriptifs – la date de réception du recommandé par le Commerçant.

INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

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

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

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

RÉCLAMATION

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

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

ORGANISME DE CONTRÔLE

Les activités de GROUPAMA PROTECTION JURIDIQUE sont soumises au contrôle de l'**Autorité de contrôle des Assurances et des Mutuelles, 61 rue Taitbout - 75 009 PARIS.**

PARTIE III

DISPOSITIONS COMMUNES

EXCLUSIONS COMMUNES

SAUF STIPULATION CONTRAIRE, SONT EXCLUS :

- **LA GUERRE CIVILE OU ÉTRANGÈRE, L'INSTABILITÉ POLITIQUE NOTOIRE OU LES MOUVEMENTS POPULAIRES, LES ÉMEUTES, LES ACTES DE TERRORISME, LES REPRÉSAILLES, LES RESTRICTIONS A LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS, LES GRÈVES POUR AUTANT QUE L'ASSURE Y PRENNE UNE PART ACTIVE, LA DÉSINTÉGRATION DU NOYAU ATOMIQUE OU TOUT RAYONNEMENT IONISANT, ET/OU TOUT AUTRE CAS DE FORCE MAJEURE,**
- **L'ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DE L'ASSURE, ET/OU DE LA PART DE SES PROCHES (CONJOINT, ASCENDANT, DESCENDANT),**
- **LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE DE L'ASSURE,**
- **LES ACCIDENTS CAUSES OU PROVOQUES PAR L'USAGE PAR L'ASSURE, DE DROGUES, DE STUPÉFIANTS, DE TRANQUILLISANTS NON PRESCRITS MÉDICALEMENT,**
- **LES ACCIDENTS RÉSULTANT DE LA CONDUITE EN ETAT ALCOOLIQUE CARACTÉRISÉ PAR LA PRÉSENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, ÉGAL OU SUPÉRIEUR A CELUI FIXE PAR LA LOI RÉGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR A LA DATE DE L'ACCIDENT,**
- **LES CONSÉQUENCES DES INCIDENTS SURVENUS LORS DE LA PRATIQUE DE SPORT AÉRIEN OU A RISQUE, DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKELETON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGÉE SOUS MARINE, LA SPÉLÉOLOGIE, LE SAUT A L'ÉLASTIQUE, ET TOUT SPORT NÉCESSITANT L'UTILISATION D'UN ENGIN A MOTEUR,**
- **LA PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS NÉCESSITANT UNE LICENCE,**
- **LA PARTICIPATION A DES PARIS, RIXES, BAGARRES.**



INFORMATION

Le Souscripteur s'engage à remettre au Titulaire la présente notice d'information lors de la souscription de la Carte. En cas de modification des conditions du contrat, le Souscripteur informera, par tout moyen à sa convenance, ses Titulaires au moins trois mois avant la date d'entrée en vigueur des modifications.

CUMUL DE GARANTIES

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

LOI APPLICABLE

Le présent contrat est soumis au droit français. En cas de différence de législation entre le Code pénal français et les lois pénales locales en vigueur, il est convenu que le Code pénal français prévaudra quel que soit le pays où s'est produit le sinistre.

PROTECTION DES DONNÉES A CARACTÈRE PERSONNEL

L'Assureur fait son affaire personnelle et est responsable du respect des obligations découlant notamment de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 « Informatique et Libertés » et de toute autre réglementation relative aux seuls fichiers qu'elle crée et à la protection des données à caractère personnel que ceux-ci contiennent.

En déclarant un sinistre, l'Assuré ou ses ayants droit accepte expressément que des informations personnelles le concernant soient utilisées et diffusées sans restriction à l'ensemble des personnes concernées, sous réserve notamment du respect de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 « Informatique et Libertés ». A ce titre, l'Assuré ou ses ayants droit dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification des données le concernant qu'il pourra exercer en s'adressant à : **MasterCard France 44, rue Cambronne - 75015 Paris.**

Par ailleurs, l'Assuré ou ses ayants droit s'engage à ne communiquer que des informations exactes et ne portant pas préjudice aux intérêts des tiers.

DÉCLARATION DES SINISTRES

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'Assuré de déclarer tous les Sinistres dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent contrat dans les 20 jours qui suivent leur survenance :

- Téléphone : **Au dos de votre Carte,**

- Adresse électronique :

assurances@mastercardfrance.com

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

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

- attestation de validité de la Carte,

- justificatif de paiement au moyen de la Carte,

- preuve de qualité d'Assuré,

- relevé d'identité bancaire,



- contrat d'assurance garantissant l'Assuré pour le même Sinistre ou attestation sur l'honneur de l'Assuré précisant qu'il n'est pas assuré par ailleurs pour ce type de Sinistre, et, plus généralement, toutes pièces que l'Assureur estime nécessaires pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

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

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

CHARGE DE LA PREUVE

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

PRESCRIPTION

Toute action relative à l'application du contrat se prescrit par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance conformément aux articles L.114-1 et L.114-2 du Code des Assurances. La prescription est portée à dix ans pour les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

La prescription peut être interrompue par l'une des conditions prévues par le Code des Assurances, notamment par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception.

SUBROGATION

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

RÉCLAMATION / MÉDIATION

L'Assureur met à la disposition de l'Assuré un service destiné à régler tout désaccord pouvant survenir à l'occasion d'une action résultant du présent contrat à l'adresse suivante : **MasterCard Assurance – Service Réclamation – 300, route nationale 6 - BP 40050 - 69578 Limonest Cedex**. Si malgré son intervention il subsiste un désaccord, il sera possible pour l'Assuré de saisir le Médiateur de la FFSA.



NOTE



Banque émettrice de la carte Platinum MasterCard : Crédit Mutuel Arkéa, société anonyme coopérative de crédit à capital variable et de courtage d'assurances (n° ORIAS 07 025 585) SIREN 775 577 018 RCS Brest 1 rue Louis Lichou 29480 Le Relecq Kerhuon.



Banque émettrice de la carte Platinum MasterCard : Fortunéo, société anonyme à Directoire et Conseil de surveillance au capital de 64 928 634 euros -
Siège social : Tour Ariane - 5 place de la Pyramide 92088 Paris La Défense - RCS Nanterre 384 288 890. Courtier immatriculé à l'ORIAS sous le n° 07 008 441.