Notices d'information

Carte Bancaire VISA INFINITE

NOTICE D'INFORMATION ASSISTANCE p2

- Lorsque vous êtes en voyage à l'étranger ou en France, vous pouvez bénéficier de prestations d'assistance en cas d'accident ou de maladie (tel que le rapatriement sanitaire).
- Vous êtes également couvert en cas d'accident à la montagne (par exemple en cas de dommages subis par votre matériel de sports de montagne personnel).

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE p35

- Lorsque vous êtes en voyage en France ou à l'étranger, votre assurance peut vous assurer contre les frais occasionnés par l'annulation-interruption de votre voyage, le retard de transport, le vol ou la détérioration de vos bagages, les dommages ou le vol de votre véhicule de location…

NOTICE D'INFORMATION CONCIERGERIE p66

- Votre Service de conciergerie est à votre écoute 24h/24 7j/7 pour répondre à toutes vos demandes sur la réservation de voyage, d'un taxi, d'un spectacle…et bien plus encore !

Les Notices d'Information ci-après vous apportent le détail de chacune des garanties, et leurs modalités de mise en œuvre.

ASSISTANCE
VISA INFINITE
Contrats : ZL1 ZL2 ZL3 A2W A2X A2Y

NOTICE D'INFORMATION ASSISTANCE

L'ASSISTEUR

Europ Assistance Italia S.p.A, intervenant également sous sa dénomination commerciale « **Europ Assistance Insurance** », entreprise d'assurance de droit italien, au capital de 12 000 000 €, immatriculée au Registre des entreprises de Milan sous le numéro 800 397 901 51, sise via del Mulino, 4 – 20057 ASSAGO (MI), Italie, soumise au contrôle de l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS), P.IVA 01333550323, **agissant par l'intermédiaire de sa succursale française dont l'établissement est situé au 11-17, avenue François Mitterrand, 93210 SAINT-DENIS, France, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Bobigny sous le numéro 897 600 359 RCS BOBIGNY, numéro ADEME-IDU FR401599_01AMFH.**
ci-après « Europ Assistance » ou « l'Assisteur » ;

LE SOUSCRIPTEUR

Le GIE Federal Service, groupement d'intérêt économique, dont le siège social est situé 1, rue Louis Lichou, 29 480 LE RELECQ-KERHUON, immatriculé au Registre du commerce et des sociétés de BREST sous le numéro 322 602 087,
ci-après « le Souscripteur » ;

Contrat d'assistance souscrit auprès d'Europ Assistance par la Banque Emettrice pour le compte des Titulaires, conformément à l'article L 112-1 du Code des assurances, par l'intermédiaire de :

Europ Assistance France, société par actions simplifiées au capital de 5 316 384 €, ayant son siège social 11-17, avenue François Mitterrand, 93210 SAINT-DENIS, immatriculée en qualité de courtier d'assurance ou de réassurance auprès de l'ORIAS sous le numéro 07 029 463, et de Crédit Mutuel ARKEA, Société anonyme coopérative de crédit à capital variable, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de BREST sous le numéro 775 577 018 RCS BREST, ayant son siège social, 1, rue Louis Lichou, 29480 LE RELECQ KERHUON, et inscrite à l'ORIAS en qualité de courtier d'assurance ou de réassurance auprès de l'ORIAS sous le numéro 07 025 585 (www.orias.fr).

POUR TOUTE DEMANDE

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

ATTENTION :

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

SOMMAIRE

1. OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE 5
2. INFORMATION DES ASSURÉS 5
3. DEFINITIONS GENERALES 5
4. DEFINITIONS APPLICABLES A LA GARANTIE « NEIGE ET MONTAGNE » 7
5. CONDITIONS D'APPLICATION DES GARANTIES 9
   5.1 Prise d'effet et cessation des Garanties 9
   5.2 Conseils avant le départ 9
   5.3 Règles à observer en cas de Sinistre 10
      5.3.1 En cas de demande d'assistance hors Garanties « Neige et Montagne » 10
      5.3.2 En cas de demande d'assistance au titre des Garanties « Neige et Montagne » 10
   5.4 Territorialité 10
   5.5 Exclusions territoriales 10
   5.6 Sanctions internationales 11
6. JUSTIFICATIFS NECESSAIRES À L'EXECUTION DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE 11
7. PRESTATIONS D'ASSISTANCE 12
   7.1 Maladie ou Blessure de l'Assuré 12
      7.1.1 Transport/Rapatriement 12
      7.1.2 Retour des accompagnants Assurés 12
      7.1.3 Présence Hospitalisation 12
      7.1.4 Frais de prolongation de séjour de l'Assuré 13
      7.1.5 Frais de prolongation de séjour 13
      7.1.6 Accompagnement des enfants 13
      7.1.7 Garde des enfants de moins de 15 ans 13
      7.1.8 Transport des animaux domestiques 13
      7.1.9 Garde des animaux domestiques 14
      7.1.10 Frais médicaux à l'Etranger 14
         7.1.10.1 Objet de la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger » 14
         7.1.10.2 Nature des frais médicaux ouvrant droit à la Garantie 14
         7.1.10.3 Conditions d'octroi de la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger » 15
         7.1.10.4 Modalités de prise en charge des frais médicaux engagés par l'Assuré à l'Etranger, après remboursement par ses Organismes de frais de santé 15
         7.1.10.5 Possibilité d'avance par Europ Assistance des frais d'Hospitalisation d'urgence à l'Etranger 15
      7.1.11 Chauffeur de remplacement 16
      7.1.12 Interprétariat de dépannage 17
   7.2 Décès de l'Assuré 17
      7.2.1 Rapatriement de corps 17

7.2.2 Retour des accompagnants Assurés 17
7.2.3 Formalités décès - présence d'un proche 17
7.3 Retour anticipé de l'Assuré 18
7.3.1 En cas d'Hospitalisation d'un Membre de la famille 18
7.3.2 En cas de décès d'un Membre de la famille 18
7.4 Assistance en cas de poursuites judiciaires 18
7.5 Mise à disposition d'une avance de frais sur place 18
7.6 Vol ou perte de certains objets personnels à l'Etranger 19
7.6.1 Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives 19
7.7 La Téléconsultation 19
7.7.1 Définitions spécifiques à cette Garantie 19
7.7.2 Objet de la Garantie 20
7.7.3 Ce qui est garanti 20
7.7.4 Limite de la Garantie 20
7.7.5 Exclusions relatives au service de Téléconsultation 21
7.7.6 Informations nécessaires à la mise en œuvre de la Garantie Téléconsultation 21
7.8 Garanties « Neige et Montagne » 22
7.8.1 Champ d'application des Garanties Neige et Montagne 22
7.8.2 Description des Garanties Neige et Montagne 22
7.8.2.1. Garantie « Frais de recherche et de secours » 22
7.8.2.2 Garantie « Frais médicaux Neige et Montagne » 22
7.8.2.3 Garantie « Responsabilité Civile Neige et Montagne » 23
7.8.2.4 Garantie « Défense et recours » 23
7.8.2.5 Garantie « Bris du Matériel de sports de montagne personnel » 24
7.8.2.6 Garantie « Dommages au Matériel de sports de montagne loué » 25
7.8.2.7 Garantie « Remboursement des forfaits et des cours de ski » 26
7.8.3 Documents et pièces justificatives des Garanties Neige et Montagne 27
8. EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS 27
9. LIMITATIONS DE RESPONSABILITE - CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES 28
10. CADRE JURIDIQUE 29
10.1 Subrogation 29
10.2 Prescription 29
10.3 Protection des données personnelles 30
10.4 Réclamations – Médiation 32
10.5 Autorité de contrôle 32
10.6 Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique 32
11. TABLEAU RECAPITULATIF DES GARANTIES ET DES FRANCHISES 33

1. OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE

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

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

2. INFORMATION DES ASSURÉS

Le présent document constitue la Notice d'Information (ci-après désigné « **Notice d'Information Assistance** ») que la Banque Emettrice s'engage à remettre au Titulaire de la Carte Assurée.

En vertu du contrat signé entre le Souscripteur et la Banque Emettrice de la Carte d'une part, ainsi que du Contrat d'assistance signé entre le Souscripteur et Europ Assistance France d'autre part, la remise de la Notice d'Information Assistance au Titulaire et de ses éventuelles mises à jour, ainsi que la preuve de cette remise au Titulaire, incombent à la Banque Emettrice de la Carte.

La Notice d'Information Assistance du présent Contrat d'assistance définit les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des Garanties ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance. Elle est valable à compter du 1er janvier 2026, 00h00 GMT, et ce jusqu'à la publication de la prochaine Notice d'Information Assistance.

En cas de modification de la présente Notice d'Information Assistance ou en cas de résiliation du Contrat d'assistance, la Banque Emettrice s'engage à informer, par tout moyen à sa convenance, le Titulaire au moins trois mois avant la date d'effet de la modification ou de la résiliation.

3. DEFINITIONS GENERALES

Lorsqu'ils commencent par une majuscule, les termes figurant dans la présente Notice d'Information Assistance, au singulier ou au pluriel, doivent être compris dans le sens qui leur est donné au présent article.

Assuré
Sont considérés comme Assurées, qu'elles voyagent ensemble ou séparément, les personnes suivantes :

- le Titulaire de la Carte Assurée ;
- son Conjoint ;
- leurs enfants et petits-enfants, y compris par alliance, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge du Titulaire et/ou de son Conjoint ;
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, dès lors qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'action sociale et des familles et :
  - qu'ils sont fiscalement à charge du Titulaire ou de son Conjoint ;
    ou
  - qu'ils perçoivent de la part du Titulaire et/ou de son Conjoint, une pension alimentaire permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition et de revenus.

Avion
Avion de ligne régulière en classe affaire.

Banque Emettrice
Banque ou société de financement souscriptrice du Contrat, filiale du Groupe Crédit Mutuel Arkéa ou cliente, ayant délivré la Carte Assurée au Titulaire.

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

Carte Assurée
Carte Visa Infinite émise par la Banque Emettrice au Titulaire.

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

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

Equipe médicale
Est constituée soit d'un Médecin, ou d'un(e) infirmier(e) titulaire du diplôme d'Etat d'infirmier inscrit au tableau de l'ordre des infirmiers, autorisés à exercer le métier d'infirmier dans son pays.

Etranger
Pour toutes les Garanties, à l'exception de la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger » et « Frais médicaux Neige et Montagne », le terme Etranger désigne tout pays en dehors du Pays de Résidence de l'Assuré et des pays exclus au titre des articles « Exclusions territoriales » et « Sanctions internationales » de la présente Notice d'Information Assistance.
Pour toutes les Garanties, « Frais médicaux à l'Etranger » et « Frais médicaux Neige et Montagne », le terme Etranger désigne tout pays en dehors du Pays de Résidence de l'Assuré, de la France et des pays exclus au titre des articles « Exclusions territoriales » et « Sanctions internationales » de la présente Notice d'Information Assistance.

Evénement / Sinistre
Evénement / Sinistre dont la survenance entraîne la délivrance des Garanties dans les conditions et limites décrites dans la présente Notice d'information Assistance.

France
La France métropolitaine (Corse comprise), la Principauté de Monaco, les Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie Française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin (partie française) et Saint-Barthélemy) et la Nouvelle-Calédonie.

Franchise
Montant restant dans tous les cas à la charge de l'Assuré en cas de Sinistre.

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

Lieu de Résidence
Le Lieu de Résidence se définit comme le domicile fiscal de l'Assuré à la date de survenance de l'Evènement.

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

Médecin
Toute personne titulaire d'un diplôme de docteur en médecine, inscrite au tableau de l'ordre des médecins dans son pays d'exercice et habilitée à exercer la médecine dans ce pays.

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

Notice d'Information Assistance
A le sens qui lui est donné à l'article « Information des Assurés » du présent document.

Organismes d'assurance frais de santé
Tout organisme d'assurance maladie primaire ou complémentaire (sécurité sociale ou organisme complémentaire ou de prévoyance) au titre duquel le bénéficiaire est assuré à titre individuel ou collectif pour ses frais médicaux.

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

Prestation d'assistance ou Garantie
Une Prestation d'assistance décrite dans la présente Notice d'Information Assistance, garantie et délivrée dans les conditions, limites et sous réserve des cas d'exclusions décrits dans cette même Notice d'Information Assistance.

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

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

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

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

4. DEFINITIONS APPLICABLES A LA GARANTIE « NEIGE ET MONTAGNE »

En complément des définitions listées à l'article « Définitions générales », les définitions suivantes s'appliquent uniquement à la Garantie « Neige et Montagne » décrite à l'article « Neige et Montagne » de la présente Notice d'Information Assistance.

Accident
La collision, le choc, la chute atteignant une personne ou un bien, imprévisible et extérieur à la victime, survenu au cours de la pratique par l'Assuré d'une Activité de montagne.

Activité de montagne
La pratique à titre amateur, à l'occasion d'un séjour à la montagne :

- 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, exclusions faites de l'alpinisme, l'escalade, la varappe, la descente en rappel, le ski acrobatique, le ski stunting, la course à ski, le ski à roulettes.

Dommage corporel
Toute atteinte corporelle subie par une personne physique résultant d'un Evènement imprévu et extérieur à la victime.

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.

Dommages immatériels non consécutifs
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 n'est pas la conséquence directe de Dommages corporels ou matériels garantis.

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

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

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

Tiers
Toute personne physique ou morale à l'exclusion :

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

5. CONDITIONS D'APPLICATION DES GARANTIES

IMPORTANT
Les Prestations d'assistance relevant de la présente Notice d'Information Assistance sont directement attachées à la validité de la Carte Assurée. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la Carte Assurée ne suspend pas les Garanties.
Les Prestations d'assistance décrites ci-après sont destinées à être organisées exclusivement par Europ Assistance qui en règlera directement le coût aux prestataires qu'il aura missionnés. A titre exceptionnel, si les circonstances l'exigent, Europ Assistance peut autoriser l'Assuré à organiser tout ou partie d'une Prestation. Dans ce cas, seuls les frais engagés avec l'accord express -et, bien entendu, préalable- d'Europ Assistance sont remboursés sur justificatifs originaux et dans la limite de ceux qui auraient été engagés par Europ Assistance pour mettre en œuvre cette Prestation.

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

En aucun cas, Europ Assistance ne peut se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
L'Assuré bénéficie des Garanties « Neige et Montagne » à l'occasion d'un séjour à la montagne pour effectuer une Activité de montagne, à la condition impérative qu'au moins une des Prestations ci-après ait été réglée ou réservée au moyen de la Carte Assurée, ou d'un paiement par virement effectué à part d'un compte bancaire auquel votre carte Visa Infinite est rattachée préalablement à la survenance du Sinistre :

- Transport
- Hébergement
- Forfait de remontées mécaniques
- Cours de ski
- Location de matériel de montagne

5.1 Prise d'effet et cessation des Garanties

Les Garanties prennent effet pour l'Assuré le jour de la souscription à la Carte Assurée et sont liées à la durée de validité de la Carte Assurée. Elles cessent automatiquement aux mêmes dates en cas de non-renouvellement du contrat carte.
La déclaration de perte ou vol par le Titulaire de la Carte Assurée ne suspend pas les Garanties. Seule la résiliation du contrat carte résilie les Garanties pour les Assurés.

5.2 Conseils avant le départ

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

- Si l'Assuré est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un pays membre de l'Espace Economique Européen (ou désigné ci-après EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des Prestations de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (CEAM individuelle et nominative) en cours de validité.

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

- L'attestation d'assistance médicale relative à l'obtention d'un visa est délivrée sans frais par Europ Assistance à compter de la réception de la demande écrite de l'Assuré assortie de tous les éléments

nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible aux conditions indiquées sur le site de votre Banque Emettrice ou directement sur le site https://www.assurance-carte.europ-assistance.fr.

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

5.3 Règles à observer en cas de Sinistre

5.3.1 En cas de demande d'assistance hors Garanties « Neige et Montagne »

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

Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, l'Assuré doit impérativement :

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

Europ Assistance demandera à l'Assuré tout justificatif nécessaire à l'appui de toute demande d'assistance, tel que décrit à l'article « Justificatifs nécessaires à l'exécution des Prestations » de la présente Notice d'Information Assistance.
Europ Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

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

5.3.2 En cas de demande d'assistance au titre des Garanties « Neige et Montagne »

En cas de Sinistre au titre des Garanties « Neige et Montagne », l'Assuré devra faire une déclaration de Sinistre via le site https://www.assurance-carte.europ-assistance.fr ou par courrier à l'adresse suivante pour obtenir le remboursement des frais engagés dans la limite des montants indiqués dans le tableau récapitulatif des Garanties :

Indemnisation Assurances
Europ Assistance France
11-17 avenue François Mitterrand
93210 SAINT-DENIS

5.4 Territorialité

Les Prestations d'assistance s'appliquent en dehors du Lieu de Résidence de l'Assuré :

- pendant les 90 premiers jours d'un déplacement, privé ou professionnel ;
- dans le monde entier, **sauf dans les pays exclus visés aux articles « Exclusions territoriales » et « Sanctions internationales »** de la présente Notice d'Information Assistance.

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

5.5 Exclusions territoriales

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

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

5.6 Sanctions internationales

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

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

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

6. JUSTIFICATIFS NECESSAIRES À L'EXECUTION DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

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

et tout autre justificatif qui pourrait être mentionné dans le descriptif de chaque Prestation d'assistance décrite dans la présente Notice d'Information Assistance.

A défaut de présentation des justificatifs demandés par Europ Assistance, celle-ci refusera la prise en charge des frais d'assistance ou procédera à la refacturation des frais déjà engagés.
Les justificatifs nécessaires à la mise en œuvre des Garanties « Neige et Montagne » sont listés à l'article « Garanties Neige et Montagne ».

7. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

7.1 Maladie ou Blessure de l'Assuré

IMPORTANT :
Les informations des Médecins locaux ou du Médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, aident l'Equipe médicale d'Europ Assistance à prendre la décision qui paraît la plus opportune.
Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale, à mettre en œuvre dans l'intérêt médical de l'Assuré, appartient en dernier ressort à la seule Equipe médicale d'Europ Assistance.
Par ailleurs, dans le cas où l'Assuré refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par l'Equipe médicale, son refus décharge Europ Assistance de toute responsabilité quant aux conséquences financières, opérationnelles ou médicales de sa décision, et à titre d'exemple, en cas de retour par ses propres moyens et/ou d'aggravation de son état de santé.
Sur demande expresse et avec l'autorisation de l'Assuré, l'Equipe médicale d'Europ Assistance informe la famille dès la survenance d'une Maladie ou d'une Blessure dans le respect du Code de déontologie médicale. Des informations périodiques sur l'état de santé de l'Assuré seront communiquées à la famille.

7.1.1 Transport/Rapatriement

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

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

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

7.1.2 Retour des accompagnants Assurés

Lorsqu'un Assuré est transporté dans le cadre de la Prestation « Transport/Rapatriement », Europ Assistance organise et prend en charge le transport, par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, Train, Avion), des autres Assurés se déplaçant avec lui jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au Lieu de Résidence de l'Assuré.

7.1.3 Présence Hospitalisation

Un Assuré est hospitalisé sur le lieu de sa Maladie ou de sa Blessure et l'Equipe médicale d'Europ Assistance juge, à partir des informations communiquées par les Médecins locaux, que son retour ne peut se faire **avant 10 jours**.
Europ Assistance organise et prend en charge :

- le déplacement Aller/Retour (depuis le Lieu de Résidence) en Train ou Avion, d'une personne choisie par l'Assuré ou par un Membre de la famille de l'Assuré pour lui permettre de se rendre à son chevet ;
- les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'Assuré**, jusqu'à concurrence de 200 € TTC par nuit et pendant 10 nuits maximum**.

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

- les frais d'hôtel supplémentaires, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'Assuré, sont pris en charge **jusqu'à concurrence de 200 € TTC par nuit pour un montant maximum de 375 € TTC**.

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

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

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

7.1.4 Frais de prolongation de séjour de l'Assuré

Si, à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure, pour des raisons médicales avérées ne conduisant pas à une Hospitalisation, un Assuré est dans l'obligation de prolonger son séjour sur le lieu de l'Evénement, avec l'accord préalable de l'Equipe médicale d'Europ Assistance, Europ Assistance prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner de l'Assuré **jusqu'à concurrence de 200 € TTC par nuit et pendant 10 nuits maximum**.

7.1.5 Frais de prolongation de séjour

Dans l'hypothèse où l'Assuré est toujours hospitalisé à la date initialement prévue de la fin de son séjour, Europ Assistance participe aux frais de prolongation de séjour à l'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement, **jusqu'à concurrence de 200 € TTC par nuit et pendant 10 nuits maximum** sur place d'une personne qui était en déplacement avec l'Assuré et souhaitant rester à son chevet.

7.1.6 Accompagnement des enfants

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

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

7.1.7 Garde des enfants de moins de 15 ans

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

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

7.1.8 Transport des animaux domestiques

L'Assuré malade ou blessé, dans les conditions de la Prestation « Transport/Rapatriement », se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de son animal (**chien ou chat exclusivement**) qui l'accompagne et aucune personne accompagnant l'Assuré n'est en mesure de s'occuper de l'animal, Europ Assistance organise le transport de

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

7.1.9 Garde des animaux domestiques

Si à la suite d'un rapatriement organisé par Europ Assistance, l'Assuré ne peut s'occuper de son animal, Europ Assistance prend en charge les frais d'hébergement de cet animal dans une structure spécialisée **pendant 10 jours maximum, jusqu'à concurrence de 30 € TTC maximum par jour**.

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

7.1.10 Frais médicaux à l'Etranger

Avant de partir en déplacement à l'Etranger, l'Assuré est invité à se renseigner auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé afin de connaître les éventuelles formalités à accomplir pour la prise en charge par ces derniers de ses frais médicaux engagés à l'Etranger pendant ses déplacements (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, l'Assuré doit se munir de la carte européenne d'assurance maladie afin de pouvoir bénéficier, à la suite d'une Blessure ou d'une Maladie, d'une prise en charge directe de ses frais médicaux par cet organisme).

7.1.10.1 Objet de la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger »

L'Assuré est garanti pour la prise en charge de ses frais médicaux engagés à l'Etranger, tels que définis à l'article «Conditions d'octroi de la garantie « Frais médicaux à l'Etranger » » ci-après, en cas de Blessure ou de Maladie survenue au cours d'un déplacement à l'Etranger, restant à sa charge après intervention de ses Organismes d'assurance frais de santé, **jusqu'à concurrence de 156 000 € TTC maximum par Assuré par Evénement, dont 1 000 € TTC maximum pour les soins dentaires urgents** et par période de douze mois consécutifs, et sans que l'Assuré puisse recevoir au total un montant supérieur aux dépenses réellement engagées.

Une Franchise de 50 € TTC par Evénement (Maladie ou Blessure) est appliquée dans tous les cas, sauf sur les prises en charge de soins dentaires urgents visé à l'article « Conditions d'octroi de la garantie « Frais médicaux à l'Etranger » » ci-après. En cas d'avance sur frais d'Hospitalisation par Europ Assistance, la Franchise devra être réglée par l'Assuré directement auprès de l'hôpital ou de la clinique sur présentation de facture.

7.1.10.2 Nature des frais médicaux ouvrant droit à la Garantie

Le remboursement couvre exclusivement les frais médicaux consécutifs aux soins urgents et inopinés reçus à l'Etranger à la suite d'une Blessure ou d'une Maladie survenue à l'Etranger, listés ci-après :

- **honoraires médicaux,** pour des consultations, des examens médicaux et des soins pratiqués par des Médecins, infirmiers, biologistes, chirurgiens-dentistes, sage-femmes ;
- **frais de médicaments** prescrits localement par un Médecin ;
- **frais d'ambulance ou de taxi** ordonnés par un Médecin pour un trajet local à l'Étranger ;
- frais relatifs aux **soins dentaires urgents jusqu'à concurrence de 1 000 € TTC (sans Franchise et par Evénement)** ;
- **frais d'Hospitalisation** que l'Assuré a réglés directement auprès de l'hôpital lorsque l'Assuré hospitalisé est jugé intransportable, par décision de l'Equipe médicale d'Europ Assistance prise après recueil des informations auprès du Médecin local. **Le remboursement complémentaire de ces frais d'Hospitalisation cesse à compter du jour où Europ Assistance est en mesure d'effectuer le transport, même si l'Assuré décide de rester sur place**.

7.1.10.3 Conditions d'octroi de la Garantie « Frais médicaux à l'Etranger »

Cette Prestation est rendue :
- dans tous les cas hors de France et hors du Pays de Résidence ;
- pendant les 90 premiers jours du déplacement à l'Etranger.

Cette Garantie est délivrée aux conditions cumulatives suivantes :

- l'Assuré doit relever d'un régime primaire d'assurance maladie (telle que la Sécurité sociale) et/ou être affilié à un organisme complémentaire et/ou de prévoyance et doit pouvoir justifier de cette affiliation à la demande d'Europ Assistance ;
- l'Assuré ou l'un de ses ayants droit doit communiquer à Europ Assistance les pièces justificatives mentionnées à l'article « Modalités de prise en charge des frais médicaux engagés par l'Assuré à l'Etranger après remboursement de ses Organismes d'assurance frais de santé » ci-après ;
- les frais médicaux ont fait l'objet d'un **accord préalable** des services d'Europ Assistance ;
- en cas d'Hospitalisation, Europ Assistance doit être avisée de l'Hospitalisation de l'Assuré dans **les 24 heures** suivant la date d'admission mentionnée au certificat d'Hospitalisation.

A défaut, la Prestation ne sera pas due.

7.1.10.4 Modalités de prise en charge des frais médicaux engagés par l'Assuré à l'Etranger, après remboursement par ses Organismes de frais de santé

Pour bénéficier de la prise en charge des frais médicaux qu'il a engagés et qui sont restés à sa charge après remboursement par ses Organismes d'assurance frais de santé, l'Assuré ou l'un de ses ayants droit s'engage à effectuer dès que possible, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé ainsi qu'à transmettre à Europ Assistance les documents suivants :
- décomptes originaux des Organismes d'assurance frais de santé de l'Assuré justifiant des remboursements obtenus ; le cas échéant, une attestation de non-prise en charge de ces frais par ces Organismes d'assurance frais de santé ;
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées ;
- compte rendu médical ou tout autre document précisant l'acte médical qui a justifié ces dépenses.

À défaut, Europ Assistance ne procédera à aucune prise en charge.

7.1.10.5 Possibilité d'avance par Europ Assistance des frais d'Hospitalisation d'urgence à l'Etranger

Les frais d'Hospitalisation à l'Etranger prévus au contrat peuvent faire l'objet d'une avance lorsque l'Assuré hospitalisé est jugé intransportable, par décision de l'Equipe médicale d'Europ Assistance prise après recueil des informations auprès du Médecin local. **L'avance de ces frais d'Hospitalisation cesse à compter du jour où Europ Assistance est en mesure d'effectuer le transport, même si l'Assuré décide de rester sur place**.

7.1.10.5.1 Si l'Assuré est affilié auprès d'Organismes d'assurance frais de santé français

Afin de lui permettre de ne pas avoir à rembourser l'avance sur frais d'Hospitalisation effectuée par Europ Assistance avant la mise en œuvre de ses recours auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé, l'Assuré peut subroger dans ses droits Europ Assistance pour effectuer, pour son compte, les recours en remboursement des frais d'Hospitalisation auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé.

A cette fin, l'Assuré devra signer et retourner à Europ Assistance l'ensemble des documents nécessaires à ces recours, à savoir :

- une attestation à jour d'affiliation à un régime primaire d'assurance maladie ;
- une attestation à jour d'affiliation à son/ses organismes complémentaires d'assurance frais de santé ;

- l'autorisation écrite de l'Assuré subrogeant Europ Assistance dans ses droits et actions pour effectuer la demande de remboursement auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé et percevoir les remboursements des frais médicaux avancés pour le compte de l'Assuré ;
- et tout autre document exigé par les Organismes d'assurance frais de santé de l'Assuré pour l'accomplissement de ces recours (exemple : le formulaire Cerfa 12267*6 « Soins reçus à l'étranger » exigé par la Sécurité sociale française).

Dans ce cas, les montants pris en charge par les Organismes d'assurance frais de santé de l'Assuré seront versés directement par ces Organismes d'assurance frais de santé à Europ Assistance au titre de cette subrogation. **L'Assuré s'engage à reverser à Europ Assistance toute somme qui lui aurait été versée directement par ses Organismes d'assurance frais de santé. A défaut, l'Assuré s'expose à des poursuites en recouvrement.**

Si l'un des Organismes d'assurance frais de santé refuse la Subrogation d'Europ Assistance ou si l'Assuré ne signe pas l'ensemble des documents demandés pour la mise en place de l'avance, listés ci-dessus, l**'Assuré ou ses ayants droit, s'engage à rembourser à Europ Assistance cette avance au plus tard 30 jours après réception de la facture émise par cette dernière.** En cas de non-paiement de la part de l'Assuré ou de ses ayants droit, à cette date, Europ Assistance sera en droit d'exiger le remboursement des sommes avancées majorées, en outre, des frais et intérêts légaux.

7.1.10.5.2 Si l'Assuré ne remplit pas les conditions décrites à l'article « Si l'Assuré est affilié auprès d'Organismes d'assurance frais de santé français »

Europ Assistance pourra effectuer une avance au titre des frais d'Hospitalisation d'urgence à l'Etranger sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- que l'Assuré ou l'un de ses ayants droit ait retourné dûment signé le formulaire de « reconnaissance des sommes dues » qu'Europ Assistance leur aura préalablement adressé, aux termes duquel, l'Assuré ou l'un de ses ayants droit s'engage à rembourser à Europ Assistance les sommes avancées ;
- en plus de ce formulaire, Europ Assistance se réserve le droit de demander un justificatif de couverture en frais de santé (copie de la carte d'assurance ou attestation d'assurance) ou une garantie bancaire.

Dans tous les cas, le montant de la prise en charge au titre de l'assurance frais de santé ou de la garantie bancaire doit être au moins égal au montant maximum de l'avance consentie.

L'Assuré ou ses ayants droit s'engage à rembourser à Europ Assistance cette avance au plus tard 30 jours après réception de la facture émise par cette dernière. En cas de non-paiement de la part de l'Assuré ou de ses ayants droit, à cette date, Europ Assistance sera en droit d'exiger le remboursement des sommes avancées majorées, en outre, des frais et intérêts légaux.

Après remboursement à Europ Assistance de cette avance, Europ Assistance transmettra à l'Assuré ou à l'un de ses ayants droit, les documents nécessaires pour lui permettre d'effectuer une demande de prise en charge auprès de ses Organismes d'assurance frais de santé.
Une fois les remboursements perçus de ses Organismes d'assurance frais de santé, Europ Assistance pourra prendre en charge les frais d'Hospitalisation restant à la charge de l'Assuré ou de ses ayants droit selon les modalités et dans les conditions décrites à l'article « Modalités de prise en charge des frais médicaux engagés par l'Assuré à l'Etranger, après remboursement par ses Organismes d'assurance frais de santé » ci-dessus.

7.1.11 Chauffeur de remplacement

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

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

Cette Prestation s'applique uniquement :
- en France métropolitaine, dans les Principautés de Monaco et d'Andorre et dans les pays suivants :
- Autriche, Allemagne, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, Grèce, Irlande, Islande, Italie, Liechtenstein, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse.

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

7.1.12 Interprétariat de dépannage

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

7.2 Décès de l'Assuré

7.2.1 Rapatriement de corps

Si un Assuré décède au cours d'un déplacement et sur présentation du certificat de décès, Europ Assistance organise et prend en charge :
- le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques proche de son Lieu de Résidence ;
- les frais nécessités par les soins de préparation du corps, les frais nécessités par les aménagements spécifiques au transport, les frais de cercueil ou frais d'urne que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix **jusqu'à concurrence de 1 000 € TTC ;**
- les frais nécessités par les aménagements spécifiques au transport.

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

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

7.2.2 Retour des accompagnants Assurés

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

7.2.3 Formalités décès - présence d'un proche

Si l'Assuré décède alors qu'il se trouvait seul sur place et si la présence d'un proche s'avère indispensable pour reconnaître le défunt ou effectuer les démarches administratives, Europ Assistance prend en charge le déplacement Aller/Retour en Train ou Avion du proche ainsi que ses frais d'hôtel et petit déjeuner **jusqu'à concurrence de 200 € TTC pendant 5 nuits maximum**.

7.3 Retour anticipé de l'Assuré

7.3.1 En cas d'Hospitalisation d'un Membre de la famille

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

7.3.2 En cas de décès d'un Membre de la famille

Si l'Assuré en déplacement apprend le décès d'un Membre de sa famille résidant dans le même pays que lui, Europ Assistance organise et prend en charge son retour pour lui permettre d'assister aux obsèques, proches du Lieu de Résidence de l'Assuré,
Cette Prestation est limitée par Carte Assurée soit :

- à la prise en charge du voyage Aller/Retour d'un Assuré ;
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux Assurés voyageant ensemble ;

par Train ou Avion.

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

7.4 Assistance en cas de poursuites judiciaires

Cette Prestation est rendue :

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

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

- Europ Assistance fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **jusqu'à concurrence de 16 000 € TTC**.
  Si entre-temps la caution pénale est remboursée à l'Assuré par les autorités du pays, l'Assuré devra aussitôt la restituer à Europ Assistance.
  Europ Assistance n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la route en vigueur dans le pays de survenance de l'Accident, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle.

- Europ Assistance participe aux honoraires d'avocat **jusqu'à concurrence de 3 100 € TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, **jusqu'à concurrence de 16 000 € TTC**.

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

7.5 Mise à disposition d'une avance de frais sur place

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

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

7.6 Vol ou perte de certains objets personnels à l'Etranger

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

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

Europ Assistance dégage toute responsabilité :

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

7.6.1 Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives

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

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

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

7.7 La Téléconsultation

Les Prestations au titre de la Garantie Téléconsultation sont disponibles 24 heures sur 24, du lundi au dimanche, au numéro situé au dos de la Carte Assurée.

7.7.1 Définitions spécifiques à cette Garantie

Médecin
Tout Médecin généraliste participant à la délivrance du service de Téléconsultation conformément aux dispositions du Code de la santé publique.

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

Professionnel de santé

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

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

7.7.2 Objet de la Garantie

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

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

7.7.3 Ce qui est garanti

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

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

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

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

7.7.4 Limite de la Garantie

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

La Téléconsultation peut être refusée par le Professionnel de santé si celui-ci estime, en application de ses obligations professionnelles et déontologiques, que l'Assuré n'est pas en mesure d'échanger dans le cadre d'une Téléconsultation ou que des examens complémentaires ou qu'un examen clinique avec présence physique de l'Assuré est nécessaire. Dans ce cas, il oriente l'Assuré vers son Médecin traitant ou un

établissement de soins proche de son lieu de séjour et adapté à sa situation, selon son choix. L'Assuré reconnaît et accepte que, dans de telles situations, le Professionnel de santé l'informe et lui expose les motifs de l'impossibilité de bénéficier des Prestations au titre de la Garantie Téléconsultation.

7.7.5 Exclusions relatives au service de Téléconsultation

Europ Assistance ne peut, en aucun cas, se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
L'Assuré est informé que le service de Téléconsultation ne permet en aucun cas le diagnostic, la prise en charge médicale et le suivi des situations d'urgence. Le cas échéant, il appartient à l'Assuré de contacter les services d'urgence (centre 15 de son département).

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

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

Limites :
L'accès au service de Téléconsultation n'est pas de droit : le Médecin peut estimer qu'il n'est pas en mesure de délivrer le service de Téléconsultation lorsqu'un examen clinique avec présence physique de l'Assuré ou des examens complémentaires sont nécessaires. Le cas échéant, il appartient à l'Assuré de consulter son Médecin traitant.
Les informations ne peuvent en aucun cas remplacer une prise en charge globale et personnalisée par un Professionnel de santé. Dans la mesure du possible, l'Assuré doit toujours privilégier le recours à son Médecin traitant.
En toutes hypothèses Europ Assistance ne saurait être tenu responsable de l'interprétation ou de l'utilisation des informations diffusées pour le service de Téléconsultation, ni des conséquences.

Exclusions relatives aux prescriptions médicales :
L'Assuré reconnaît et accepte qu'aucune prescription médicale ne peut être délivrée dans les cas suivants :

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

7.7.6 Informations nécessaires à la mise en œuvre de la Garantie Téléconsultation

Lorsque l'Assuré accède au service de Téléconsultation, son identité sera vérifiée ainsi que son éligibilité au bénéfice du service de Téléconsultation.
Par téléphone, l'Assuré s'authentifiera lors de chaque appel par l'intermédiaire des informations suivantes :

- nom ;
- prénom ;
- date de naissance.

Le consentement de l'Assuré sera sollicité et devra être recueilli afin de permettre la collecte et le traitement de ses données personnelles de santé ainsi que la réalisation des Prestations dans le cadre de la Garantie Téléconsultation.
L'Assuré fournira les informations nécessaires au Professionnel de santé pour lui permettre de réaliser la Téléconsultation dans des conditions appropriées.
Les échanges entre le Professionnel de santé et l'Assuré sont couverts par le secret médical.
La mise en œuvre de la Garantie Téléconsultation implique le traitement des données médicales de l'Assuré.

7.8 Garanties « Neige et Montagne »

7.8.1 Champ d'application des Garanties Neige et Montagne

Les Garanties « Neige et Montagne » 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 par l'Assuré d'une Activité de montagne.

7.8.2 Description des Garanties Neige et Montagne

7.8.2.1. Garantie « Frais de recherche et de secours »

7.8.2.1.1 Objet de la Garantie

La Garantie a pour objet de prendre en charge les frais de recherche en montagne ou de secours, 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.
Lorsqu'un Assuré est victime d'une Blessure lors d'un Accident au cours d'une Activité de montagne, Europ Assistance prend en charge les frais d'évacuation mis en œuvre par les organismes de secours 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.

7.8.2.1.2 Limite de l'engagement d'Europ Assistance

Europ Assistance indemnisera l'Assuré des frais réels engagés dans la limite de **5 000 € TTC par Evénement, avec un maximum de 10 000 € TTC par an (douze mois consécutifs) pour une même Carte Assurée**.
Cette indemnisation intervient en complément des Garanties dont l'Assuré peut disposer par ailleurs.

7.8.2.2 Garantie « Frais médicaux Neige et Montagne »

7.8.2.2.1 Objet de la Garantie

La Garantie a pour objet de rembourser les frais médicaux, pharmaceutiques et d'Hospitalisation engagés sur prescriptions médicales, consécutifs à une Blessure subie par un Assuré au cours d'un Accident et qui en est la conséquence directe.

7.8.2.2.2 Limites de notre engagement

L'indemnité prévue interviendra exclusivement en complément des indemnités qui pourraient être garanties à l'Assuré pour les mêmes Dommages par l'Assurance Maladie ou tout autre Organisme d'assurance frais de santé sans que l'Assuré puisse recevoir au total un montant supérieur aux dépenses réellement engagées.
L'indemnité maximum n'excédera pas **2 300 € TTC par Assuré pour tout préjudice supérieur à 30 € TTC** par Sinistre.

7.8.2.2.3 Exclusions applicables à la Garantie « Frais médicaux Neige et Montagne »

Outre les exclusions communes définies à l'article « Exclusions communes à toutes les prestations », sont également exclus :

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

7.8.2.3 Garantie « Responsabilité Civile Neige et Montagne »

7.8.2.3.1 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 d'une Activité Neige et Montagne.

7.8.2.3.2 Limites de l'engagement d'Europ Assistance :

Dans le cas où un Assuré est responsable d'un Dommage corporel et/ou matériel, l'indemnité maximum n'excédera pas **1 000 000 € TTC par année civile**.
Concernant les Dommages matériels, seuls les Sinistres d'un montant supérieur à 150 € TTC donneront lieu à une prise en charge.

L'Assuré doit informer Europ Assistance immédiatement de toutes poursuites ou enquêtes dont il ferait l'objet. Aucune reconnaissance de responsabilité, promesse, offre, paiement et indemnisation ne pourra être proposée par l'Assuré sans l'accord écrit d'Europ Assistance.

7.8.2.3.3 Exclusions applicables à la Garantie « Responsabilité Civile Neige et Montagne »

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

7.8.2.4 Garantie « Défense et recours »

7.8.2.4.1 Objet de la Garantie

- Garantie « Défense civile »

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

- Garantie « Défense pénale et recours »

Europ Assistance 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.

Europ Assistance 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, Europ Assistance informera l'Assuré de la nécessité de saisir la juridiction compétente.

Lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'assuré au titre de la garantie « Défense civile » ou « Défense pénale et recours », l'Assuré dispose du libre choix de l'avocat. Europ Assistance s'engage à régler les honoraires d'avocat **dans les limites prévues par le contrat**.
Lorsque l'Assuré estimera qu'il existe un conflit d'intérêt Europ Assistance au titre de la garantie « Défense civile » ou « Défense pénale et recours », l'Assuré aura le libre choix de l'avocat en charge de sa défense.
Europ Assistance prendra à sa charge les frais de défense et honoraires de l'avocat **dans les limites prévues par le contrat**.

En cas de désaccord entre l'Assuré et Europ Assistance sur les mesures à prendre pour régler un différend issu du contrat souscrit, l'Assuré et Europ Assistance 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 aura la charge de statuer. Les frais engagés dans le cadre de cette procédure de désignation d'une tierce personne sont à la charge d'Europ Assistance **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 Europ Assistance ou par la tierce personne, Europ Assistance indemnisera les frais exposés pour l'exercice de cette action **dans la limite prévue par la Garantie**.

7.8.2.4.2 Limite de l'engagement d'Europ Assistance

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

7.8.2.4.3 Exclusions applicables à la Garantie « Défense et recours »

Outre les exclusions communes définies à l'article « Exclusions communes à toutes les Prestations » de la présente Notice d'Information Assistance, sont également exclues :
- **les amendes.**

7.8.2.5 Garantie « Bris du Matériel de sports de montagne personnel »

7.8.2.5.1 Objet de la Garantie

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

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

7.8.2.5.2 Limites de l'engagement d'Europ Assistance

Seul est garanti le Matériel de sports de montagne acheté neuf depuis moins de cinq ans.
Europ Assistance indemnisera l'Assuré des frais réels engagés pour louer un Matériel de sports de montagne équivalent.

7.8.2.6 Garantie « Dommages au Matériel de sports de montagne loué »

7.8.2.6.1 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, Europ Assistance prend en charge les frais laissés à la charge de l'Assuré par le contrat de location.

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure

- en cas de Bris accidentel, l'Assuré devra fournir :
  - un justificatif du loueur décrivant la nature des dommages et leurs importances ;
  - une attestation relatant les circonstances du Sinistre ;
  - le montant des frais restant à la charge de l'Assuré.
- en cas de vol, l'Assuré devra porter plainte auprès des autorités locales dans les 48 heures suivant le Sinistre.

7.8.2.6.2 Limite de notre engagement

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

7.8.2.6.3 Exclusions applicables à la Garantie « Dommages au Matériel de sports de montagne loué »

Outre les exclusions communes définies à l'article « Exclusions communes à toutes les Prestations », sont également exclus :

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

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

7.8.2.7.1 Objet de la Garantie

- Forfaits de ski

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

- Cours de ski

La Garantie a pour objet de rembourser les jours de cours de ski non utilisés à la suite d'un Accident, rendant l'Assuré dans l'impossibilité, médicalement constatée, de pratiquer le ski.
A l'exception des forfaits « Saison », l'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restants, calculés à compter du lendemain du jour de la survenance de l'Evénement.
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.

7.8.2.7.2 Limite de l'engagement d'Europ Assistance

- Forfaits de ski :

L'indemnité maximum n'excédera pas :

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

- Cours de ski :

L'indemnité maximum n'excédera pas **850 € TTC par Assuré accidenté.**

7.8.2.7.3 Disposition applicable aux forfaits et cours de ski

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

7.8.3 Documents et pièces justificatives des Garanties Neige et Montagne

Les documents communiqués par l'Assuré doivent être des originaux ou des documents certifiés conformes.
En complément des documents à fournir dont la liste est communiquée au moment de la déclaration du dossier de remboursement, Europ Assistance pourra demander, selon les circonstances du Sinistre, toute pièce supplémentaire pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

L'Assuré sera amené à fournir des documents obligatoires et parfois complémentaires en fonction de la Garantie tels que, par exemple :

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

8. EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS

Sont exclues les demandes consécutives :

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

Sont également exclus :

- **les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence ou des transports primaires à savoir le SAMU, les pompiers, et les frais s'y rapportant ;**
- **les frais engagés sans accord préalable d'Europ Assistance ;**
- **les frais non expressément prévus par la présente Notice d'Information Assistance ;**
- **les frais non justifiés par des documents originaux ;**
- **les frais de cercueil définitif ;**

- **les frais de carburant et de péage ;**
- **les frais de douane ;**
- **les frais de restauration ;**
- **les Maladies et/ou Blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état ;**
- **les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant ;**
- **les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques engagés dans le Pays de Résidence qu'ils soient ou non consécutifs à une Maladie ou à un accident survenu hors du Pays de Résidence de l'Assuré ;**
- **l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « Transport/Rapatriement » pour des affections qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement ;**
- **les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée et ses conséquences ou à l'interruption volontaire de grossesse et ses conséquences ;**
- **les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences**
- **les frais d'appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales) ;**
- **les soins dentaires non urgents, leurs conséquences et frais en découlant ;**
- **les cures thermales et les frais en découlant ;**
- **les frais médicaux engagés dans le Pays de Résidence de l'Assuré ;**
- **les Hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant ;**
- **les frais d'optique, à savoir : lunettes (montures et verres), lentilles de contact et produits d'hygiène associés ;**
- **les vaccins et frais de vaccination ;**
- **les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant, et leurs conséquences ;**
- **les interventions à caractère esthétique, les frais en découlant ainsi que leurs conséquences ;**
- **les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant ;**
- **les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, ostéopathies, les frais en découlant, et leurs conséquences ;**
- **les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant ;**
- **les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, et les frais y afférents ;**
- **les recherches et secours de personne en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant ;**
- **les frais de premier secours ou de transport primaire, sauf pour les secours sur pistes de ski ;**
- **les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec l'Assuré ;**
- **les frais d'annulation de voyage ;**
- **les dommages survenus à l'Assuré se trouvant sous la responsabilité de l'autorité militaire ;**
- **les cautions exigées à la suite d'une conduite en état d'ivresse ou d'une faute intentionnelle.**

9. LIMITATIONS DE RESPONSABILITE - CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Europ Assistance s'engage à utiliser tous les moyens disponibles en matière d'assistance.

Cependant la responsabilité d'Europ 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.
Europ Assistance ne garantit pas l'exécution des services et sa responsabilité ne pourra être engagée :

- **en cas de force majeure ou d'Evénements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ainsi que leurs conséquences ;**

- **en cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs nécessaires au transport de l'Assuré à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve, ou son entrée dans le pays préconisé par l'Equipe médicale d'Europ Assistance pour y être hospitalisé ;**
- **en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels Europ Assistance a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale ;**
- **en cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (à savoir les compagnies aériennes) pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes ; restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, aménagement particulier ou interdiction de transport). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur et bien évidemment d'absence d'avis médical défavorable au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.**

10. CADRE JURIDIQUE

10.1 Subrogation

Après avoir engagé des frais dans le cadre des Prestations d'assistance, Europ Assistance est subrogée dans les droits et actions que l'Assuré peut avoir contre les Tiers responsables du Sinistre, comme le prévoit l'article L. 121-12 du Code des assurances. Cette subrogation est limitée au montant des frais qu'Europ Assistance a engagé en exécution de la présente Notice d'Information Assistance de la Garantie Assistance. Lorsque les Prestations fournies en exécution du Contrat sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution (CPAM, Organismes complémentaires de santé ou de prévoyance), Europ Assistance est subrogée dans les droits et actions de l'Assuré contre cette compagnie ou cette institution.

10.2 Prescription

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

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances :
« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'Evénement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'Evénement qui y donne naissance.
Toutefois, ce délai ne court :
1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.
La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.
Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »
Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances :
« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »
Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances :

« Par dérogation à l'Article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »
Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil), reproduits ci-après :
Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription ».
Article 2241 du Code civil : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.
Article 2242 du Code civil : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance ».
***Article 2243 du Code civil* : «** L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »
Article 2244 du Code civil : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »
Article 2245 du Code civil : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.
Article 2246 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution ».

10.3 Protection des données personnelles

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

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

L'Assuré ainsi que toute autre personne susceptible de rentrer en contact avec Europ Assistance, désigné ci-après « les personnes concernées », sont informés et acceptent que leurs données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat.
Les données collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des demandes d'assistance et d'assurance des personnes concernées sera plus difficile voire impossible à gérer.

A cet effet, les personnes concernées sont informées que leurs données personnelles sont destinées à Europ Assistance, responsable de traitement, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires d'Europ Assistance. En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, Europ Assistance peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.
Les données personnelles des personnes concernées sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie (2 mois pour les enregistrements téléphoniques, 10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements), augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription.
Les personnes concernées sont informées et acceptent que les données à caractère personnel les concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non-membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par une convention de flux transfrontaliers établie conformément aux clauses contractuelles types de responsables à sous-traitants émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur.

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

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

Dans le cadre de l'exécution du contrat, Europ Assistance à travers Europ Assistance France son gestionnaire, peut recourir à des décisions fondées sur des traitements automatisés susceptibles de produire des effets juridiques à votre égard. Ces décisions sont encadrées par des mesures appropriées visant à garantir la protection de vos droits, libertés et intérêts légitimes.
La personne concernée dispose notamment du droit d'obtenir une intervention humaine, d'exprimer son point de vue, et de contester toute décision automatisée en adressant une réclamation selon modalités mentionnées dans la présente Notice d'Information Assistance.
Par ailleurs, la personne concernée est informée que ses données personnelles peuvent être utilisées pour l'entraînement du système d'Intelligence Artificielle (IA) d'Europ Assistance et Europ Assistance France dans le cadre des services et finalités mentionnés dans le présent article. Aucune donnée de santé ne sera utilisée à cette fin sans son consentement explicite et préalable.
Les personnes concernées en leur qualité de personne concernée par le traitement, sont informées qu'elles disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Elles disposent en outre d'un droit d'opposition pour motif légitime. Les personnes concernées ont le droit de retirer leur consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, elles disposent d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem. L'exercice des droits des personnes concernées s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr
- soit par voie postale : Europ Assistance Italie, succursale en France – A l'attention du Délégué à la protection des données – 23, avenue des Fruitiers – CS 20 021– 93212 SAINT-DENIS Cedex

Enfin, les personnes concernées sont informées qu'elles ont le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale Informatique et libertés (**« CNIL »**) : 3, place de Fontenoy –TSA 80715– 75334 PARIS Cedex 07. L'Assuré peut saisir la CNIL via son outil de plainte en ligne :
https://www.cnil.fr/plaintes
ou par téléphone : 01 53 73 22 22

10.4 Réclamations – Médiation

En cas de mécontentement de l'Assuré dans la gestion de son Sinistre, ce dernier est invité à adresser sa réclamation par écrit :

Europ Assistance Italie, succursale en France
Service Réclamations Clients
23, avenue des Fruitiers
CS 20 021
93212 SAINT-DENIS Cedex

ou par courriel à l'adresse suivante : **service.qualite@europ-assistance.fr**

Une demande de service ou de Prestations, d'information ou d'avis n'est pas une réclamation.
Si l'Assuré souhaite accompagner sa réclamation d'éléments médicaux, Europ Assistance l'invite à les adresser sous pli cacheté en précisant **"à l'attention du Médecin Conseil d'Europ Assistance".**

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

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

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

10.5 Autorité de contrôle

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

10.6 Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique

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

www.bloctel.gouv.fr

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

11. TABLEAU RECAPITULATIF DES GARANTIES ET DES FRANCHISES

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

Prestations d'assistance	Montant des prises en charge
En cas de Maladie ou de Blessure	
Transport/Rapatriement	Frais réels
Retour des accompagnants Assurés	Frais réels
Présence Hospitalisation	Transport Aller/Retour : frais réels
	Hébergement :
	Les 10 premières nuits : jusqu'à 200 € TTC par nuit
	Au-delà : jusqu'à 200 € TTC, pour un maximum de 375 € TTC
Frais de prolongation de séjour de l'Assuré	Jusqu'à 200 TTC par nuit, pour 10 nuits maximum
Frais de prolongation de séjour	Jusqu'à 200 TTC par nuit, pour 10 nuits maximum
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	Frais réels
Garde des enfants de moins de 15 ans	Jusqu'à 200 € TTC par jour, pendant 10 jours maximum
Transport des animaux domestiques	Organisation sans prise en charge
Garde des animaux domestiques	Jusqu'à 30 € TTC par jour, pour 10 jours maximum
Frais médicaux à l'étranger	Jusqu'à 156 000 € TTC par Assuré, par Evènement et par an avec une Franchise de 50 € TTC par dossier
Frais dentaires d'urgence	Jusqu'à 1 000 € TTC sans Franchise par Evènement
Avance de frais d'Hospitalisation à l'étranger	Jusqu'à 156 000 € TTC par Assuré, par Evènement et par an
Chauffeur de remplacement	Frais réels
Suivi téléphonique quotidien	Inclus
Remboursement des frais téléphoniques	Jusqu'à 100 € TTC par Evènement
Interprétariat de dépannage	Inclus
En cas de décès	
Rapatriement de corps	Frais réels
Soins, aménagement et frais de cercueil ou d'urne	Jusqu'à 1 000 € TTC
Retour d'un accompagnant Assuré	Frais réels
Formalités décès – présence d'un proche	Jusqu'à 200 € TTC pendant 5 jours maximum
En cas d'Hospitalisation ou décès d'un Membre de la famille	
Retour anticipé de l'Assuré	Frais réels
En cas de poursuites judiciaires à l'étranger	
Avance de la caution pénale	Jusqu'à 16 000 € TTC
Participation aux honoraires d'avocat	Jusqu'à 3 100 € TTC
Avance des honoraires d'avocat	Jusqu'à 16 000 € TTC
Avance de frais sur place	
Assistance aux démarches administratives	Inclus
Avance de frais en cas de perte ou vol des titres de transport ou de la Carte	Jusqu'à 3 000 € TTC
Vol ou perte de certains objets à l'étranger	
Envoi d'objets professionnels de remplacement	Organisation sans prise en charge
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Frais d'expédition
Téléconsultation	
Téléconsultation	Inclus
Neige et montagne	
Frais de recherche et de secours	Jusqu'à 5 000 € TTC par Evénement Maximum de 10 000 € TTC par an par Carte Assurée
Frais médicaux	2 300 € TTC par Assuré pour tout préjudice supérieur à 30 € TTC par Sinistre
Responsabilité Civile neige et montagne	1 000 000 € TTC par année civile
Défense et recours	8 000 € TTC par Sinistre
Bris du matériel de sports de montagne personnel	Frais réels
Dommages au matériel de sports de montagne loué	850 € TTC par Assuré
Remboursement des forfaits et des cours de ski	Forfaits de ski : l'indemnité maximum n'excédera pas :

	● pour les forfaits d'une durée inférieure à 3 jours : 300 € TTC par Assuré accidenté ; ● pour les forfaits de 3 jours et plus : 850 € TTC par Assuré accidenté ; ● pour les forfaits saisonniers : 850 € TTC par Assuré accidenté. Cours de ski : l'indemnité maximum n'excédera pas 850 € TTC par assuré accidenté

ASSURANCE
VISA INFINITE
Contrat : V03

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE

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

En votre qualité de titulaire de la carte VISA INFINITE (ci-après, « titulaire » ou « assuré »), vous avez accès à des garanties d'assurance par l'intermédiaire du contrat collectif – référencé V03 INFINITE – souscrit par :

ARKEA BANKING SERVICES, Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance au capital de 46 500 000 euros. RCS Créteil 440 180 388- ayant son siège sis Bâtiment Le Bristol, 27 Av. des Murs-du-Parc 94300 VINCENNES. ARKEA BANKING SERVICES a reçu l'agrément en qualité de Banque. Cet agrément est consultable sur le site de la Banque de France. Société immatriculée au registre des mandataires d'intermédiaires en assurance sous le n°17 003 188 (le registre est tenu par l'ORIAS), le registre est consultable sur www.orias.fr.

Ci-après, « le Souscripteur »

Auprès de :
SURAVENIR ASSURANCES, Société Anonyme au capital entièrement libéré de 45.323.910 euros - RCS de Nantes 343 142 659 – ayant son siège social sis 2 rue Vasco de Gama, Saint Herblain - 44931 Nantes cedex 9 - Entreprise régie par le Code des assurances et soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR sise 4 Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris cedex 09).

Ci-après, « l'Assureur »

Par l'intermédiaire du CRÉDIT MUTUEL ARKÉA, Société Anonyme coopérative de crédit à capital variable et de courtage d'assurance - RCS de Brest 775 577 018 - ayant son siège social sis 1 rue Louis Lichou 29480 Le Relecq-Kerhuon - société enregistrée sous le numéro 07025585 au registre des intermédiaires en assurance tenu par l'ORIAS (1, rue Jules-Lefebvre - 75331 Paris Cedex 09) - www.orias.fr.

Un contrat de délégation de gestion de sinistres a été signé entre Suravenir Assurances et Marsh, société de courtage d'assurance, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 572 174 415, au capital social de 5 917 915 euros, n° de TVA intracommunautaire FR 572 174 415 00255, dont le siège social est à Tour Ariane – La Défense, 5 place de la pyramide – 92800 Puteaux, Orias n° 07 001 037 – www.orias.fr.

POUR TOUTE DEMANDE :

Vous devez déclarer votre sinistre sur le site de votre Banque émettrice, ou directement sur le site : http://www.sa.assurancecarte.fr

Vous pouvez également nous contacter par courriel à l'adresse gestion@assurancecarte.fr, ou par courrier postal à l'adresse suivante :

Suravenir Assurances
Service Assurance Carte Bancaire
TSA 59201 92088 Paris La Défense Cedex

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

SOMMAIRE

1. PRISE D'EFFET ET CESSATION DU CONTRAT D'ASSURANCE 37
2. CONDITIONS D'ACCÈS AUX GARANTIES 37
3. TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES 38
4. DÉFINITIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES 38
5. LES GARANTIES DU CONTRAT 41
5.1. La garantie « Décès / invalidité » 41
5.2. La garantie « Retard de transport » 44
5.3. La garantie « Retard de bagages » 46
5.4. La garantie « Perte, vol ou détérioration des bagages » 47
5.5. La garantie « Responsabilité civile à l'étranger » 49
5.6. La garantie « Véhicule de location » 51
5.7. La garantie « Modification ou annulation de voyage » 53
5.8. La garantie « Interruption de voyage » 55
6. EXCLUSIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES 57
7. MISE EN JEU DES GARANTIES 58
7.1. Déclaration des sinistres 58
7.2. Expertise 59
7.3. Documents et pièces justificatives 59
7.4. Versement des indemnités 59
8. TABLEAU SYNOPTIQUE DE LA TERRITORIALITÉ DES GARANTIES 60
9. DISPOSITIONS COMMUNES 60
9.1. Loi applicable 60
9.2. Information 60
9.3. Charge de la preuve 61
9.4. Prescription 61
9.5. Subrogation 62
9.6. Cumul de garanties 62
9.7. Informatique et libertés 62
9.8. Réclamation / médiation 64
9.9. Déchéance de garantie 65
9.10. Autorité de contrôle et de résolution 65

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

La présente Notice d'Information prend effet à compter du 1er janvier 2026 à 0H00, et ce jusqu'à la publication de la prochaine notice d'information. Les garanties décrites aux présentes dispositions s'appliquent aux sinistres dont la date de survenance est postérieure au 1er janvier 2026 à 0h00.

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

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

- en cas de retrait total d'agrément de l'assureur, conformément à l'article L 326-12, alinéa 1 du Code des assurances,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation du contrat collectif référencé V03 INFINITE ou en cas de non-reconduction, à la date de fin dudit contrat.

2. CONDITIONS D'ACCÈS AUX GARANTIES

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

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

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

3. TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES

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

GARANTIES		LIMITES
Décès / invalidité	Décès accidentel ou infirmité permanente totale	Passager moyen de transport public : dans la limite de 620 000 € Accident de trajet : dans la limite de 46 000 € Accident à bord d'un véhicule de location ou privé : dans la limite de 92 000 €
	Infirmité permanente partielle	Passager moyen de transport public : dans la limite de 310 000 € Accident de trajet : dans la limite de 23 0000 € Accident à bord d'un véhicule de location ou privé : dans la limite de 46 000 €
Retard de transport	Retard d'avion ou de train	Dans la limite de 840 €
Retard de bagages	Achats de 1ère nécessité	Dans la limite de 840 €
Perte, vol ou détérioration de bagages	Valeur de remboursement des bagages	Si compagnie aérienne ou ferroviaire : dans la limite de 1 800 € par bagage Si hôtel : dans la limite de 1 600 € par bagage Si véhicule de location : dans la limite de 1 600 € par bagage
Responsabilité civile à l'étranger	Dommages corporels ou matériels causés aux tiers	Dommages corporels et immatériels consécutifs : dans la limite de 4 600 000 € par événement Dommages matériels et immatériels consécutifs : dans la limite de 1 525 000 € par événement Dommages corporels et matériels : dans la limite de 4 600 000 € par événement
Véhicule de location	Dommages au véhicule	Dans la limite de 2 sinistres par année civile
Modification ou annulation de voyage	Frais non récupérables prévus au contrat de vente	En cas de préjudice matériel important : dans la limite de 10 000 € par assuré En cas d'altération de santé, décès ou raisons professionnelles : Dans la limite de 10 000 € par assuré Dans la limite de 10 000 € par assuré par année civile quel que soit le nombre de sinistres déclarés
Interruption de voyage	Remboursement des prestations non utilisées	Dans la limite de 10 000 € par assuré par année civile quel que soit le nombre de sinistres déclarés

4. DÉFINITIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES

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

Accident
Tout événement soudain, involontaire et imprévu, extérieur à la victime et à la chose endommagée, pouvant être la cause de dommages corporels ou matériels. **Il est précisé que la survenance brutale d'une maladie ne saurait être assimilée à un accident.**

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

- leurs enfants, célibataires de moins de 25 ans, fiscalement à charge, et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil Français,
- les enfants de moins de 25 ans du titulaire de la carte assurée ou de son conjoint ou concubin, issus d'une précédente union et qui sont fiscalement à la charge de l'un de leurs deux parents,
- les petits-enfants, célibataires de moins de 25 ans, uniquement lorsqu'ils séjournent avec leurs grands-parents titulaires de la carte assurée et exclusivement pendant la durée du déplacement et du séjour.
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, vivant sous le même toit que le titulaire et son conjoint et :
    - Dès lors 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.

Ou

- Dès lors qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'action sociale et des familles à partir du moment où ils sont soit::
    - Fiscalement à charge

      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.

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

Pour la garantie « véhicule de location », la définition du terme « assuré » est précisée dans l'article 5.6.1.

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

Banque émettrice
Désigne la Banque ou société de financement affiliée au réseau VISA, délivrant la carte VISA INFINITE au titulaire.

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

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

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

Franchise
Désigne la somme restant à votre charge après survenance d'un évènement entraînant notre garantie.

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

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

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

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

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

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

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

Territorialité
Les garanties du présent contrat sont acquises à l'assuré**,** dans le monde entier**,** au cours d'un voyage garanti, **sauf mentions particulières présentes dans le descriptif des garanties** (Cf. article 8 « Tableau synoptique de la territorialité des garanties).

Titulaire
Désigne la personne physique ayant son domicile en France titulaire de la carte VISA INFINITE émise par la Banque émettrice.

Véhicule de location
Désigne tout véhicule terrestre à moteur, à quatre roues, immatriculé, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'un loueur professionnel et dont le règlement est facturé au moyen de la carte assurée.
Est également considéré comme véhicule de location, le véhicule de remplacement, prêté par un garagiste, lorsque le véhicule du titulaire est immobilisé pour réparation, sous réserve que ce prêt fasse l'objet d'un

contrat en bonne et due forme, assorti d'une facturation ou a minima de l'enregistrement du paiement d'une caution au moyen de la carte assurée avant la remise des clés du véhicule.
Les véhicules loués entre particuliers ne rentrent pas dans la définition.

Voyage garanti
Désigne tout déplacement ou séjour d'une distance supérieure à 100 Km du domicile de l'assuré, de sa résidence secondaire ou de son lieu de travail habituel et dont le règlement a été effectué au moyen de la carte assurée avant la survenance du sinistre. A l'occasion d'un sinistre, il appartient à l'assuré d'apporter le justificatif de ce règlement, l'assureur se réservant le droit de demander tout autre élément constituant la preuve du paiement par la carte assurée.
Seuls les sinistres survenant pendant les 180 premiers jours du voyage garanti seront couverts. **Au-delà de cette période, les sinistres ne sont pas garantis.**
IMPORTANT : seules les prestations (réservations d'hôtel, billets de transports, locations de véhicule, réservations de visites ou activités…) réglées au moyen de la carte assurée pourront bénéficier des garanties d'assurance de la carte VISA INFINITE.

5. LES GARANTIES DU CONTRAT

5.1. La garantie « Décès / invalidité »

5.1.1. Définitions applicables à la garantie « Décès / invalidité »

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

Désigne également les accidents survenus lors du déplacement le plus direct pour se rendre à un aéroport, une gare ou un terminal ou en revenir à partir du lieu de domicile, du lieu de travail habituel ou du lieu de séjour et inversement :
- en tant que passager d'un moyen d'un transport public,
- en tant que passager ou conducteur d'un véhicule privé,
- en tant que passager ou conducteur d'un véhicule de location,

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

Accident de trajet
Désigne tout accident survenant lors d'un déplacement au cours d'un voyage garanti, sans application de franchise kilométrique, en tant que passager d'un moyen de transport public pour autant que le titre de transport ait été réglé au moyen de la carte assurée.

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

- à défaut, les héritiers de l'assuré.

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

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

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

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

L'acceptation peut prendre la forme, soit d'un avenant signé de l'assureur, de l'assuré et du bénéficiaire, soit d'un acte authentique ou sous-seing privé signé de l'assuré et du bénéficiaire et notifié par écrit à l'assureur.
L'acceptation du bénéficiaire rend sa désignation irrévocable et aucune modification ne pourra être effectuée sans son accord.
Dans tous les autres cas garantis, le bénéficiaire est l'assuré.

Famille
Désigne l'ensemble des personnes ayant la qualité d'assuré.

Infirmité permanente partielle
Elle désigne :
- la perte d'un bras,
- la perte d'une jambe,
- la perte totale de la vue d'un œil.

Infirmité permanente totale
Elle désigne :
- la perte de deux bras ou perte de deux jambes,
- la perte d'un bras et perte d'une jambe,
- la perte totale de la vue des deux yeux,
- la perte totale de la vue d'un œil et la perte d'un bras ou d'une jambe,
- l'invalidité permanente totale.

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

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

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

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

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

5.1.2. Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de couvrir l'assuré contre les risques de décès ou d'infirmité permanente totale ou partielle résultant des suites d'un accident survenant au cours d'un voyage garanti, pendant les 180 premiers jours. **Au-delà de cette période, les sinistres ne sont pas garantis.**

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

- en cas de décès accidentel ou d'Infirmité Permanente Totale :
  - En cas d'accident garanti en tant que passager d'un moyen d'un transport public : 620 000 €
  - En cas d'accident de trajet : 46 000 €
  - En cas d'accident à bord d'un véhicule de location ou d'un véhicule privé : 92 000 €

- en cas d'Infirmité Permanente Partielle :
  - En cas d'accident garanti en tant que passager d'un moyen d'un transport public : 310 000 €
  - En cas d'accident de trajet : 23 000 €
  - En cas d'accident à bord d'un véhicule de location ou d'un véhicule privé : 46 000 €

5.1.3. Limites de notre engagement

Indépendamment du nombre de cartes assurées utilisées pour le paiement :

- en cas d'accident garanti, notre limite d'engagement est fixée à 620.000 € par sinistre et par famille, quel que soit le nombre d'assurés,
- en cas d'accident de trajet, notre limite d'engagement est fixée à 46.000 € par sinistre et par assuré dans la limite de 620.000 € par famille, quel que soit le nombre d'assurés,
- en cas d'accident au cours d'un voyage garanti à bord d'un véhicule de location ou d'un véhicule privé, notre limite d'engagement est fixée à 92.000 € par sinistre et par assuré.

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

5.1.4. Effet, cessation et durée de la garantie

Effet de la garantie
La garantie prend effet :

- à partir du moment où l'assuré quitte son domicile ou son lieu de travail habituel ou son lieu de séjour et inversement pour se rendre directement à un aéroport, une gare ou un terminal ou en revenir :
  - en tant que passager d'un moyen d'un transport public dont le titre de transport a été réglé directement au moyen de la carte assurée,
  - en tant que passager ou conducteur d'un véhicule privé,
- à partir du jour et de l'heure de la remise des clés du véhicule de location pour entreprendre le voyage garanti, et à condition que le règlement de cette location ait été effectué au moyen de la carte assurée.

Cessation de la garantie
La garantie cesse :

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

5.1.5. Exclusions applicables à la garantie « Décès / invalidité »

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

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

5.2. La garantie « Retard de transport »

5.2.1. Définitions applicables à la garantie « Retard de transport »

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

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

5.2.2. Objet de la garantie

5.2.2.1. Retard d'avion

Dans le cadre d'un voyage garanti et à condition que l'assuré ait subi un retard de plus de 4 heures sur un vol régulier ou de plus de 6 heures sur un vol charter par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport, nous remboursons dans la limite de 840 € TTC par retard, quel que soit le nombre d'assurés, les frais initialement non prévus exposés par l'assuré compte tenu de ce retard :

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

Seuls les frais réellement engagés du fait de ce retard seront pris en charge dans la limite du plafond de 840 € TTC.

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

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants :

- retard ou annulation d'un vol que l'assuré avait réservé,

- réservations excédentaires ("surbooking") qui empêchent l'assuré d'embarquer à bord du vol qu'il avait réservé,
- arrivée tardive du vol sur lequel l'assuré voyageait qui ne lui permet pas de prendre un vol en correspondance dans les 4 heures suivant son arrivée s'il voyageait sur un vol régulier ou dans les 6 heures s'il voyageait sur un vol charter,
- retard de plus d'une heure, par rapport à l'horaire d'arrivée affiché, d'un moyen de transport public utilisé pour se rendre à l'aéroport et qui ne permet pas à l'assuré d'embarquer dans les 4 heures suivant son arrivée, sur le vol qu'il avait réservé s'il voyageait sur un vol régulier ou dans les 6 heures s'il voyageait sur un vol charter.

S'agissant des vols charter, seuls ceux au départ d'un des pays de l'Union Européenne sont garantis au titre de la prestation « Retard de transport ».

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

5.2.2.2. Retard de train

Dans le cadre d'un voyage garanti et à condition que l'assuré ait subi un retard de plus de 4 heures par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport, nous remboursons dans la limite de 840 € TTC par retard, quel que soit le nombre d'assurés, les frais initialement non prévus engagés par l'assuré :

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

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

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

5.2.3. Limite de notre engagement

Seuls les frais réellement engagés du fait de ce retard seront pris en charge dans la limite du plafond de 840 € TTC.

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

5.2.4. Exclusions applicables à la garantie « Retard de transport »

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

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

ou du train qu'il avait réservé et confirmé, les frais résultant du refus par l'assuré d'un moyen de transport similaire mis à sa disposition,
- **les frais résultant du retrait temporaire ou définitif d'un avion, qui aura été ordonné par les autorités aéroportuaires,**
- **de l'aviation civile ou par un organisme similaire et qui aura été annoncé préalablement à la date de départ du voyage garanti,**
- **les frais résultant du refus par l'assuré d'un moyen de transport similaire mis à sa disposition,**
- **les frais résultant du retrait temporaire ou définitif d'un avion, qui aura été ordonné par les autorités aéroportuaires,**
- **de l'aviation civile ou par un organisme similaire et qui aura été annoncé préalablement à la date de départ du voyage garanti.**

5.3. La garantie « Retard de bagages »

5.3.1. Objet de la garantie

Dans le cadre d'un voyage garanti, nous remboursons dans la limite de 840 € TTC par retard, quel que soit le nombre d'assurés, les achats de première nécessité : vêtements ou articles de toilette, d'un usage indispensable revêtant un caractère d'urgence, qui se trouvaient dans les bagages retardés.
Cette garantie concerne les bagages dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie aérienne ou ferroviaire et parvenus plus de 4 heures après l'heure d'arrivée de l'assuré à l'aéroport ou à la gare.

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

.
- l'assuré doit obtenir, de la compagnie aérienne ou ferroviaire concernée le bordereau de remise des bagages retardés.

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

5.3.2. Limite de notre engagement

Seuls les frais réellement engagés du fait de ce retard seront pris en charge dans la limite du plafond de 840 € TTC, après déduction éventuelle des indemnités versées par le transporteur.

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

5.3.3. Effet, cessation et durée de la garantie

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

5.3.4. Exclusions relatives à la garantie « Retard de bagages »

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

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

5.4. La garantie « Perte, vol ou détérioration des bagages »

5.4.1. Définitions applicables à la garantie « Perte, vol ou détérioration des bagages »

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

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

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

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

5.4.2. Objet de la garantie

5.4.2.1. Compagnie aérienne ou ferroviaire

Nous garantissons, dans la limite de 1.800 € TTC par bagage, le vol, la perte, la détérioration totale ou irréparabilité des bagages de l'assuré. Cette garantie s'applique lorsque les bagages sont dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie aérienne ou ferroviaire avec laquelle l'assuré effectue un voyage garanti.

Les objets de valeur sont pris en charge dans la limite de 250 € TTC par objet de valeur et dans la limite du plafond des 1.800 € TTC par bagage.

IMPORTANT

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

5.4.2.2. Hôtel

Nous garantissons, dans la limite de 1.600 € TTC par bagage, tous les vols ayant lieu dans un hôtel, **à l'exclusion des biens sont placés sous la responsabilité de l'hôtelier** et ce uniquement dans le cas où le ou les titres de transport, la réservation et/ou le règlement de l'hôtel ont été effectués avec la carte assurée.
Les objets de valeur sont pris en charge dans la limite de 250 € TTC par objet de valeur et dans la limite du plafond des 1.600 € TTC par bagage.

5.4.2.3. Véhicule de Location

Nous garantissons, dans la limite de 1.600 € TTC le vol des bagages survenant dans un véhicule de location ou lorsque le véhicule de location est volé et que des bagages se trouvaient à l'intérieur.
Cette garantie est acquise uniquement dans le cas où le ou les titres de transport, la réservation et/ou la location du véhicule ont été effectués avec la carte assurée.
Les objets de valeur sont pris en charge dans la limite de 250 € TTC par objet de valeur et dans la limite du plafond des 1.600 € TTC par bagage.

5.4.3. Limite de notre engagement

Le remboursement sera effectué sur la base de la valeur de remboursement, après déduction éventuelle des indemnités versées par le transporteur, et dans la limite du plafond par bagage de 1 800 € TTC (compagnie aérienne ou ferroviaire) et 1 600 € TTC (hôtel ou véhicule de location).

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

5.4.4. Exclusions applicables à la garantie « Perte, vol ou détérioration des bagages »

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

- **tous types de prothèses et appareillages, lunettes, lentilles de contact, papiers personnels et d'identité, documents commerciaux, documents administratifs, documents d'affaires, échantillons, tous types de titres de transport, " voucher" et tous types de moyens de paiement,**
- **les pertes et dommages causés par :**
  - **l'usure normale, la vétusté, le vice propre de la chose,**
  - **les mites ou vermines,**
  - **un procédé de nettoyage,**
  - **les conditions climatiques,**
  - **le mauvais état des bagages utilisés pour le transport des effets personnels,**
- **les 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,**

- **les biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France,**
- **les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative ou judiciaire,**
- **les bagages et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'assuré,**
- **les denrées périssables, les animaux, les végétaux,**
- **les objets en verre, cristal, porcelaine ou assimilés,**
- **l'achat de produits d'agrément ou de la vie courante ne revêtant pas un caractère d'urgence.**

5.5. La garantie « Responsabilité civile à l'étranger »

5.5.1. Définitions applicables à la garantie « Responsabilité civile à l'étranger »

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

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

Dommage matériel
Désigne l'altération, la détérioration, la perte, la destruction d'une chose ou d'une substance y compris l'atteinte physique à des animaux, résultant d'un événement imprévu et extérieur à la chose endommagée.

Étranger
Désigne tout pays **à l'exclusion du pays de résidence de l'assuré et de la France métropolitaine, des Principautés d'Andorre et de Monaco, de la France d'Outre-Mer, de la Nouvelle Calédonie.**

Évènement
Désigne toute réclamation amiable ou judiciaire qui est faite à l'assuré. L'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait générateur constitue un seul et même évènement.

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

Tiers
Désigne toute personne physique ou morale **à l'exclusion :**

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

5.5.2. Objet de la garantie

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en vertu de la législation ou de la jurisprudence en vigueur dans le pays du séjour en raison des dommages corporels et dommages matériels causés aux tiers au cours d'un voyage garanti à l'étranger.

Cette garantie intervient à défaut ou en complément d'une assurance responsabilité civile personnelle de l'assuré.

5.5.3. Effet, cessation et durée de la garantie

Pour que la garantie « Responsabilité civile à l'étranger » puisse être accordée :

- les titres de transport du voyage garanti à l'étranger doivent avoir été préalablement réglés au moyen de la carte assurée : cette garantie prend effet dès que l'assuré quitte son pays de résidence habituel et cesse dès son retour dans son pays de résidence habituel,

ou

- les dépenses d'hôtellerie ou de véhicule de location de l'assuré doivent avoir été réglées au moyen de la carte assurée : cette garantie prend effet à compter du début du séjour à l'hôtel et/ou de la location de véhicule et cesse à la fin du séjour à l'hôtel ou de la location de véhicule majorée de 24 heures.

IMPORTANT

- l'assuré doit nous aviser immédiatement de toutes poursuites, enquêtes dont il pourrait faire l'objet. **Aucune reconnaissance de responsabilité, promesse, offre, paiement et indemnisation ne pourra être proposé par l'assuré sans notre accord écrit,**
- l'assuré doit également déclarer le sinistre auprès de son assureur multirisque habitation (Cf. article 9.6 « Cumul de garanties »).

5.5.4. Limites de notre engagement

Notre engagement maximum est plafonné comme suit :

- dommages corporels et dommages immatériels consécutifs causés à des tiers : dans la limite maximum de 4.600.000 € TTC par évènement.
- dommages matériels et dommages immatériels consécutifs causés à des tiers : dans la limite maximum de 1.525.000 € TTC par évènement.

Dans le cas où un assuré serait responsable d'un dommage corporel et d'un dommage matériel, notre engagement maximum ne pourra en tout état de cause être supérieur à 4.600.000 € TTC par évènement.

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

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

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

- **la responsabilité civile de l'assuré en tant que conducteur d'un véhicule de location,**
- **les dommages résultant de toute participation à des matchs, courses ou compétitions sportives officiels ou autres essais préparatoires à ces manifestations, ainsi que la pratique de tout sport à titre professionnel,**
- **les activités nécessitant une assurance responsabilité civile spécifique et obligatoire,**
- **tout dommage immatériel non consécutif à un dommage corporel ou un dommage matériel garanti,**
- **tout dommage causé par des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs, animaux dont l'assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde,**
- **tout dommage causé aux biens appartenant à l'assuré ou dont il a la garde au moment de l'événement,**
- **les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant,**
- **les dommages engageant la responsabilité civile professionnelle de l'assuré et/ou la responsabilité civile de son employeur,**
- **les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeuble dont l'assuré est propriétaire, locataire ou occupant.**

5.6. La garantie « Véhicule de location »

5.6.1. Définitions applicables à la garantie « Véhicule de location »

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

Frais de caution
La caution est une somme d'argent que le locataire doit verser à l'agence de location avant de prendre en charge le véhicule.

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

Franchise
Désigne la part du sinistre qui reste à votre charge, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque vous avez décliné les assurances du loueur(1).

Franchise non rachetable
Désigne la part du sinistre qui reste à votre charge, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque vous avez accepté les assurances du loueur(1) ou que celles-ci vous ont été imposées.

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

5.6.2. Objet de la garantie

La garantie « Véhicule de location » est acquise aux assurés lors d'un voyage garanti à condition que :
- leurs noms aient été préalablement portés sur le contrat de location,
- la durée totale du contrat de location n'excède pas 31 jours même si la location est constituée de plusieurs contrats successifs.

Nous garantissons dans la limite de la franchise ou de la franchise non rachetable :
- le montant total des réparations ou la remise en état du véhicule de location en cas de dommages matériels avec ou sans tiers identifié, responsable ou non responsable,
- le vol du véhicule de location,
- en cas de dommages matériels uniquement, nous prenons en charge la facturation des frais d'immobilisation dans la limite du prix de la location journalière multiplié par le nombre de jours d'immobilisation nécessités par la réparation du véhicule.

IMPORTANT
Pour bénéficier de cette garantie lors du voyage garanti, vous devez impérativement :
- répondre aux critères de conduite imposés par la loi, la réglementation locale ou le loueur,
- conduire le véhicule de location conformément aux clauses du contrat de location signé avec le loueur,
- louer le véhicule auprès d'un loueur professionnel avec établissement d'un contrat de location conforme à la réglementation locale.

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

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.

NOTRE CONSEIL

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

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

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

5.6.3. Effet, cessation et durée de la garantie

Prise d'effet de la garantie

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

Cessation de la garantie

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

5.6.4. Limites de notre engagement

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

5.6.5. Exclusions applicables à la garantie « Véhicule de location »

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

- **les prêts gratuits de véhicules,**
- **les dommages causés suite aux confiscations et aux enlèvements des véhicules par les autorités de Police ou sur réquisition,**
- **les dommages résultants de l'utilisation de stupéfiants ou substances analogues, de médicaments non prescrits ou d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date du sinistre,**
- **les dommages causés par l'usure du véhicule ou par un vice de construction pouvant mettre en jeu la responsabilité du constructeur, producteur, fabricant et distributeur,**
- **les pannes du véhicule de location,**
- **l'erreur de carburant,**
- **tous les dommages résultant du vandalisme,**
- **les dommages causés dans l'habitacle du véhicule qui sont non consécutifs à un vol ou à un accident de circulation (les accidents de fumeurs, les dommages causés par les animaux ou objets dont l'assuré à la propriété ou la garde),**
- **les dépenses n'ayant pas trait à la réparation ou au remplacement du véhicule (à l'exception, en cas de dommages matériels, des frais de remorquage ou d'immobilisation qui seraient facturés),**

- **la location des véhicules suivants : AC Cobra, Acura, ARO, Aston Martin, Audax, Bentley, Berkeley Cars, Briklin, Bugatti, Cadillac, Caterham, Chevrolet corvette, Dodge (Viper, Stealth), Coste, Daimler, De Lorean, De Tomaso, Donkervoort, Eagle, Excalibur, Ferrari, Geo, Gillet, Ginetta, GMC, Graham Paige, GTM, Holden, Hudson, Hummer, Imola, Infiniti, Intermecanica, International Harvester, Isdera, Jaguar, Jeep, Jensen, Lamborghini, Lexus, Lincoln, Lotus, Maserati, Mac Laren, Mikrus, Mopar, Morgan, Mega, Packard, Pierce Arrow, Porsche, Riley motor car, Rolls Royce, Stallion, Studebaker, Tucker, TVR, Venturi, Wiesmann, véhicules utilitaires Chevrolet, Kit Cars,**
- **les limousines de toutes marques et modèles,les voitures de collection de plus de 30 ans dont la production a été arrêtée**
- **les véhicules de plus de 3,5 tonnes de poids total autorisé en charge et/ou de plus de 8m3 de volume utile,**
- **les dommages aux véhicules survenant lors de l'utilisation tout-terrain ou 4x4 du véhicule loué, sur circuit, ou lors de leur participation à des épreuves, compétitions ou épreuves préparatoires,**
- **les véhicules à 2 et 3 roues, les camping-cars et caravanes, les quads,**
- **la location simultanée de plus d'un véhicule,**
- **les dommages ou le vol des effets personnels ou professionnels situés à l'intérieur du véhicule de location,**
- **les frais de caution de location ne sont pas cumulables avec la prise en charge des dommages au véhicule l'usure normale du véhicule,**
- **les pannes du véhicule de location, y compris l'erreur de carburant.**

5.7. La garantie « Modification ou annulation de voyage »

5.7.1. Définitions applicables à la garantie « Modification ou annulation de voyage »

Altération de santé garantie
Désigne un accident ou une maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée préalablement à la modification ou à l'annulation du voyage garanti, par une autorité médicale habilitée constatant la pathologie empêchant de voyager et impliquant :
- la cessation de toute activité professionnelle,

ou
- le maintien à domicile de la personne concernée si elle n'exerce pas une activité professionnelle,

et nécessitant dans ces deux cas des soins appropriés.

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

5.7.2. Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement des frais non récupérables restants à la charge de l'assuré, après indemnisation du voyagiste, occasionnés par la modification ou l'annulation d'un voyage garanti.

L'indemnisation de l'assuré est due lorsque la modification ou l'annulation du voyage est la conséquence des faits générateurs suivants :
- une altération de santé garantie ou le décès :
  - de l'assuré,
  - de ses ascendants (maximum 2ème degré), descendants (maximum 2ème degré), frères, sœurs, beaux-parents, gendres, brus, beaux-frères, belles-sœurs, demi-frères, demi-sœurs, compagnons de voyages nommés sur le bulletin d'inscription, associés ou toutes autres personnes amenées à remplacer temporairement l'assuré dans le cadre de ses activités professionnelles,

    Il est précisé que les personnes mentionnées ci-dessus ne sont en aucun cas indemnisées si elles n'ont pas la qualité d'assuré.
- un préjudice matériel atteignant l'assuré dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise,
- pour les raisons professionnelles suivantes :

- le licenciement économique de l'assuré à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du voyage garanti. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure,
- l'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour le voyage garanti alors que l'assuré était inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat ni d'une mission de travail temporaire,
- la décision de mutation professionnelle, effective dans les deux mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'assuré à une date se situant avant la fin du voyage garanti, non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part,
- la suppression ou la modification, par l'employeur de l'assuré, de la période de congés payés qu'il avait précédemment validée, l'empêchant ainsi d'effectuer son voyage garanti. Dans ce cas, une franchise correspondant à 20% du coût total du voyage sera déduite du montant du remboursement. Cette garantie ne concerne que l'assuré ayant une ancienneté en tant que salarié de plus d'un an dans son entreprise. **Sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise…)**,

- la convocation en tant que juré d'assise,
- la non-présentation (« no show ») :
  - En cas de décès de l'assuré, de son conjoint ou d'un proche survenant dans les 48 heures avant le départ,
  - En cas de Maladie/Accident, de l'assuré, de son conjoint ou d'un proche lorsque l'événement survient le jour du départ,
  - En cas d'hospitalisation de l'assuré voyageant seul (hospitalisation toujours en cours au moment du départ)

IMPORTANT

- **sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assuré doit immédiatement faire les démarches nécessaires à l'annulation ou la modification de son voyage garanti auprès du voyagiste ou de la compagnie aérienne, et au plus tard dans les 72 heures suivant la première constatation de l'événement (pour la déclaration auprès du service gestion carte bancaire se rapporter au Chapitre 7 « Mise mettre en jeux les garanties »). Si l'assuré ne respecte pas ce délai de 72 heures, le remboursement dû sera limité au montant des frais qui auraient été à sa charge à la date du sinistre conformément au barème d'annulation figurant dans les conditions générales de vente du voyagiste ou de la compagnie aérienne.**
- **dans les cas d'altération de santé garantie, la décision d'indemnisation est soumise à l'avis médical du Médecin Conseil de l'assureur. Celui-ci se réserve la faculté de demander toutes pièces médicales complémentaires et/ou procéder à tout contrôle médical qu'il jugera utile.**
- **nous ne pourrons, en aucun cas, rembourser à l'assuré la prime d'assurance annulation ou modification qu'il aurait acquittée auprès de son Tour-Operator ou de son agence de voyages si l'assuré ne l'a pas déclinée, y compris celle automatiquement incluse dans un forfait qu'il a accepté. Selon la réglementation en vigueur, les taxes d'aéroport doivent vous être remboursées par le voyagiste ou la compagnie aérienne.**

5.7.3. Limites de notre engagement

Nous remboursons les frais non récupérables, après indemnisation du voyagiste, prévus contractuellement aux conditions de vente :

- en cas de préjudice matériel important : dans la limite de 10.000 € TTC par assuré si la modification ou l'annulation intervient dans les 10 jours qui précèdent la date de départ,
- en cas d'altération de santé garantie, décès ou raisons professionnelles : dans la limite de 10.000 € TTC par assuré.

Dans tous les cas, notre limite d'engagement est fixée à 10.000 € TTC par assuré et par année civile indépendamment du nombre de sinistres que pourrait nous déclarer l'assuré, et dans la limite des frais réellement engagés.

5.7.4. Effet, cessation et durée de la garantie

La garantie « Modification ou annulation de voyage » prend effet :
- en cas d'altération de santé garantie, décès ou raisons professionnelles dès l'achat du voyage garanti,
- en cas de préjudice matériel important, 10 jours avant la date de départ.

La garantie « modification ou annulation de voyage » cesse le lendemain zéro heure suivant la date de départ.

5.7.5. Exclusions applicables à la garantie « Modification ou annulation de voyage »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6, sont exclues de cette garantie les modifications ou annulations du voyage garanti résultant :
- **la non-présentation (« no show ») de l'assuré ou des personnes prévues des conditions d'application précédemment citées, dans le cadre de la garantie,**
- **le non respect de la réglementation médicale et des vaccins obligatoires en vigueur dans le pays de départ, d'escale et/ou de destination,,**
- **de l'annulation, du report ou de l'interruption du voyage garanti du fait du transporteur ou de l'organisateur quelle que soit la cause,**
- **des états asthéniques, anxieux ou dépressifs, réactionnels ou non, quelle qu'en soit l'origine n'ayant pas fait l'objet d'une hospitalisation d'au moins 3 jours,**
- **d'un état pathologique trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant le règlement du voyage garanti qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,**
- **des conséquences de l'usage de drogues ou de médicaments, non prescrits médicalement,**
- **des états de grossesse sauf complication imprévisible constatée par une autorité médicale habilitée et, dans tous les cas, des états de grossesse à partir du premier jour du 7ème mois,**
- **de tout soin, intervention chirurgicale, cure, auquel l'assuré se soumet volontairement,**
- **des accidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions, nécessitant l'utilisation d'engins à moteur,**
- **des accidents résultant de l'utilisation d'engins aériens (sauf les aéronefs qualifiés pour le transport de passagers),**
- **tout rapatriement effectué sans l'accord préalable de l'Assisteur.**

5.8. La garantie « Interruption de voyage »

5.8.1. Définitions applicables à la garantie « Interruption de voyage »

Altération de santé garantie d'un assuré ou d'un compagnon de voyage participant au voyage garanti
Désigne un accident ou une maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée au cours du voyage garanti, par une autorité médicale habilitée, constatant la pathologie empêchant la poursuite du voyage garanti et impliquant pour l'assuré ou un compagnon de voyage:
- un rapatriement médical organisé par une société d'assistance,
- ou une hospitalisation sur le lieu de séjour,
- ou l'interdiction de quitter le lieu d'hébergement et nécessitant dans tous les cas des soins appropriés.

Altération de santé garantie d'un tiers ne participant pas au voyage garanti
Désigne un accident ou une maladie d'un tiers faisant l'objet d'une consultation réalisée durant le voyage garanti de l'assuré, par une autorité médicale habilitée, constatant la pathologie du tiers et impliquant :
- son maintien à domicile et la délivrance de soins appropriés,
- et le retour de l'assuré.

Compagnon de voyage

Désigne toute personne participant au voyage garanti, dès lors qu'elle est nommée sur le bulletin d'inscription.

Préjudice matériel
Désigne tout dommage matériel (incendie, vol, dégât des eaux, explosion, effondrement) dont la gravité nécessite impérativement le retour de l'assuré à son domicile ou sur son lieu de travail pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou parce que sa présence est exigée par les autorités de police.

Prestations
Désigne tous les frais engagés et réglés à l'aide de la carte assurée préalablement à l'évènement garanti (altération de santé garantie, décès, préjudice matériel important ou raisons professionnelles) **à l'exception des billets de retour initialement enregistrés qui ont été pris en charge ou remboursés.**

Tiers
Désigne les personnes ayant un lien avec l'assuré :
- ses ascendants (maximum 2ème degré), descendants (maximum 2ème degré), frères, sœurs, beaux-parents, gendres, brus, beaux-frères, belles-sœurs, demi-frères, demi-sœurs,
- son(ses) associé(s) ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'assuré dans le cadre de ses activités professionnelles.

Il est précisé que les personnes mentionnées ci-dessus ne sont en aucun cas indemnisées si elles n'ont pas la qualité d'assuré.

5.8.2. Objet de la garantie

En cas d'interruption de voyage dans les cas prévus ci-dessous, nous garantissons le remboursement de la portion des prestations non utilisées pour la période allant du déclenchement de l'évènement garanti à la fin du voyage garanti. Toute prestation partiellement consommée sera remboursée prorata temporis.

L'indemnisation de l'assuré est due lorsque l'interruption du voyage est la conséquence des faits générateurs suivants :
- une altération de santé garantie ou le décès :
  - de l'assuré,
  - d'un tiers,
  - d'un compagnon de voyage,
- un préjudice matériel important atteignant l'assuré dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise,
- pour les raisons professionnelles suivantes :
  - le licenciement économique de l'assuré à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du voyage garanti. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure.
  - l'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet pendant les dates prévus pour le voyage garanti alors que vous étiez inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat ni d'une mission fournie par une entreprise de travail temporaire,
  - la décision de mutation professionnelle, effective dans les deux mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'assuré à une date se situant avant la fin du voyage garanti, non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part,
  - la suppression ou la modification, par l'employeur de l'assuré, de la période de congés payés qu'il lui avait précédemment validée, l'empêchant ainsi de continuer son voyage garanti. Dans ce cas, une franchise correspondant à 20% du montant du remboursement sera déduite. Cette garantie ne concerne que l'assuré ayant une ancienneté en tant que salarié de plus d'un an dans son entreprise. **Sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise).**

IMPORTANT

- dans les seuls cas de décès ou d'altération de santé garantie au cours du voyage garanti, nous recommandons à l'assuré de contacter ou faire contacter immédiatement INFINITE ASSISTANCE pour bénéficier des prestations d'assistance de la carte assurée (Cf. document Notice d'Information Infinite Assistance).
- **nous ne pourrons, en aucun cas, rembourser à l'assuré la prime d'assurance interruption qu'il aurait acquittée auprès de son Tour-Operator ou de son agence de voyages si l'assuré ne l'a pas déclinée, y compris celle automatiquement incluse dans un forfait qu'il a accepté.**

5.8.3. Limites de notre engagement

Dans tous les cas, notre limite d'engagement est fixée à 10.000 € TTC par assuré et par année civile indépendamment du nombre de sinistres que pourrait nous déclarer l'assuré, et dans la limite des frais réellement engagés.

5.8.4. Effet, cessation et durée de la garantie

La garantie « Interruption de voyage » prend effet le jour du commencement du voyage garanti.
Elle cesse passé un délai de 90 jours suivant la date de départ du voyage garanti et en tout état de cause, à la date de retour dans le pays de résidence habituelle de l'assuré.

5.8.5. Exclusions spécifiques à la garantie « Interruption de voyage »

Outre les exclusions communes définies à l'article 6 sont exclues de cette garantie :
- **toutes les exclusions présentes à l'article 5.7.5 de la garantie « Modification ou annulation de voyage »,**
- **les maladies ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place.**

6. EXCLUSIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES

Le présent contrat ne couvre pas les préjudices résultants :
- **les pertes et dommages résultant d'un fait volontaire de l'assuré ou commis avec sa complicité, quand bien même celui-ci n'aurait pas eu la volonté de créer le dommage tel qu'il est survenu ni même la conscience des conséquences dommageables de son acte (sauf application de l'article L. 121-2 du Code des Assurances),**
- **et/ou de la part de ses proches (conjoint, ascendant, descendant) et ses conséquences,,**
- **de l'absence d'aléa,**
- **des conséquences ou étant occasionnés par un fait de guerre étrangère et/ou guerre civile,**
- **de la participation de l'assuré à des rixes, des crimes, des délits, des bagarres, des paris, des insurrections, des émeutes et des mouvements populaires, sauf cas de légitime défense ou s'il se trouve dans l'accomplissement du devoir professionnel ou dans un cas d'assistance à personne en danger,**
- **de tout sinistre, toute suite et/ou conséquence directe ou indirecte provenant d'une quelconque mise en contact et/ou contamination par des substances dites nucléaires, biologiques ou chimiques,**
- **d'un suicide ou de sa tentative,**
- **des dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant du fait de transmutation de noyaux d'atome et de la radioactivité ainsi que les dommages dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules,**
- **les conséquences d'un acte effectué dans un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie supérieur à la limite fixée par le Code de la route, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement,**
- **les conséquences des incidents survenus lors de la pratique de sport aérien ou à risque, dont notamment le deltaplane, le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous-marine, la spéléologie, le saut à l'élastique, et tout sport nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur,**
- **la participation aux compétitions nécessitant une licence.**

7. MISE EN JEU DES GARANTIES

7.1. Déclaration des sinistres

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

POUR TOUTE DEMANDE :
Vous devez déclarer votre sinistre sur le site de votre Banque émettrice, ou directement sur le site : http://www.sa.assurancecarte.fr
Vous pouvez également nous contacter par courriel à l'adresse gestion@assurancecarte.com, ou par courrier postal à l'adresse suivante :

Suravenir Assurances
Service Assurance Carte Bancaire
TSA 59201 92088 Paris La Défense Cedex

Nous pouvons appliquer une déchéance sur l'ensemble des garanties si, à l'occasion d'un sinistre :
- vous ne respectez pas les délais de déclaration et si nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice,
- vous faites de fausses déclarations sur les causes, circonstances et conséquences du sinistre,
- vous ne déclarez pas l'existence d'autres assurances couvrant le même risque,
- vous utilisez des documents ou justificatifs inexacts ou usez de moyens frauduleux.

Dans le cas où la déclaration de sinistre a été effectuée par courrier ou par mail, 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 ce questionnaire.

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

- **article L 113-8 (fausse déclaration intentionnelle) - La nullité de votre contrat : votre contrat est considéré comme n'ayant jamais existé (les sinistres éventuellement déclarés restent à votre charge et les cotisations nous restent acquises).**
- **article L 113-9 (fausse déclaration non-intentionnelle) :**
  - avant sinistre : nous gardons le droit soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de prime acceptée par l'Assuré, soit de résilier le contrat 10 jours après notification adressée à l'Assuré par lettre recommandée en restituant la portion de prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.
  - après sinistre - la règle proportionnelle : l'indemnité due en cas de sinistre, que ce soit à vous-même ou à des tiers, est réduite en proportion des cotisations payées par rapport à celles qui auraient été payées si vos déclarations avaient été exactes.

7.2. Expertise

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

7.3. Documents et pièces justificatives

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

L'assuré ou le bénéficiaire devra fournir :

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

7.4. Versement des indemnités

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

8. TABLEAU SYNOPTIQUE DE LA TERRITORIALITÉ DES GARANTIES

Vous trouverez ci-dessous un tableau synthétique reprenant la territorialité propre à chaque garantie dont les modalités d'application ont été présentées dans les articles précédents.

Oui : signifie que la garantie est acquise sous réserve de satisfaire aux conditions prévues par la présente Notice d'information **Non** : signifie que la garantie est exclue	Déplacement > à 100 Km du domicile ou du lieu de travail		Déplacement < à 100 Km du domicile ou du lieu de travail	
	Déplacement en France	Déplacement à l'étranger*	Déplacement en France	Déplacement à l'étranger*
Décès/invalidité				
Accident garanti	Oui	Oui	Non	Non
Accident de trajet	Oui	Oui	Oui	Oui
Accident en véhicule de location	Oui	Oui	Non	Non
Retard d'avion	Oui	Oui	Non	Non
Retard de train	Oui	Non	Non	Non
Retard de bagages	Oui	Oui	Non	Non
Perte, vol, détérioration de bagages	Oui	Oui	Non	Non
Responsabilité civile à l'étranger*	Non	Oui	Non	Non
Véhicule de location	Oui	Oui	Non	Non
Modification ou annulation de voyage	Oui	Oui	Non	Non
Interruption de voyage	Oui	Oui	Non	Non

* étranger : Tout pays **à l'exclusion de la France métropolitaine, des Principautés d'Andorre et de Monaco, de la France d'Outre-Mer, de la Nouvelle Calédonie.**

9. DISPOSITIONS COMMUNES

9.1. Loi applicable

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

9.2. Information

La Banque émettrice délivrant la carte assurée a mandaté le Souscripteur, par l'intermédiaire du CRÉDIT MUTUEL ARKÉA, pour souscrire et signer le contrat d'assurance collectif V03 INFINITE dans le cadre d'un contrat d'assurance pour compte (Art L112-1 du Code des Assurances).

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

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

En cas de modification des conditions, ou en cas de résiliation du contrat d'assurance collectif V03 INFINITE, la Banque émettrice délivrant la carte assurée informera par tout moyen à sa convenance le titulaire de la carte assurée dans les conditions prévues dans les conditions générales du contrat de la carte assurée conclu avec la Banque émettrice.

9.3. Charge de la preuve

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

9.4. Prescription

Conformément aux dispositions de l'article L 114-1 du Code des assurances, reproduit ci-dessous, les actions dérivant du présent contrat se prescrivent dans le délai de deux ans suivant l'événement qui en est à l'origine.

Ainsi, aux termes de l'article L 114-1 du Code des assurances :
« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.
Toutefois, ce délai ne court :
1° en cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance,
2° en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.
Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. »

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

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

La prescription peut également être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :
- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil),
- toute demande en justice, même en référé (article 2241 à 2243 du Code civil),
- tout acte d'exécution forcée (article 2244 à 2246 du Code civil).

La prescription peut être suspendue par l'une des causes ordinaires de suspension que sont :
- l'impossibilité d'agir,
- la minorité,
- le recours à la médiation, à la conciliation ou à une procédure participative,
- une mesure d'instruction,
- une action de groupe.

9.5. Subrogation

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

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

9.6. Cumul de garanties

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

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

9.7. Informatique et libertés

Des données à caractère personnel vous concernant sont collectées par SURAVENIR ASSURANCES, responsable du traitement situé, 2 rue Vasco de Gama à Saint-Herblain (44800).

Comment traitons-nous vos données ?

Vos données personnelles sont traitées pour nous permettre de réaliser : la souscription ou la gestion de votre contrat d'assurance, la gestion de vos sinistres et l'évaluation de votre satisfaction, la gestion et l'évaluation du risque d'assurance, la réalisation d'études statistiques, techniques et marketing, les actions de prévention, information et prospection commerciale, la conduite d'activités de recherche et de développement dans le but d'améliorer les produits et services, la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et lutte contre la fraude. À ce titre, vous êtes susceptible d'être inscrit sur une liste de personnes suspectées de fraude par Suravenir Assurances.

Les conversations téléphoniques avec l'assureur ou ses sous-traitants sont susceptibles d'être analysées et enregistrées pour des raisons de qualité de service. Ces enregistrements sont exclusivement destinés à l'usage interne de l'assureur et de ses sous-traitants.

Selon les garanties présentes dans votre contrat, des données de santé sont également collectées et traitées aux fins d'exécution du contrat et pour les mêmes finalités que celles visées ci-dessus, à l'exception de la prospection commerciale.
Ces traitements sont réalisés sur la base de :

- notre intérêt légitime concernant l'évaluation de votre satisfaction, la réalisation d'études statistiques, techniques et marketing, les actions de prévention, la conduite d'activités de recherche et de développement dans le but d'améliorer les produits et services.
- votre consentement lorsque celui-ci est requis : Vos options d'acceptation ou de refus de prospection commerciale ont été collectées lors de votre entrée en relation avec la Banque émettrice . Si vous souhaitez les modifier, nous vous invitons à vous connecter sur votre espace privé de Banque en ligne ou à contacter votre conseiller.
- la conclusion et l'exécution de votre contrat et le respect de nos obligations légales ou réglementaires pour les autres finalités. Dans ce cas, le traitement de vos données est nécessaire. À défaut, le contrat ne peut être conclu ou exécuté.

Les données sont conservées pendant la durée du contrat augmentée des prescriptions légales ou réglementaires, ainsi que pour assurer le respect des obligations légales, réglementaires ou reconnues par la profession auxquelles Suravenir Assurances est tenu.

À qui vos données sont transmises ?

En communiquant vos informations personnelles, vous autorisez l'assureur à les partager en vue des mêmes finalités que celles précédemment indiquées au profit de ses sous-traitants, prestataires et partenaires, établissements et sociétés membres du Groupe intervenant dans le cadre du contrat.

Ces informations peuvent également être communiquées, à leur requête, aux organismes officiels et aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées (pays de l'Union Européenne ou non membres de l'Union Européenne), notamment dans le cadre de la lutte contre le blanchiment des capitaux ou de la lutte contre le financement du terrorisme.

Des transferts de données peuvent être effectués hors de l'Union Européenne. Dans ce cas, vous pouvez demander à avoir connaissance des garanties appropriées qui sont mises en œuvre.

Quels sont les droits dont vous disposez ?

Vous disposez sur vos données :

- d'un droit d'accès,
- d'un droit de rectification,
- d'un droit d'opposition pour des raisons tenant à votre situation particulière,
- d'un droit de portabilité,
- d'un droit d'effacement, sous réserve des durées légales de conservation,
- d'un droit d'organiser les conditions de conservation et de communication de vos données à caractère personnel après votre décès,
- d'un droit de limitation des informations vous concernant.

Lorsque nous avons recueilli votre consentement afin de procéder au traitement de vos données, vous pouvez la retirer à tout moment, sous réserve du traitement de données nécessaires à la conclusion ou l'exécution du contrat.

Vous disposez du droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (CNIL).

Comment nous contacter ?

Pour exercer vos droits ou saisir le délégué à la protection des données personnelles, vous pouvez adresser un mail à l'adresse : **privacy.france@marsh.com** ou un courrier à Suravenir Assurances, Service traitant les demandes Informatique et Libertés, TSA 59201 - 92088 Paris La Défense Cedex.

Le CRÉDIT MUTUEL ARKÉA, dont fait partie Suravenir Assurances, a désigné un délégué à la protection des données personnelles dont les coordonnées sont les suivantes : protectiondesdonnees@arkea.com.

Si vous souhaitez des informations complémentaires, vous pouvez vous reporter à la politique des données personnelles disponible sur le site internet de Suravenir Assurances : www.suravenir-assurances.fr.

9.8. Réclamation / médiation

Sachez que, constitue une réclamation, toute déclaration actant du mécontentement envers un professionnel quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée. Dès lors, une demande de service ou de prestation, une demande d'information, ou une demande d'avis n'est pas une réclamation (extrait de la recommandation 2024-R-02 du 2 juillet 2024 sur le traitement des réclamations, émise par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution).

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

- à accuser réception de votre réclamation dans un délai maximum de 10 jours ouvrables, sauf si la réponse elle-même vous est apportée dans ce délai,
- à vous répondre dans les meilleurs délais et au plus tard dans les 2 mois.

Vos interlocuteurs privilégiés dans le cadre d'une réclamation

Votre agence bancaire vous accompagne au quotidien. En cas de questions relatives à la présente Notice d'Information, consultez en premier lieu votre conseiller bancaire, il reste votre interlocuteur privilégié.

Pour un meilleur traitement de votre réclamation, merci d'indiquer la référence du dossier sinistre.

Si la réponse obtenue ou la solution apportée ne répond pas à vos attentes, vous pouvez adresser votre réclamation au Service Réclamation:

- mail : reclamation@assurancecarte.com
- ou par voie postale en écrivant à : Réclamations Assurance carte TSA 59201 92088 Paris La Défense Cedex

Si la réponse ou la solution apportée ne vous satisfait pas, et que le désaccord persiste, sachez que nos services se tiennent à votre disposition pour une nouvelle étude de votre réclamation :

- par courrier : Relations Clientèle - Suravenir Assurances - 44931 Nantes cedex 9,
- par mail : relationsclientele@suravenir-assurances.fr

En outre, vous pouvez saisir le Médiateur de l'assurance, personnalité indépendante en tout état de cause deux mois après l'envoi d'une première réclamation écrite qu'il vous ait été répondu ou non :

- par courrier électronique (canal à privilégier) sur le site internet : www.mediation-assurance.org
- par courrier : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 9

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

9.9. Déchéance de garantie

Nous pouvons appliquer une déchéance sur l'ensemble des garanties si, à l'occasion d'un sinistre :
- vous ne respectez pas les délais de déclaration et si nous pouvons établir que le retard dans la déclaration nous a causé un préjudice,
- vous faites de fausses déclarations sur les causes, circonstances et conséquences du sinistre,
- vous ne déclarez pas l'existence d'autres assurances couvrant le même risque,
- vous utilisez des documents ou justificatifs inexacts ou usez de moyens frauduleux.

9.10. Autorité de contrôle et de résolution

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

CONCIERGERIE
VISA INFINITE
Contrats : DA2 DA9 DF5 EZ7 GE2

CONDITIONS GENERALES

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

LE SOUSCRIPTEUR

LE GIE FEDERAL SERVICE
ci-après désigné « le GIE FEDERAL SERVICE » ou le « Souscripteur »
Le GIE Fédéral Service, groupement d'intérêt économique, dont le siège social est situé 1 rue Louis Lichou, 29480 LE RELECQ-KERHUON, immatriculé au Registre du commerce et des sociétés de BREST sous le numéro 322 602 087

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

Contrat de Conciergerie souscrit auprès d'EUROP ASSISTANCE FRANCE par le GIE FEDERAL SERVICES pour le compte des Titulaires des Cartes bancaires VISA INFINITE.

POUR TOUTE DEMANDE

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

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

SOMMAIRE

1. DEFINITIONS 68
2. CONDITIONS D'ACCES AUX PRESTATIONS DE CONCIERGERIE 68
   2.1 Date d'effet et validité de l'accès 68
   2.2 Modalités d'accès au Service de Conciergerie 69
3. DESCRIPTION DU SERVICE 70
   3.1 Prise en charge des demandes du Titulaire 70
      3.1.1 Information de premier niveau 70
      3.1.2 Mise en relation assurance et assistance 70
      3.1.3 Gestion des demandes monétiques 70
      3.1.4 Demandes de Prestations de Conciergerie 70
4. MODALITES D'EXECUTION DES PRESTATIONS DE CONCIERGERIE 71
   4.1 Conditions d'exécution des Prestations de Conciergerie 71
   4.2 Devis 72
   4.3 Responsabilités – Limites 72
   4.4 Force majeure 73
5. EXCLUSIONS 73
6. CADRE JURIDIQUE 74
   6.1 Droit applicable – tribunaux compétents 74
   6.2 Protection des données à caractère personnel 74
7. RECLAMATIONS – LITIGES 76
8. SANCTIONS INTERNATIONALES 77

CONDITIONS GENERALES DES PRESTATONS DE CONCIERGERIE ATTACHEES AUX CARTES VISA INFINITE

Préambule

Les présentes Conditions Générales précisent les conditions et modalités de l'exécution des Prestations de Conciergerie par EUROP ASSISTANCE FRANCE, désignée également ci-après « Service de Conciergerie » dans le présent document, objet de l'accord conclu entre cette dernière et GIE FEDERAL SERVICE. Elles déterminent les obligations réciproques du Service du Conciergerie, du Souscripteur et des Titulaires de Carte VISA INFINITE pour l'exécution des Prestations de Conciergerie, dans les conditions décrites ci-après.

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

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

1. DEFINITIONS

Banque Emettrice

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

Titulaire

Désigne la personne physique dont le nom et le prénom figurent sur la Carte VISA INFINITE émise par une Banque Emettrice.

Prestations de Conciergerie

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

Prestataires Tiers

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

Partenaire

Désigne un Prestataire Tiers auprès duquel le Service de Conciergerie a négocié des offres spéciales au bénéfice des Titulaires.

Carte ou Carte Bancaire ou Carte VISA INFINITE

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

Le Service Conciergerie

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

2. CONDITIONS D'ACCES AUX PRESTATIONS DE CONCIERGERIE

2.1 Date d'effet et validité de l'accès

Le Souscripteur a souscrit le contrat relatif à l'exécution des Prestations de Conciergerie VISA INFINITE auprès d'EUROP ASSISTANCE FRANCE (ci-après désigné « Contrat de Conciergerie »). Ce contrat est conclu à compter du 01/01/2026 00 h 00 GMT.

En vertu de ce Contrat de Conciergerie, le Souscripteur s'engage à ce que la Banque Emettrice remette au Titulaire de la Carte les Conditions Générales en vigueur ainsi que leurs éventuelles mises à jour, et à conserver la preuve de cette remise.
En vertu du contrat signé entre le Souscripteur et la Banque Emettrice de la Carte d'une part, ainsi que du Contrat de Conciergerie signé entre le Souscripteur et EUROP ASSISTANCE FRANCE d'autre part, la preuve de la remise des Conditions Générales, et de leurs éventuelles mises à jour, au Titulaire de la Carte incombe à la Banque Emettrice de la Carte.

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

L'accès est automatiquement résilié aux mêmes dates en cas de résiliation ou de non-renouvellement du contrat de la Carte « VISA INFINITE » du Titulaire par la Banque Emettrice de la Carte ou par le Titulaire.

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

2.2 Modalités d'accès au Service de Conciergerie

Le Service de Conciergerie est joignable 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24 :
- **par téléphone au numéro indiqué au dos de la Carte VISA INFINITE** ;
- **par courriel à l'adresse** visainfinite@gconcierges.com ;
- **par WhatsApp** dès activation de ce mode de communication et dont le Titulaire sera informé par le Service de Conciergerie ou par la Banque Emettrice de la Carte VISA INFINITE ;
- **sur un portail web, après création par le Titulaire d'un compte personnel, et activation de ce compte dont le Titulaire sera informé par le Service de Conciergerie**. Ce canal de communication lui donnera accès à un catalogue d'offres négociées par le Service de Conciergerie qui permettra au Titulaire de formuler des demandes de Prestations de Conciergerie.

Le Titulaire reconnaît et accepte pour un premier contact avec le Service de Conciergerie, le dispositif suivant :
- l'envoi d'un courriel l'invitant à contacter le Service de Conciergerie s'il ne l'a pas déjà fait ;
- l'appel du Concierge.

Au cours de ce premier contact, afin de pouvoir identifier le Titulaire lors d'un prochain appel, le Service de Conciergerie demandera au Titulaire de choisir un mot de passe que ce dernier communiquera pour ses demandes monétiques. Ce mot de passe sera également utilisé pour la validation d'un paiement effectué via le Service de Conciergerie et la confirmation de l'accord du Titulaire lors de ses futures transactions.

Le Titulaire s'interdit de communiquer ce mot de passe à un tiers. Il est responsable de la conservation de son mot de passe et de la sécurité attachée au dit mot de passe.

Enfin, au cours de ce premier contact, le Titulaire pourra formuler sa première demande de Prestation de Conciergerie.

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

3. DESCRIPTION DU SERVICE

3.1 Prise en charge des demandes du Titulaire

Le Service de Conciergerie prend en charge les demandes du Titulaire 24 heures sur 24, pour l'aider dans l'organisation de son quotidien et de ses loisirs ainsi que pour la mise en relation vers les services d'assurance, d'assistance et monétique attachés à sa Carte bancaire.

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

3.1.1 Information de premier niveau

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

3.1.2 Mise en relation assurance et assistance

Le Service de Conciergerie a pour mission de mettre en relation le Titulaire vers les services de gestion des garanties d'assurance et d'assistance attachés à sa Carte bancaire.

3.1.3 Gestion des demandes monétiques

Le Service de Conciergerie a pour mission d'orienter le Titulaire pour toute question relative à sa Carte bancaire, 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.

A sa demande, le Titulaire peut être orienté vers le service de mise en opposition de sa banque, et avec le service d'assistance.

Le Service de Conciergerie peut également accompagner le Titulaire dans ses démarches auprès du service assistance afin de bénéficier de la garantie « cash de dépannage » (voir conditions précisées dans la « Notice d'Information Assistance » de sa Carte bancaire).

Dans de telles circonstances, le concierge transférera l'appel du Titulaire vers les services en charge de l'exécution de ces opérations.

Le Service de Conciergerie n'est pas responsable de l'exécution des dites opérations, ni de la non-disponibilité des services vers lesquels le Titulaire a été orienté.

3.1.4 Demandes de Prestations de Conciergerie

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

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

Certaines Prestations sont soumises aux horaires d'ouverture des différents Prestataires Tiers et Partenaires du Service de Conciergerie.

Le Titulaire s'engage à formuler ses demandes avec le plus de précision possible et à respecter le cadre légal et éthique, l'ordre public et les bonnes mœurs.

Le Service de Conciergerie peut ainsi notamment :

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

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

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

Organiser les sorties :
- information sur les événements et réservation de places ;
- achat et mise à disposition de places pour le compte du Titulaire. Le Service de Conciergerie s'engage à mettre en œuvre ses meilleurs moyens aux fins de trouver pour le Titulaire des billets pour tous les événements auprès des Prestataires Tiers. Toute demande de réservation confirmée est ferme et définitive. En conséquence, les places réservées ne peuvent être ni annulées, ni reportées, ni modifiées, ni échangées sauf conditions contraires dans les conditions générales du Prestataire Tiers. Le Titulaire est tenu de vérifier la date et l'heure du spectacle ou de l'événement, l'organisateur étant susceptible de les modifier sans préavis. Le Service de Conciergerie ne peut en aucun cas être tenu responsable de l'annulation ou du report d'un spectacle ou d'un événement. Conformément au Code de la consommation, les billets ne peuvent faire l'objet d'un droit de rétractation.

Réaliser pour le Titulaire :
- la recherche en ligne de bureaux ou de salles de réunion ;
- la recherche en ligne d'artisans ;
- la recherche en ligne de disponibilité d'appartements en location courte durée.

4. MODALITES D'EXECUTION DES PRESTATIONS DE CONCIERGERIE

4.1 Conditions d'exécution des Prestations de Conciergerie

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

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

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

Les Prestataires Tiers sont intégralement responsables des produits et services qu'ils proposent au Titulaire. Le Service de Conciergerie ne pourra être tenue responsable de la mauvaise exécution de leurs obligations

contractuelles et légales. En cas de réclamation, le Titulaire devra s'adresser directement aux Prestataires Tiers concerné avec lequel il a contractualisé.

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

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

Le Titulaire autorise ainsi expressément le Service de Conciergerie à faire prélever sur son compte bancaire, par l'intermédiaire de sa Carte, l'ensemble des coûts des services des Prestataires Tiers, éventuellement corrigés en fonction des variations de taux de change, relatifs à ces demandes par l'intermédiaire de sa Carte et pour ce faire, le Titulaire autorise expressément le Service de Conciergerie à communiquer le numéro de sa Carte, sa date d'expiration, et le cryptogramme visuel aux Prestataires Tiers acceptés par le Titulaire et ce par tout moyen de communication à sa disposition, sécurisé ou non, tel que notamment, par téléphone, internet...
Ainsi, l'exécution des services des Prestataires Tiers est soumise aux conditions générales et tarifs pratiqués librement par les Prestataires Tiers auxquels le Titulaire est contractuellement lié dès qu'il a formulé son accord sur la proposition de service.

4.2 Devis

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

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

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

4.3 Responsabilités – Limites

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

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

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

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

4.4 Force majeure

Le Service de Conciergerie ne peut être tenu pour responsable des manquements à l'exécution des Prestations de Conciergerie résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des Prestations de Conciergerie résultant des mêmes causes.

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

5. EXCLUSIONS

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

6. CADRE JURIDIQUE

6.1 Droit applicable – tribunaux compétents

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

6.2 Protection des données à caractère personnel

Toutes les informations recueillies par EUROP ASSISTANCE FRANCE, responsable de traitement, lors de la réalisation des Prestations de Conciergerie sont nécessaires à l'exécution des engagements que EUROP ASSISTANCE FRANCE prend à l'égard du Titulaire. A défaut de réponse aux renseignements demandés, EUROP ASSISTANCE FRANCE sera dans l'impossibilité de fournir le service attendu.

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

- administrer et organiser les demandes de conciergerie ;
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Titulaires ayant bénéficié du Service Conciergerie ;
- gérer les réclamations et contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales ;
- gérer les enregistrements des conversations téléphoniques entre les Titulaires et le Service de Conciergerie.

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime d'EUROP ASSISTANCE FRANCE :

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

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

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

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

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

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

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

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

(i) dans des pays tiers non-membres de l'UE disposant d'une protection équivalente par décision d'adéquation de la Commission Européenne, ou

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

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

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

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

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

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

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

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

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

L'exercice des droits du Titulaire s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :
Pour les finalités pour lesquelles EUROP ASSISTANCE FRANCE est Responsable de Traitement :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnées@europ-assistance.fr
- soit par voie postale : EUROP ASSISTANCE FRANCE – À l'attention du Délégué à la protection des données – 23 avenue des Fruitiers – CS 20 021 – 93212 SAINT-DENIS CEDEX.

Enfin, le Titulaire est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès d'une autorité de contrôle. Les coordonnées de cette autorité de contrôle sont fournies ci-dessous :
Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (« CNIL ») 3 place de Fontenoy – TSA 80 715 – 75334 PARIS CEDEX 07 – France. Le Titulaire peut saisir la CNIL via son outil de plainte en ligne : https://www.cnil.fr/plaintes – Tél. : 00 33 153 732 222.

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

7. RECLAMATIONS – LITIGES

Lorsqu'un Titulaire est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son concierge pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.
En cas de désaccord sur les solutions proposées, le Titulaire pourra adresser une réclamation au Service de Conciergerie à l'adresse électronique suivante : gconcierges_qualite@gconcierges.com ou envoyer un courrier à l'adresse :
EUROP ASSISTANCE FRANCE
Service Qualité Conciergerie – Contrat VISA INFINITE CM ARKEA
23, avenue des Fruitiers
CS 20 021
93212 SAINT-DENIS CEDEX

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

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

8. SANCTIONS INTERNATIONALES

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

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

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

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

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