

À COMPTER DU 1^{er} JANVIER 2021



LES GARANTIES DE VOTRE CARTE VISA PREMIER

Notice d'information

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

Réf. : VISA PREMIER_PO_2021 – janvier 2021

VISA

NOTICE D'INFORMATION VALANT CONVENTION D'ASSISTANCE ASSISTANCE MÉDICALE

3 NOTICE D'INFORMATION VALANT CONVENTION D'ASSISTANCE ASSISTANCE MÉDICALE

CARTE VISA PREMIER

CONTRAT N° 922083

29 NOTICE D'INFORMATION ASSURANCES

CARTE VISA PREMIER

CONTRAT N° 7218090604

« CARTE VISA PREMIER »

Valable à compter du 01/01/2021

N° 922083

Les prestations d'assistance de la présente notice d'information n° 922083, ci-après « Notice d'Information », sont :

Souscrites par :

VISA EUROPE LIMITED

Société de droit anglais dont le siège social est situé :

1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume Uni

Immatriculé sous le numéro 5139966

Agissant au travers de sa succursale française

Située 83-85, avenue de la Grande Armée, 75116 Paris,

509 930 699 RCS Paris

Auprès de :

FRAGONARD ASSURANCES

SA au capital de 37 207 660,00 €

479 065 351 RCS Paris

Siège social : 2 rue Fragonard - 75017 Paris

Entreprise régie par le Code des assurances

Soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 4 Place de Budapest
CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 – <https://acpr.banque-france.fr/>

Et sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS

SAS au capital de 7 584 076,86 €

490 381 753 RCS Bobigny

Siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen

Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>

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

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

EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

Premier Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

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

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

- * Par internet : www.votre-assistance.fr
- * Par téléphone : + 33 (0) 9.69.32.10.60
- * Par télécopie : + 33 (0) 9.69.32.10.61
- * Par courrier électronique : medical@votreassistance.fr
- * Accès sourds et malentendants : <https://accessibilite.votreassistance.fr>

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

CONSEILS AUX VOYAGEURS

- L'Assuré doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessus.
- Si l'Assuré est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un pays membre de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des garanties de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.
- Si l'Assuré se déplace dans un pays hors de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de ladite convention et s'il a des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire...).
- Pour obtenir ces documents, l'Assuré doit s'adresser avant son départ à l'institution compétente et en France, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.
- L'attestation d'assistance médicale relative à l'obtention d'un visa est délivrée sans frais par *Premier Assistance* dans un délai de 8 jours ouvrés à compter de la réception de la demande écrite de l'Assuré assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible sur le site <http://attestation.mondial-assistance.fr>
- Lors de ses déplacements, l'Assuré ne doit pas oublier d'emporter les documents justifiant de son identité et tout document nécessaire à son voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de son animal s'il l'accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.
- Certains types de séjours ou certaines destinations sont inadaptes pour les très jeunes *Enfants*. Compte tenu des risques d'affection liés à la durée et les conditions de transport, la situation sanitaire ou encore le climat, il convient de consulter le médecin traitant ou le pédiatre lors du projet de voyage.

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

Lorsqu'il voyage seul ou s'il n'est pas accompagné par l'un de ses parents, il doit être muni d'une autorisation de sortie du territoire (AST). Dans tous les cas, lors d'un éventuel rapatriement de l'*Enfant* mineur, *Premier Assistance* ne pourra être tenue responsable du retard occasionné pour régulariser sa situation administrative.

- En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies, et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie...

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

CHAPITRE 2 – CONDITIONS D'APPLICATION

OBJET DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE

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

INFORMATION DES ASSURÉS

La Banque Emettrice de la *Carte Assurée* a mandaté Visa Europe Limited pour souscrire et signer un contrat d'assistance en son nom et au bénéfice des détenteurs de la carte Visa Premier conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances.

Le présent document constitue la Notice d'Information que la Banque Emettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre au titulaire de la *Carte Assurée*. La Notice d'Information valant Convention d'assistance définit les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des prestations ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance.

En vertu du contrat signé entre Visa Europe Limited et Fragonard Assurances, la preuve de la remise de la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* incombe à la Banque Emettrice de la *Carte Assurée*.

En cas de modification des conditions du contrat d'assistance ou en cas de résiliation de celui-ci, la Banque Emettrice de la *Carte Assurée* s'engage à informer par tout moyen à sa convenance le titulaire de la *Carte Assurée* au moins 3 mois avant la date d'effet de la modification ou de la résiliation.

Lorsqu'un Assuré souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des garanties, il peut appeler le Service d'Assistance Téléphonique de la Banque Emettrice.

CONDITIONS D'ACCÈS

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

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

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

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

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

ÉTENDUE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

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

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

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

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

CHAPITRE 3 – DÉFINITIONS

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

Assuré(s)

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

- leurs *Enfants*,
- leurs ascendants et descendants titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % (Art. L241-3 du Code de l'action sociale et des familles) vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L241-3 du Code de l'action sociale et des familles) et :
 - fiscalement à charge,
 - ou
 - auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée* ou son *Conjoint*, des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus,

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

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

Accident

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

Animaux domestiques

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

Avion

Avion de ligne régulière en classe économique.

Carte Assurée / Carte

Carte Visa Premier.

Carte verte

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

Conjoint

Conjoint, partenaire de PACS ou concubin notoire du titulaire de la *Carte Assurée* et vivant habituellement sous son toit.

La preuve du PACS sera apportée par un certificat de PACS et celle de concubinage sera apportée par un certificat de vie commune ou de concubinage ou un justificatif de domicile aux noms des *Assurés*, établi antérieurement à la demande de prestation ou à défaut par une attestation sur l'honneur de vie maritale.

Enfants

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

Etranger

Tout pays **à l'exclusion :**

- **des Pays non couverts,**
- **du Pays de Résidence de l'Assuré.**

Evénement garanti

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

Frais d'hébergement

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

Frais funéraires

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

France

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

Franchise kilométrique

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

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

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

Hospitalisation

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

Maladie

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

Membre de la Famille

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

Pays de Résidence

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

Pays non couverts

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

Résidence

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

Train

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

Véhicule

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

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

CHAPITRE 4 – JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS

L'*Assuré* s'engage à la demande de *Premier Assistance* à lui communiquer :

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

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

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

CHAPITRE 5 – DESCRIPTIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

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

ATTENTION

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

I - MALADIE OU ACCIDENT DE L'ASSURÉ

1.1 TRANSPORT/ RAPATRIEMENT

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

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

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

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

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

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

IMPORTANT

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

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

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

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

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

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

1.2 RETOUR DES ACCOMPAGNANTS ASSURÉS

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans le cadre de la prestation « Transport/Rapatriement » (article 1.1), *Premier Assistance* organise et prend en charge, le transport, par *Train* ou *Avion*, des autres *Assurés* se déplaçant avec lui jusqu'au lieu de l'*Hospitalisation* ou au lieu de *Résidence* de l'*Assuré*, à condition que les moyens initialement prévus pour leur voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

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

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

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

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

1.4 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

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

1.5 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

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

1.6 RETOUR DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE

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

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

1.7 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

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

À défaut, *Premier Assistance* missionne une hôtesse pour accompagner les *Enfants* jusqu'à leur lieu de *Résidence*.

Les **Frais d'hébergement**, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les **Enfants** restent à la charge de l'Assuré.

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

1.8 GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

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

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

1.9 TRANSPORT DES ANIMAUX DOMESTIQUES

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

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

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

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

1.10 AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION

Cette prestation est rendue :

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

IMPORTANT

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

Premier Assistance peut procéder à l'avance des frais d'**Hospitalisation** imprévus engagés **jusqu'à concurrence de 155 000 € par Assuré et par Événement garanti** pour les soins prescrits en accord avec les médecins de **Premier Assistance**.

Premier Assistance adresse préalablement à l'Assuré, à un **Membre de la Famille** ou le cas échéant à un tiers, un formulaire de « Demande d'avance de frais médicaux » que celui-ci retourne signé à **Premier Assistance**.

Le signataire s'engage à rembourser **Premier Assistance** dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de chaque facture par ce dernier, indépendamment de toute procédure de remboursement engagée par l'Assuré auprès d'organismes d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auxquels il cotise.

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

1.11 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX

Cette prestation est rendue :

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

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

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

Dans l'hypothèse où les organismes auxquels l'Assuré cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, **Premier Assistance** le remboursera **jusqu'à concurrence de 155 000 €** sous réserve de la communication par l'Assuré des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes.

Frais médicaux imprévus ouvrant droit au remboursement complémentaire :

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

1.12 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

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

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

1.13 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

Dans le seul cas d'organisation d'une prestation par **Premier Assistance** après un **Accident**, **Maladie** ou suite au décès d'un **Assuré**, **Premier Assistance** rembourse **jusqu'à concurrence de 100 € par Événement garanti**, les frais téléphoniques restant à la charge de l'Assuré correspondant aux seuls appels à destination ou provenant de **Premier Assistance**.

Ce remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation de la facture détaillée originale de l'opérateur téléphonique.

II - DÉCÈS DE L'ASSURÉ

2.1 TRANSPORT DU CORPS

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

De plus, *Premier Assistance* participe **jusqu'à concurrence de 800 €**, aux *Frais funéraires*.

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

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

2.2 RETOUR DES AUTRES ASSURÉS

Premier Assistance organise et prend également en charge le retour par *Train* ou *Avion* des autres *Assurés* qui voyageaient avec l'*Assuré* décédé afin qu'ils puissent assister aux obsèques.

III - CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

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

En cas de décès de l'*Assuré* ou s'il se trouve dans l'incapacité de conduire son *Véhicule* et si ses éventuels passagers ne peuvent le remplacer, *Premier Assistance* met à disposition un chauffeur pour ramener le *Véhicule*, soit dans son *Pays de Résidence*, soit dans le pays où voyageait l'*Assuré*, par l'itinéraire le plus direct.

Premier Assistance prend en charge les frais de voyage (frais de carburant, de péage, d'hôtel et de restauration) et de salaire du chauffeur. Le chauffeur intervient selon la réglementation applicable à sa profession.

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

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

IMPORTANT

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

IV - RETOUR ANTICIPÉ DE L'ASSURÉ

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

Pour permettre à l'*Assuré* de se rendre au chevet du *Membre de la Famille* ou d'assister aux obsèques, *Premier Assistance* organise et prend en charge le voyage en *Train* ou en *Avion* jusqu'à la gare ou l'aéroport le plus proche du lieu d'*Hospitalisation* ou des obsèques, selon les modalités suivantes :

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

IMPORTANT

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

V - ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

Ces prestations sont rendues :

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

L'*Assuré* fait l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation du pays dans lequel il se trouve. *Premier Assistance* :

- fait l'avance de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **jusqu'à concurrence de 16 000 €, par Assuré et par Evénement garanti**,
- fait l'avance du montant des honoraires d'avocat, **jusqu'à concurrence de 16 000 €, par Assuré et par Evénement garanti**,
- rembourse le montant réel des honoraires d'avocat, **jusqu'à concurrence de 3 100 €, par Assuré et par Evénement garanti**.

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

VI - AIDE A LA POURSUITE DU VOYAGE

6.1 ASSISTANCE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

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

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

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

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

6.2 AVANCES DE FRAIS SUR PLACE

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

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

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

VII - ACHEMINEMENT D'OBJETS À L'ÉTRANGER

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

Premier Assistance dégage toute responsabilité :

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

7.1 ACHEMINEMENT DE DOSSIERS

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

Si un Assuré perd ou se fait voler ses dossiers, *Premier Assistance* se chargera de prendre auprès de la personne désignée par l'Assuré, le double des dossiers susvisés dans la limite de 5 kg, et de les acheminer jusqu'à l'Assuré. Ce dernier devra préciser à *Premier Assistance*, les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation de ces documents.

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

7.2 ACHEMINEMENT DE MÉDICAMENTS

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

Lorsque certains médicaments indispensables à un traitement curatif en cours, prescrits par un médecin avant le départ de l'Assuré ne sont pas disponibles dans le pays où séjourne l'Assuré, *Premier Assistance* recherche localement leurs équivalents. À défaut et après avoir obtenu copie de l'ordonnance auprès du médecin traitant de l'Assuré, *Premier Assistance* les recherche, en France exclusivement et organise leur envoi. *Premier Assistance* prend en charge les frais d'expédition et refacture à l'Assuré le coût d'achat des médicaments et les frais de douane.

L'Assuré s'engage à rembourser *Premier Assistance* à réception de la facture.

Ces envois sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation ou d'exportation des médicaments.

Dans tous les cas, sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits nécessitant des conditions particulières de conservation, notamment frigorifiques ; et de façon plus générale les produits non disponibles en officine de pharmacie en France.

7.3 ACHEMINEMENT DE LUNETTES, DE LENTILLES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES

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

Si l'Assuré se trouve dans l'impossibilité de se procurer les lunettes, les lentilles correctrices ou les prothèses auditives qu'il porte habituellement, suite au bris, à la perte ou au vol de celles-ci, *Premier Assistance* se charge de les lui envoyer par les moyens les plus appropriés.

La demande, formulée par l'Assuré, doit être transmise par télécopie, courrier électronique ou lettre recommandée et indiquer de manière très précise les caractéristiques complètes de ses lunettes (type de verres, monture), de ses lentilles ou de ses prothèses auditives.

Premier Assistance contacte l'ophtalmologiste ou le prothésiste habituel de l'Assuré afin d'obtenir une ordonnance. Le prix de la confection des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives est annoncé à l'Assuré qui doit donner son accord par écrit et s'engage alors à régler le montant de la facture avant l'envoi des lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives. À défaut, *Premier Assistance* ne pourra être tenue d'exécuter la prestation. *Premier Assistance* prend en charge les frais de transport.

Les frais de conception des lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives ainsi que les frais de douanes sont à la charge de l'Assuré.

VIII - INFORMATIONS AVANT LE DÉPART EN VOYAGE

Premier Assistance informe l'Assuré, du lundi au samedi, hors jours fériés, de 9h00 à 18h30 (heure de France métropolitaine), sur les sujets suivants :

- formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (visas, quitus fiscal...),
- conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion ...),
- conditions de vie locale (température, climat, nourriture ...),
- pays exclus au titre de la Convention d'assistance.

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

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

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

1. les frais engagés sans accord préalable de *Premier Assistance* ou non expressément prévus par la Notice d'Information, les frais non justifiés par des documents originaux ;
2. les événements survenus dans les *Pays non couverts* ou en dehors des dates de validité de la *Carte* ;
3. les conséquences médicalement prévisibles des *Maladies* et/ou d'*Accident* préexistantes diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet dans les 6 mois précédant la demande d'assistance :
 - d'une consultation, ou
 - d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire ;
4. l'organisation et la prise en charge du transport visé à l'article 1.1 « Transport / Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement ;
5. les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, ainsi qu'à l'accouchement à terme (à compter de 37 semaines d'aménorrhées) ne présentant pas de caractère pathologique pour la mère et /ou le nouveau-né ;
6. les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences ;
7. les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence ;

8. les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques engagés dans le *Pays de Résidence* qu'ils soient ou non consécutifs à une *Maladie* ou à un *Accident* survenu hors du *Pays de Résidence* de l'Assuré ;
9. les frais d'optique (lunettes ou verres de contact), les frais d'appareillages médicaux et prothèses (prothèses dentaires notamment) ;
10. les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence, les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination, les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés dans le *Pays de Résidence*, les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française ;
11. les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'Assuré y participe en qualité de concurrent ;
12. les conséquences d'un *Accident* survenu lors de la pratique par l'Assuré :
 - du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque ces activités ne sont pas encadrées par un professionnel habilité ;
 - de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le delta-plane, planeur, parapente, toute activité de parachutisme et de chute libre ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du Code de l'aviation civile ;
13. les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
14. les conséquences de guerres civiles ou étrangères, d'instabilité politique notoire, de mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure ;
15. sauf pour les demandes d'assistance se rapportant à la Maladie COVID 19, les conséquences :
 - des situations à risque infectieux en contexte épidémique,
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales ;
16. les conséquences de la pollution naturelle et/ou humaine ;

17. les conséquences de l'absorption volontaire par l'Assuré de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non ordonnés médicalement et/ou de la consommation d'alcool par l'Assuré ;
18. le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
19. les conséquences de dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré, sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
20. les cures thermales, les interventions à caractère esthétique et leurs conséquences éventuelles, les séjours en maison de repos, la rééducation, kinésithérapie, chiropraxie, les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant ;
21. les conséquences d'un Accident subi par l'Assuré lors de l'exercice de son activité professionnelle et en rapport avec cette activité y compris les formations ou les stages professionnels, alors que l'Assuré se trouve en déplacement.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

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

- à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère de l'Economie et des Finances <https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales>) mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit ; une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site internet du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international <http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/>
- en cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que Visa d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires au transport de l'Assuré à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve, ou son entrée dans le pays préconisé par les médecins de Premier Assistance pour y être hospitalisé ;

- en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels Premier Assistance a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale ;
- en cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes ; restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur et bien évidemment d'absence d'avis médical défavorable au regard de la santé de l'Assuré ou de l'Enfant à naître.

CHAPITRE 7 – CADRE JURIDIQUE

MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

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

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

reclamation@votreassistance.fr

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

Un accusé de réception parviendra à l'Assuré dans les 10 jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont Fragonard Assurances le tiendrait informé.

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

La Médiation de l'Assurance
<http://www.mediation-assurance.org>

LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09.

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

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

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

PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Responsable du traitement des données

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

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

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

Données collectées

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

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

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

Collecte et traitement de données

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

Finalités	Est-ce que le consentement explicite de l' <i>Assuré</i> est nécessaire ?
• Administration de la Convention d'assistance (ex. exécution du contrat, mise en œuvre des prestations d'assistance et traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'évènement garanti et du montant des indemnités à verser ou le type d'assistance à fournir, etc)	• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où les données personnelles doivent être traitées dans l'exécution du contrat et/ou du traitement de la réclamation, le consentement exprès de l' <i>Assuré</i> , ne sera pas sollicité.

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

<ul style="list-style-type: none"> • À des fins de vérification, pour que Fragonard Assurances se conforme aux obligations légales ou aux procédures internes. 	<ul style="list-style-type: none"> • Non. Fragonard Assurances peut traiter les données de l'Assuré dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par les procédures internes de Fragonard Assurances. • Fragonard Assurances ne sollicitera pas le consentement de l'Assuré au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de l'intérêt légitime de Fragonard Assurances. Toutefois, Fragonard Assurances s'assurera que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. • Les audits internes sont généralement réalisés par la société mère de Fragonard Assurances.
---	--

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

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

Destinataires des données

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

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

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

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

Transfert des données

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

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

Droits des Assurés relatifs à leurs données personnelles

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

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

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

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

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

Durée de conservation des données

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

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

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

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

Contact

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

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

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

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

LOI APPLICABLE

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

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

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

(1) pendant les 90 premiers jours du déplacement.

(2) La prestation ne s'applique pas pour les déplacements en France.

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

(1) pendant les 90 premiers jours du déplacement.

(2) La prestation ne s'applique pas pour les déplacements en France.

(3) Uniquement pour les déplacements dans les pays mentionnés sur la Carte verte, à l'exclusion des Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin (partie française) et St Barthélémy) et de la Nouvelle Calédonie.

(4) Pour les Assurés dont la Résidence est située dans un des Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin (partie française) et St Barthélémy) et de la Nouvelle Calédonie, cette prestation n'est jamais accessible.

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCES

« CARTE VISA PREMIER »

N° 7218090604

Assureurs :

AXA FRANCE VIE

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

AXA FRANCE IARD

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

Souscripteur :

VISA EUROPE LIMITED

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

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

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

Pour une meilleure compréhension des prestations d'assurance, les mots en italique font l'objet d'une définition dans le présent document.

CHAPITRE 1 - SYNOPTIQUE DES GARANTIES

IMPORTANT

Ce synoptique ne constitue qu'un résumé des garanties dont les limites et les exclusions sont définies dans les chapitres suivants.

La garantie Décès / Invalidité

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

La garantie Retard de Transport¹

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

La garantie Retard de Bagages¹

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

La garantie Perte, Vol ou Détérioration de Bagages

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

La garantie Responsabilité Civile à l'Étranger

- Jusqu'à **1.525.000 € TTC** par *Évènement* pour les conséquences de *Dommages Matériels* ou *Dommages Corporels* causés aux *Tiers*.
- Jusqu'à **10 000 € TTC** pour les frais de défense de l'*Assuré*.

La garantie Véhicule de Location

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

La garantie Modification ou Annulation de Voyage

Jusqu'à **5.000 € TTC** par *Assuré* et par année civile en cas d'*Altération de Santé Garantie* survenant avant le départ du *Voyage Garanti*.

La garantie Interruption de Voyage

Jusqu'à **5.000 € TTC** par *Assuré* et par année civile en cas d'*Altération de Santé Garantie* survenant pendant le *Voyage Garanti*.

La garantie Neige et Montagne

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

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

CHAPITRE 2 - INFORMATION DES ASSURÉS

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

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

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

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

Site Internet : www.visa-assurances.fr

Un numéro de téléphone unique lui est réservé
(24h/24 et 7j/7 en France et à l'étranger).

Il figure au verso de sa carte Visa.

Son conseiller bancaire reste à sa disposition pour toute précision.

CHAPITRE 3 - DISPOSITIONS DIVERSES

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

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

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

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

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

Le contrat d'assurance pour compte a pris effet le **1^{er} janvier 2017 à 0H00 pour une durée initiale de 3 ans et a été reconduit à effet du 1^{er} janvier 2020 pour la même durée.**

La présente Notice du contrat d'assurance pour compte prend effet à compter du **1^{er} janvier 2020 à 0H00**. Les présentes dispositions s'appliquent aux *Sinistres* dont la date de survenance est postérieure au 1^{er} janvier 2020 à 0H00.

Courtier Gestionnaire

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

Expertise

Les dommages matériels sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties, le titulaire de la *Carte Assurée* et l'Assureur, choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent d'un commun accord et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le tribunal de commerce de Paris. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Subrogation ou recours contre les responsables du Sinistre

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

Pluralité d'assurances

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

Prescription

Conformément aux dispositions prévues par l'article L.114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance,
- en cas de *Sinistre*, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

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

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution;
- toute reconnaissance par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur.

Elle est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'un *Sinistre* ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressée par :
 - l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime ;
 - l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Par ailleurs, la prescription est interrompue ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.

En cas de réclamation

Sans préjudice du droit d'engager une action en justice, si, après avoir contacté son interlocuteur privilégié CWI Distribution, un désaccord subsiste, **l'Assuré peut faire appel** :

1) Au service réclamation de CWI dédié au traitement des réclamations :

**CWI Distribution
Service Réclamation Carte Visa
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3**

2) Si le litige ne peut trouver de solution auprès du Service Réclamation de CWI Distribution,

l'Assuré pourra s'adresser :

- pour la garantie Décès/Invalidité : au service Relation Clientèle d'AXA France: AXA Santé et Collectives - Direction Relations Clientèle - TSA 46 307 - 95901 CERGY PONTOISE CEDEX 9
- pour les autres garanties, à la Direction Relation Clientèle de l'Assureur : AXA - Direction des Partenariats IARD – Service Réclamations - 313 Terrasses de l'Arche - 92727 NANTERRE CEDEX

Sa situation sera étudiée avec le plus grand soin.

Les délais de traitement de sa réclamation sont les suivants : un accusé réception lui sera adressé dans un délai de 10 jours et il recevra une réponse dans un délai de 60 jours (sauf survenance de circonstances particulières induisant un délai de traitement plus long, ce dont l'Assuré sera informé).

3) Si le désaccord persiste, l'Assuré pourra faire appel au Médiateur de l'Assurance, personnalité indépendante,

en s'adressant à l'association :

Par mail : www.mediation-assurance.org
Par courrier : La Médiation de l'Assurance TSA 50110 – 75441 Paris Cedex 09.

Ce recours est gratuit.
Le Médiateur formulera un avis dans les 90 jours à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et laisse à l'Assuré toute liberté pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

Les modalités de traitement des réclamations sont décrites sur le site internet www.visa-assurances.fr

Afin d'optimiser le délai de traitement des réclamations, nous attirons l'attention de l'Assuré sur la nécessité de respecter la chronologie de chacune des étapes de traitement des réclamations ci-dessus indiquée.

Tribunaux compétents

Le contrat est régi exclusivement par la loi française. La langue utilisée pendant la durée du contrat est le français. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

Sanctions en cas de fausse déclaration

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

Lutte contre le Blanchiment d'argent et le financement du Terrorisme

En leur qualité d'organisme financier, l'*Assureur* et le *Courtier Gestionnaire* sont soumis aux obligations légales issues principalement du Code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme.

À ce titre, ils mettent en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à l'application d'une mesure de gel des avoirs conformément à l'autorisation unique donnée par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 16 Juin 2011.

Données à caractère personnel

Dans le cadre du contrat d'assurance, le *Courtier Gestionnaire* et l'*Assureur* seront responsables conjoints du traitement des données de l'*Assuré(e)*.

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

Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice s'engagent à respecter les obligations légales concernant le traitement de données personnelles, conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 ainsi qu'au Règlement général sur la protection des données (RGPD) et à tout règlement ou instrument associé, ainsi que toute autre loi, réglementation, exigences réglementaires et codes de conduite applicables en matière de protection des données ou toute autre législation, réglementation, règles et codes de conduite qui transposent ou remplacent ce qui précède.

Les informations fournies par l'*Assuré(e)* sont obligatoires et en cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à son égard peuvent être la nullité du contrat (article L. 113-8 du Code des assurances) ou la réduction des indemnités (article L. 113-9 du Code des assurances).

Les données personnelles seront utilisées par le *Courtier Gestionnaire* pour la gestion quotidienne du contrat d'assurance et ses garanties tandis que l'*Assureur* n'y accèdera que de manière ponctuelle pour assister l'*Assuré(e)* sur certains *Sinistres* spécifiques.

En plus de la gestion quotidienne du contrat, les données personnelles peuvent être utilisées pour les finalités suivantes :

- (i) Gérer les risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et pour la gestion des rentes
- (ii) Remplir les obligations réglementaires conformément à l'article L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier et dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance
- (iii) Gérer un contentieux
- (iv) Améliorer le suivi de la qualité des services et de la formation des personnels (notamment par l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les services du *Courtier Gestionnaire*)

(v) Mener la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de leurs futurs produits d'assurance et offres de services (y compris l'analyse et croisement avec celles de partenaires choisis, afin d'améliorer les produits proposés, évaluer la situation de l'*Assuré(e)* ou la prédire, ou personnaliser son parcours client).

(vi) Mener une veille qualitative (questionnaires, sondages et enquêtes relatifs aux prestations d'assurance).

Les données personnelles de l'*Assuré(e)* seront conservées le temps nécessaire à ces finalités, ou pour la durée spécifiquement prévue par les lignes directrices de l'autorité réglementaire ou la loi (prescriptions légales).

Pour la réalisation de veille qualitative, les données de l'*Assuré(e)* seront uniquement communiquées à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*, via son sous-traitant Visa Europe Limited. Pour les autres finalités, les données de l'*Assuré(e)* seront uniquement communiquées aux sociétés du groupe de l'*Assureur*, du *Courtier Gestionnaire*, des réassureurs, des organismes professionnels habilités, qui ont besoin d'y avoir accès pour la réalisation de ces finalités. Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice peuvent faire appel aux sous-traitants pour mener des activités de traitement spécifiques.

Pour ceux de ces destinataires situés en-dehors de l'Union Européenne, le transfert est limité (i) aux pays listés par la Commission Européenne comme protégeant suffisamment les données (ii) aux destinataires respectant soit les clauses contractuelles types proposées par la Commission Européenne soit les règles d'entreprise contraignantes (BCR) ou (iii) aux sociétés adhérentes à l'accord « Privacy Shield » (États-Unis).

Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice s'engagent à respecter les obligations de mesures de sécurité conformément à la réglementation applicable en matière de protection des données.

Le *Courtier Gestionnaire* et l'*Assureur* sont légalement tenus de vérifier que les données de l'*Assuré(e)* sont exactes, complètes et, si nécessaire, mises à jour. Ils pourront ainsi le/la solliciter pour vérifier ou être amenés à compléter son dossier (par exemple en enregistrant l'adresse mail d'un courrier électronique de l'*Assuré(e)*).

L'*Assuré(e)* pourra demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la portabilité de ses données, définir des directives relatives à leur sort après son décès, choisir d'en limiter l'usage ou s'opposer à leur traitement. S'il a donné une autorisation spéciale et exprime pour l'utilisation de certaines de ses données, il pourra la retirer à tout moment sous réserve qu'il ne s'agisse pas d'informations qui conditionnent l'application du contrat ou qu'il n'existe pas d'obligations réglementaires de les conserver.

Pour exercer ses droits, l'*Assuré(e)* doit écrire au *Courtier Gestionnaire* : CWI Distribution - à l'attention du Délégué à la Protection des Données - Service Visa - Département Gestion, CS 60569 - 13594 Aix en Provence Cedex 3.

Pour exercer ses droits relatifs au traitement des données lié à la souscription de la *Carte Assurée* et à la veille qualitative, l'*Assuré* doit écrire à la Banque Émettrice dont les coordonnées sont détaillées dans les conditions générales du contrat de la *Carte Assurée* conclu avec la Banque Émettrice.

En cas de réclamation, l'*Assuré(e)* pourra choisir de saisir la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Commission de Contrôle

L'*Assureur* est une entreprise régie par le Code des assurances et soumise à ce titre à l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution - secteur assurance sise 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Cedex 09.

Engagement de l'Assureur

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

CHAPITRE 4 - DÉFINITIONS GÉNÉRALES

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

Chaque descriptif de garantie pourra éventuellement comporter des définitions spécifiques.

Accident

Toute action soudaine et extérieure à la victime provoquant une atteinte ou une lésion corporelle. **Il est précisé que la survenance brutale d'une maladie ne saurait être assimilée à un Accident.**

Assuré

Sont considérées comme Assurées les personnes suivantes, qu'elles se déplacent ensemble ou séparément lors du Voyage Garanti :

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

- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil Français,
- les enfants de moins de 25 ans du titulaire de la *Carte Assurée* ou de son conjoint ou concubin, issus d'une précédente union et qui sont fiscalement à la charge de l'un de leurs deux parents,
- leurs ascendants et descendants, titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80% (Art L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Famille), vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI et :
 - fiscalement à charge,
 - ou
 - auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin, des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

Sont considérées comme Assurées les personnes suivantes, uniquement lorsqu'elles séjournent avec leur grand-parent titulaire de la *Carte Assurée* et exclusivement pendant la durée du déplacement avec leur grand-parent :

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

* La preuve du P.A.C.S. sera apportée par un certificat de P.A.C.S. et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale accompagnée d'un justificatif de domicile aux noms des Assurés établi antérieurement à la date du *Sinistre*.

Assureur

AXA FRANCE IARD pour toutes les garanties sauf la Décès Invalidité et AXA FRANCE VIE pour la garantie Décès Invalidité, Compagnies d'Assurances désignées ci-après par le pronom « nous ».

Carte Assurée

Carte Visa Premier.

Franchise

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

Guerre Civile

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

Guerre Étrangère

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

Moyen de Transport Public

Moyen de transport collectif de passagers (terrestre, maritime, fluvial ou aérien) agréé pour le transport payant de passagers par une licence de transport.

Résidence Principale

Logement où l'Assuré réside habituellement et effectivement avec sa famille et déclaré comme étant son habitation principale auprès de l'administration fiscale.

Sinistre

Survenance d'un évènement de nature à entraîner l'application d'une des garanties du présent contrat d'assurance. La date du *Sinistre* est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue le fait générateur du dommage. Pour les garanties Modification, Annulation et Interruption de voyage, la date du *Sinistre* est la date de Modification, Annulation ou Interruption du *Voyage Garanti*.

Substances Biologiques

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

Substances Chimiques

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

Substances Nucléaires

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

Territorialité

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

Véhicule de Location

Tout véhicule terrestre à moteur à quatre roues immatriculé, de catégorie véhicule de tourisme ou utilitaire léger, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules et dont le règlement est facturé intégralement ou partiellement sur la *Carte Assurée* préalablement à la survenance du *Sinistre*.

Les sociétés proposant des services de location de véhicules entre particuliers ne sont pas considérées comme des sociétés spécialisées dans la location de véhicule.

Voyage Garanti

Tout déplacement ou séjour **d'une durée maximum de 180 jours consécutifs** et à une **distance supérieure à 100km** de la *Résidence Principale* de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel.

Le règlement du déplacement ou du séjour doit être réalisé intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée* et préalablement à la date de survenance du *Sinistre*.

A l'occasion d'un *Sinistre*, il appartient à l'Assuré d'apporter le justificatif prouvant le règlement du *Voyage Garanti* au moyen de la *Carte Assurée*.

CHAPITRE 5 - EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Le présent contrat ne couvre pas les préjudices résultant :

- **Des pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré.**
- **De l'absence d'aléa.**
- **Conformément à l'article L121-8 du Code des assurances, des conséquences et/ou évènements, résultant de la Guerre Civile ou Guerre Étrangère, d'émeutes, de mouvements populaires.**
- **De la participation de l'Assuré à des rixes, des crimes, des paris, des insurrections, sauf cas de légitime défense ou s'il se trouve dans l'accomplissement du devoir professionnel ou dans un cas d'assistance à personne en danger.**
- **De tout Sinistre, toute suite et/ou conséquence directe ou indirecte provenant d'une quelconque mise en contact et/ou contamination par des substances dites nucléaires, biologiques ou chimiques.**
- **D'un suicide ou d'une tentative de suicide de l'Assuré.**
- **Des dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant du fait de transmutation de noyaux d'atome et de la radioactivité ainsi que les dommages dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules.**

CHAPITRE 6 - DESCRIPTIF DES GARANTIES

LA GARANTIE DÉCÈS/INVALIDITÉ

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du chapitre 4.

Accident Garanti

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

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

- en tant que passager d'un *Moyen d'un Transport Public*,
- en tant que passager ou conducteur d'un véhicule privé,
- en tant que passager ou conducteur d'un *Véhicule de Location* pour autant que la location ait été réglée intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée*.

Accident de Trajet

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

Bénéficiaire

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

Vous pouvez à tout moment modifier le ou les *Bénéficiaire(s)* désigné(s). Toute modification ou nouvelle notification de *Bénéficiaire* interviendra à compter de la date d'envoi à CWI Distribution de votre lettre recommandée avec avis de réception, le cachet de la poste faisant foi.

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

- au conjoint survivant de l'Assuré, ni divorcé ni séparé de corps ou à son concubin,
 - à défaut, les enfants légitimes, reconnus ou adoptifs de l'Assuré, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
 - à défaut, les petits-enfants de l'Assuré par parts égales entre eux,
 - à défaut, le père et la mère de l'Assuré par parts égales entre eux,
 - à défaut, les frères et sœurs de l'Assuré par parts égales entre eux,
 - à défaut, les héritiers de l'Assuré.
- En cas de décès accidentel d'un autre Assuré et/ou du titulaire de la *Carte Assurée* sans qu'il n'y ait eu de désignation spécifique d'un *Bénéficiaire*, les sommes prévues en cas de décès accidentel de l'Assuré sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessus.
 - En cas d'Infirmité Permanente Totale ou d'Infirmité Permanente Partielle :
 - l'Assuré, sauf si celui-ci se trouve dans les cas d'incapacité visés par l'Article 489 du Code civil. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'Assuré.

Famille

Ensemble des personnes ayant la qualité d'Assuré.

Infirmité Permanente Partielle

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

Infirmité Permanente Totale

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

Invalidité Permanente Totale

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

Perte d'un bras

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

Perte d'une jambe

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

Perte totale de la vue des deux yeux

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

Perte totale de la vue d'un œil

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

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

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

En cas de décès accidentel ou d'Infirmité Permanente Totale :

- En cas d'Accident Garanti en tant que simple passager d'un *Moyen de Transport Public* : 310.000 €
- En cas d'Accident de *Trajet* tel que défini ci-avant : 46.000 €
- En cas d'Accident au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location* ou d'un véhicule privé : 46.000 €

En cas d'Infirmité Permanente Partielle :

- En cas d'Accident Garanti en tant que simple passager d'un *Moyen de Transport Public* : 155.000 €
- En cas d'Accident de *Trajet* tel que défini ci-avant : 23.000 €
- En cas d'Accident au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location* ou d'un véhicule privé : 23.000 €

ARTICLE 3 - LIMITE DE NOTRE ENGAGEMENT

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

- En cas d'Accident Garanti, notre limite d'engagement est fixée à 310.000 € par *Sinistre* et par *Famille*, quel que soit le nombre d'Assurés.
- En cas d'Accident de *Trajet*, notre limite d'engagement est fixée à 46.000 € par *Sinistre* et par *Assuré* dans la limite de 310.000 € par *Famille*, quel que soit le nombre d'Assurés.
- En cas d'Accident au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location*, ou d'un véhicule privé notre limite d'engagement est fixée à 46.000 € par *Sinistre* et par *Assuré*.

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

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

Effet de la garantie

La garantie prend effet :

- à partir du moment où l'Assuré quitte son domicile ou son lieu de travail habituel pour entreprendre un déplacement et ce, seulement dans le cas où son titre de transport a été réglé intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée*,
- lors d'une location de véhicule, au jour et à l'heure où la location est effectuée pour entreprendre un *Voyage Garanti* et à condition que le règlement de la location soit effectué intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée*.

Cessation de la garantie

La garantie cesse :

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

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE DÉCÈS/INVALIDITÉ

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), sont exclues de la garantie Décès/Invalidité les atteintes corporelles résultant de lésions causées directement ou indirectement, partiellement ou totalement par :

- **Les infections bactériennes** à l'exception des infections pyogéniques résultant d'une coupure ou d'une blessure accidentelle.
- **La maladie, accident cardiaque, rupture d'anévrisme.**
- **Les interventions médicales ou chirurgicales** sauf si elles résultent d'un *Accident Garanti*.
- **Les activités militaires (période militaire, opérations militaires).**
- **Les Accidents** résultant de l'utilisation de drogues et médicaments non prescrits médicalement ainsi que les *Accidents* résultant d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur, égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date de l'*Accident*.

LA GARANTIE RETARD DE TRANSPORT

ARTICLE 1 – DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du chapitre 4.

Vol Régulier

Vol commercial programmé dont les horaires sont publiés par la Compagnie Aérienne.

Vol Charter

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

ARTICLE 2 – OBJET DE LA GARANTIE

2.1 Retard d'avion

Dans le cadre d'un *Voyage Garanti*, nous remboursons dans la limite de **400 € TTC** par retard, quel que soit le nombre d'*Assurés* :

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

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants et pour les *Vols Charter* uniquement ceux au départ d'un des pays de l'Union Européenne :

- **retard de vol de plus de 4 heures du *Vol Régulier* ou de plus de 6 heures du *Vol Charter*,**
- **annulation d'un vol** que l'*Assuré* avait réservé ou réservation excédentaire («surbooking») qui l'empêche d'embarquer à bord du vol qu'il avait réservé ou sur un autre vol dans les 4 heures s'il s'agissait d'un *Vol Régulier* ou dans les 6 heures s'il s'agissait d'un *Vol Charter*, par rapport à l'heure initiale de départ portée sur le titre de transport de l'*Assuré*,
- **vol de correspondance** : retard de vol de plus de 4 heures du *Vol Régulier* ou de plus de 6 heures du *Vol Charter* sur lequel l'*Assuré* voyageait et qui ne lui permet pas de prendre un vol de correspondance dans les 4 heures suivant son arrivée s'il voyageait sur un *Vol Régulier* ou dans les 6 heures s'il voyageait sur un *Vol Charter*,
- **retard de plus d'une heure, par rapport à l'horaire d'arrivée affiché, d'un *Moyen de Transport Public* utilisé pour se rendre à l'aéroport** et qui ne permet pas à l'*Assuré* d'embarquer sur le vol qu'il avait réservé, ni d'embarquer sur un autre vol dans les 4 heures suivant son arrivée, s'il voyageait sur un *Vol Régulier* ou dans les 6 heures s'il voyageait sur un *Vol Charter*.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- Le retard de vol de plus de 4 heures du *Vol Régulier* ou de plus de 6 heures sur un *Vol Charter* s'apprécie par rapport à l'heure initiale de départ portée sur le titre de transport de l'*Assuré*.
- La garantie est acquise sous réserve que les formalités de confirmation du vol aient été accomplies dans le délai requis par l'organisateur du *Voyage Garanti*.
- Les heures de départ, les correspondances et les destinations sont celles figurant sur le billet de l'*Assuré*.

INFORMATION

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

2.2 Retard de train SNCF

Dans le cadre d'un *Voyage Garanti*, nous remboursons dans la limite de **400 € TTC** par retard, quel que soit le nombre d'*Assurés* :

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

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants :

- retard de plus de 4 heures du train SNCF que l'*Assuré* avait réservé **par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport,**
- annulation du train SNCF que l'*Assuré* avait réservé et qui l'empêche de prendre un autre train dans les 4 heures **par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport.**

IMPORTANT

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

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

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

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE RETARD DE TRANSPORT

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

- Si le retard résulte d'une guerre dont l'Assuré a eu connaissance.
- En cas de retrait temporaire ou définitif d'un avion ou d'un vol ou d'un train qui aura été ordonné par les autorités aéroportuaires, les autorités de l'aviation civile ou par tout organisme ayant autorité sur les compagnies aériennes ou ferroviaires et qui aura été annoncé plus de 24 heures avant la date de départ du *Voyage Garanti* portée sur le titre de transport de l'Assuré.
- Si un moyen de transport similaire est mis à la disposition de l'Assuré par le transporteur dans un délai de 4 heures (si l'Assuré voyageait sur un *Vol Régulier*) ou dans un délai de 6 heures (si l'Assuré voyageait sur un *Vol Charter*), suivant l'heure initiale de départ (ou d'arrivée dans le cas d'un vol de correspondance) du vol ou du train qu'il avait réservé et confirmé.

LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

Vous trouverez les définitions des termes en italique dans le texte au chapitre 4 : DÉFINITIONS GÉNÉRALES

ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE

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

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

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

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

ARTICLE 2 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

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

ARTICLE 3 – EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

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

Les achats de première nécessité effectués avant l'expiration du délai de 4 heures de retard ne seront pas garantis.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE RETARD DE BAGAGES

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

- Dans le cas où les bagages de l'Assuré seraient confisqués ou réquisitionnés par les services de douanes ou les autorités gouvernementales.
- Pour les objets de première nécessité achetés postérieurement à la remise des bagages par le transporteur ou achetés plus de 4 jours après l'heure d'arrivée de l'Assuré à l'aéroport ou à la gare de destination dans le cas où ses bagages ne sont toujours pas en sa possession.

LA GARANTIE PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DES BAGAGES

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du chapitre 4.

Bagages

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

Objets de Valeur

Les objets dont la valeur d'achat unitaire est supérieure ou égale à **250 € TTC**

Valeur de Remboursement

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

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

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

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

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- Notre garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur, notamment en application de la Convention de Montréal ou celle de Varsovie, en cas de vol, perte ou destruction totale ou partielle des *Bagages*.
- Pour que cette garantie soit acquise, l'Assuré, dès qu'il a connaissance de la perte, du vol ou de la détérioration de ses *Bagages*, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF qui lui délivrera une fiche de réclamation à compléter. Pour la gestion de votre *Sinistre*, il est important de conserver ces éléments et notamment la liste inventaire des effets perdus, volés ou détériorés effectuée auprès de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF.

INFORMATION

- Pensez à déclarer à la Compagnie Aérienne ou la SNCF les *Objets de Valeurs* contenus dans vos *Bagages* placés sous leur responsabilité.

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

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

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

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DES BAGAGES

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

- Les prothèses et appareillages, lunettes, lentilles de contact, papiers personnels et d'identité, documents commerciaux, documents administratifs, documents d'affaires, échantillons, tous types de titres de transport, «voucher» et tous types de moyens de paiement.
- Les pertes et dommages causés par usure normale, vétusté, vice propre de la chose. Les détériorations occasionnées par des mites ou vermines ou par un procédé de nettoyage ou par les conditions climatiques.
- Les dommages dus au mauvais état des *Bagages* utilisés pour le transport des effets personnels.
- Les biens dont l'achat, la possession ou l'utilisation sont interdits en France, les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative.
- Les *Bagages* et leur contenu qui ne sont pas la propriété personnelle de l'Assuré.
- Les denrées périssables, les animaux, les végétaux.

LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du chapitre 4.

Dommage Corporel

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

Dommage Immatériel Consécutif

On entend par *Dommage Immatériel Consécutif* tout dommage autre que matériel ou corporel qui est la conséquence directe des *Dommages Matériels* ou *Dommages Corporels garantis*.

Dommage Matériel

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

Étranger

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

Évènement

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*.

Tiers

Toute personne physique ou morale autre que :

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

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

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

La garantie déclenchée par le fait dommageable couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires des *Sinistres*, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du *Sinistre*.

ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

- Les titres de transport du *Voyage Garanti* à l'Étranger ont été préalablement réglés intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée* :
 - cette garantie prend effet dès que l'Assuré quitte son pays de résidence habituel et cesse dès son retour dans son pays de résidence habituel.
- Aucun titre de transport n'a été réglé intégralement ou partiellement préalablement au moyen de la *Carte Assurée*, mais les dépenses d'hôtellerie ou de *Véhicule de Location* de l'Assuré ont été réglées intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée* :
 - cette garantie prend effet à compter du début du séjour à l'hôtel et/ou de la location de *Véhicule* et cesse à la fin du séjour à l'hôtel ou de la location de *Véhicule* majorée de 24 heures.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

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

ARTICLE 4 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre engagement maximum est fixé à :

- Dommages Corporels et Dommages Immatériels Consécutifs causés à des Tiers :
1.525.000 € TTC par Évènement.
- Dommages Matériels et Dommages Immatériels Consécutifs causés à des Tiers :
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 serait de : **1.525.000 € TTC** par Évènement.

Ces montants incluent les frais et dépenses réclamés par le Tiers sinistré pour lesquels l'Assuré serait reconnu légalement redevable.

Les frais et dépenses engagés par nous pour la défense de l'Assuré sont limités à **10 000 € TTC** par Évènement.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE A L'ÉTRANGER

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

- Les dommages résultant de toute participation à des matchs, courses ou compétitions sportives officiels ou autres essais préparatoires à ces manifestations, ainsi que la pratique de tout sport à titre professionnel.
- Les activités nécessitant une assurance Responsabilité Civile spécifique et obligatoire.
- Tout dommage immatériel non consécutif à un 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'Évènement.

- Les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant.
- Les dommages engageant la Responsabilité Civile professionnelle de l'Assuré et/ou la Responsabilité Civile de son employeur.
- Les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeuble dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant.

LA GARANTIE VÉHICULE DE LOCATION

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions des termes Assuré et Franchise ci-après prévalent sur les définitions du Chapitre 4 – DÉFINITIONS GÉNÉRALES.

Assuré

- vous, personne physique, titulaire de la Carte Assurée,
- les personnes participant au Voyage Garanti avec vous et désignées en tant que conducteur sur le contrat de location.

Frais d'Immobilisation

Frais d'immobilisation du Véhicule de Location nécessités pour la réparation technique de celui-ci dans la limite du prix de la location journalière multiplié par le nombre de jours d'immobilisation.

Franchise

Part du Sinistre qui reste à votre charge, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque vous avez décliné les assurances de la société de location¹.

Franchise Non Rachetable

Part du Sinistre qui reste à votre charge, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque vous avez accepté les assurances de la société de location¹ ou que celles-ci vous ont été imposées.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

La garantie Véhicule de Location est acquise aux Assurés lors d'un Voyage Garanti à condition que :

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

Nous remboursons la Franchise ou la Franchise Non Rachetable :

- en cas de dommages matériels avec ou sans tiers identifié, responsable ou non responsable, dans la limite du montant total des réparations du Véhicule de Location ainsi que de la facturation des Frais d'Immobilisation
- en cas de vol du Véhicule de Location, sous réserve d'un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes.

¹ Selon les pays, les assurances généralement proposées par les sociétés de location sont les suivantes :

- Pour les dommages causés au Véhicule de Location : CDW (Collision Damage Waiver), DEW (Deductible Extended Waiver), LDW (Loss Damage Waiver).
- Pour le vol du Véhicule de Location : TP (Theft Protection), TPC (Theft Protection Coverage).

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

Pour bénéficier de cette garantie lors du *Voyage Garanti*, l'Assuré doit impérativement :

- répondre aux critères de conduite imposés par la loi, la juridiction locale ou la société de location,
- conduire et utiliser le *Véhicule de Location* conformément aux clauses du contrat de location signé avec la société de location et conformément aux préconisations de la société de location (l'erreur de carburant étant considérée comme un non-respect des clauses du contrat),
- louer le *Véhicule de Location* auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules avec établissement d'un contrat de location conforme à la réglementation locale.
- veiller à ce que le contrat de location soit rempli de manière exhaustive, sans rature ou surcharge et qu'il indique le montant de la *Franchise* ou *Franchise Non Rachetable* applicable,
- établir un constat contradictoire de l'état du *Véhicule de Location* avant et après la location de celui-ci,
- en cas de vol ou de vandalisme au *Véhicule de Location*, effectuer sous 48 heures un dépôt de plainte auprès des Autorités compétentes précisant les circonstances du *Sinistre* et les références du *Véhicule de Location* (marque, modèle...)

En cas de *Sinistre*, le respect de ces dispositions permettra la gestion de son dossier.

Nous ne pourrons, en aucun cas, rembourser à l'Assuré les primes d'assurance de la société de location qu'il aurait acquittées au titre du contrat de location, y compris celles automatiquement incluses dans le contrat de location qu'il a accepté.

La Responsabilité Civile de l'Assuré en tant que conducteur d'un Véhicule de Location n'étant pas garantie, nous recommandons à l'Assuré de souscrire les assurances de type LIA (Liability Insurance Automobile : Responsabilité Civile Automobile) qui sont proposées par la société de location dans le contrat de location.

ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

Prise d'effet de la garantie

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

Cessation de la garantie

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

ARTICLE 4 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Notre engagement est limité au maximum à deux *Sinistres* indemnisés par *Carte Assurée* dans l'ordre chronologique de survenance par année civile.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE VÉHICULE DE LOCATION

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

- Les prêts gratuits de véhicules.
- Les dommages causés suite aux confiscations ou aux enlèvements des véhicules par les autorités de Police ou sur réquisition.
- Les dommages résultant d'un usage abusif de médicament ou usage de stupéfiants non prescrits médicalement, constaté par une autorité médicale compétente ; de la consommation d'alcool par l'Assuré, caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française en vigueur régissant la circulation automobile.
- Les dommages causés par l'usure du véhicule ou par un vice de construction ainsi que tous les dommages volontaires.
- Les dommages causés dans l'habitacle du véhicule qui sont non consécutifs à un vol ou à un accident de circulation (les accidents de fumeurs, les dommages causés par les animaux dont l'Assuré à la propriété ou la garde).
- Les clés du véhicule loué.
- Les dépenses n'ayant pas trait à la réparation ou au remplacement du véhicule (à l'exception, en cas de dommages matériels, des frais de remorquage ou d'immobilisation qui seraient facturés).
- La location des véhicules suivants : AC Cobra, Acura, ARO, Aston Martin, Audax, Bentley, Berkeley Cars, Briklin, Bugatti, Cadillac, Caterham, Chevrolet corvette, Dodge (Viper, Stealth), Coste, Daimler, De Lorean, De Tomaso, Donkervoort, Eagle, Excalibur, Ferrari, Geo, Gillet, Ginetta, GMC, Graham Paige, GTM, Holden, Hudson, Hummer, Imola, Infiniti, Intermecanica, International Harvester, Isdera, Jaguar, Jeep, Jensen, Lamborghini, Lexus, Lincoln, Lotus, Maserati, Mac Laren, Mikrus, Mopar, Morgan, Mega, Packard, Pierce Arrow, Porsche, Riley motor car, Rolls Royce, Stallion, Studebaker, Tucker, TVR, Venturi, Wiesmann, véhicules utilitaires Chevrolet, Kit Cars.
- Les véhicules de type limousine.
- Les véhicules de collection en circulation depuis plus de 20 ans.
- Les véhicules de collection dont la production a été arrêtée depuis plus de 10 ans par le constructeur.
- Les véhicules de plus de 3.5 tonnes de poids total autorisé à vide et les véhicules de plus de 8m3 (mètres cubes) de volume de charge.
- Les véhicules tout-terrain, 4x4, véhicules à 2 et 3 roues, les camping-cars et caravanes.
- La location simultanée de plus d'un véhicule.

LA GARANTIE MODIFICATION OU ANNULATION DE VOYAGE

ARTICLE 1 – DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du chapitre 4.

Altération de Santé Garantie

Accident ou maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée préalablement à la modification ou à l'annulation du *Voyage Garanti*, par une autorité médicale habilitée constatant la pathologie empêchant de voyager à la date de départ du *Voyage Garanti* et impliquant :

- la cessation de toute activité professionnelle, ou
- le maintien à domicile de la personne concernée, et nécessitant dans ces deux cas des soins appropriés.

Préjudice Matériel Important

Tout dommage matériel (Incendie, Vol, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement), intervenu **dans les 10 jours** précédant la date de départ du *Voyage Garanti* et dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'*Assuré* pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou parce que cette présence est exigée par les autorités de police.

Mutation Professionnelle

Changement d'affectation professionnelle à plus de 200 km de la *Résidence Principale* de l'*Assuré* et pour une durée minimum de 12 mois.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons :

- en cas d'annulation du *Voyage Garanti*, les frais non récupérables résultants de l'annulation, prévus contractuellement aux conditions de vente.
- en cas de modification du *Voyage Garanti*, les frais occasionnés par le report de la date de départ du *Voyage Garanti* prévus contractuellement aux conditions de vente ainsi que le surcoût éventuel des billets dans la limite du prix du voyage initial.

L'indemnisation de l'*Assuré*, à hauteur de ses frais d'annulation au titre de son *Voyage Garanti*, est due dans les seuls cas suivants :

- Une *Altération de Santé Garantie* ou le décès (dans la mesure où ce dernier intervient dans les 3 mois précédant la date de départ du *Voyage Garanti*),
 - d'un *Assuré*, de son conjoint, de son concubin,
 - d'un ascendant (maximum 2^{ème} degré), descendant (maximum 2^{ème} degré), frères, sœurs, beaux-parents, gendres, brus, beaux-frères, belles-sœurs, demi-frères, demi-sœurs, d'un des *Assurés*,
 - d'un compagnon de voyage nommé sur le bulletin d'inscription,
 - d'un associé ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'*Assuré* dans le cadre de ses activités professionnelles.

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

- Un *Préjudice Matériel Important* atteignant l'*Assuré* dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
- Pour les raisons professionnelles suivantes :
 - Le licenciement économique de l'*Assuré* à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du *Voyage Garanti*. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure.

- L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour le *Voyage Garanti* alors que l'*Assuré* était inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat ni d'une mission de travail temporaire.

- La décision de *Mutation Professionnelle*, effective dans les deux mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'*Assuré* à une date se situant avant la fin du *Voyage Garanti*, non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part.

- La suppression ou la modification, par l'employeur de l'*Assuré*, de la période de congés payés qu'il avait validée préalablement à la réservation du *Voyage Garanti*, empêchant ainsi l'*Assuré* d'effectuer celui-ci. Dans ce cas, **une Franchise correspondant à 20% des frais supportés par l'*Assuré* au titre de la modification ou de l'annulation du *Voyage Garanti* sera déduite du montant du remboursement.** Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant plus de douze mois d'ancienneté consécutifs dans leur entreprise.

De plus **sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire.**

L'indemnisation n'est pas due lorsque les frais réglés par l'*Assuré* au titre du *Voyage Garanti*, concernent une personne n'ayant pas la qualité d'*Assuré*.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- L'*Assuré* doit immédiatement faire les démarches nécessaires à l'annulation ou la modification de son *Voyage Garanti* auprès du voyageur ou de la Compagnie Aérienne, et **au plus tard dans les 72 heures** suivant la première constatation de l'événement et en tout état de cause avant la date de départ à minuit (pour la déclaration auprès de CWI Distribution se reporter au Chapitre 7 « Comment mettre en jeu les garanties »). L'*Assuré* doit donc obtenir un document confirmant la date de la demande de modification ou d'annulation du *Voyage Garanti* ainsi que le détail des frais laissés à sa charge (l'article R211-4 du Code du tourisme prévoit l'obligation des voyageurs à communiquer à leurs clients, les prix, dates et éléments constitutifs des prestations).

Si l'*Assuré* ne respecte pas ce délai de 72 heures, le remboursement dû sera **limité au montant des frais qui auraient été à sa charge à la date du Sinistre conformément au barème d'annulation** figurant dans les conditions générales de vente du voyageur ou de la Compagnie Aérienne.

- **Nous ne pourrions, en aucun cas, rembourser à l'*Assuré* la prime d'assurance annulation ou modification qu'il aurait acquittée, les frais de dossier, de visa et taxes d'aéroport.**

INFORMATION

- Selon la réglementation en vigueur, les taxes d'aéroport doivent être remboursées par le voyageur ou la compagnie aérienne. Afin de faciliter vos démarches, nous mettons à votre disposition sur le site www.visa-assurances.fr les documents que vous pourrez télécharger.

- Dans les cas d'*Altération de Santé Garantie* et de décès, la décision d'indemnisation est soumise à l'avis médical du Médecin Conseil de l'*Assureur*.

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Nous remboursons les frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente :

- en cas de *Préjudice Matériel Important* dans la limite de **5.000 € TTC** par *Assuré* si la modification ou l'annulation intervient dans les 10 jours qui précèdent la date de départ,
- en cas d'*Altération de Santé Garantie*, décès ou raisons professionnelles dans la limite de **5.000 € TTC** par *Assuré*.

Dans tous les cas, notre limite d'engagement est fixée à **5.000 € TTC** par *Assuré* et par année civile indépendamment du nombre de *Sinistres* que pourrait nous déclarer l'*Assuré*.

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

La garantie « Modification ou Annulation de Voyage » prend effet :

- en cas d'*Altération de Santé Garantie*, décès ou raisons professionnelles dès l'achat du *Voyage Garanti*,
- en cas de *Préjudice Matériel Important*, **au maximum 10 jours avant la date de départ**.

La garantie « Modification ou Annulation de Voyage » cesse le jour du départ du *Voyage Garanti* à minuit. L'*Assuré* doit donc effectuer ses démarches de modification ou d'annulation du *Voyage Garanti* avant cette échéance.

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE MODIFICATION OU ANNULATION DE VOYAGE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), sont exclues de cette garantie les modifications ou annulations du *Voyage Garanti* résultant :

- **De la non présentation pour quelle que cause que ce soit, de documents indispensables au *Voyage Garanti*.**
- **De maladies nerveuses ou mentales** sauf si elles entraînent une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs.
- **D'un état pathologique ou d'un décès de l'*Assuré* trouvant son origine dans une maladie et/ou blessure préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant le premier règlement du *Voyage Garanti*.**
- **D'un usage abusif de médicament ou usage de stupéfiants non prescrits médicalement, constaté par une autorité médicale compétente.**
- **Des *Accidents* survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions, nécessitant l'utilisation d'engins à moteur.**
- **Des *Accidents* résultant de l'utilisation d'engins aériens** (sauf les aéronefs qualifiés pour le transport de passagers).

LA GARANTIE INTERRUPTION DE VOYAGE

ARTICLE 1 – DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du chapitre 4.

Altération de Santé d'un Tiers ne participant pas au Voyage Garanti

Accident ou maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée pendant le *Voyage Garanti*, par une autorité médicale habilitée constatant la pathologie du *Tiers* impliquant son maintien à domicile et nécessitant des soins appropriés, et qui requiert le retour de l'*Assuré*.

Altération de Santé d'un Assuré ou d'un Compagnon de voyage ou d'un Tiers, participant au Voyage Garanti

Accident ou maladie faisant l'objet d'une consultation réalisée au cours du *Voyage Garanti*, par une autorité médicale habilitée sur le lieu de séjour, constatant la pathologie empêchant la poursuite du *Voyage Garanti* par l'*Assuré* et impliquant

- le rapatriement médical organisé par une société d'assistance
- ou une hospitalisation sur le lieu de séjour de l'*Assuré*, du *Compagnon de voyage* ou du *Tiers*
- ou l'interdiction de quitter la chambre pour l'*Assuré*, le *Compagnon de voyage* ou le *Tiers* et nécessitant dans tous les cas des soins appropriés.

Compagnon de voyage

Personne participant au *Voyage Garanti* nommée sur le bulletin d'inscription mais n'ayant pas la qualité d'*Assuré*.

Tiers

Le conjoint, concubin, les ascendants (maximum 2^{ème} degré), les descendants (maximum 2^{ème} degré), les frères, sœurs, beaux-parents, gendres, brus, beaux-frères, belles-sœurs, demi-frères, demi-sœurs, de l'*Assuré* ainsi que l'associé ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'*Assuré* dans le cadre de ses activités professionnelles.

Préjudice Matériel Important

Tout dommage matériel (Incendie, Vol, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement) intervenant pendant le *Voyage Garanti*, dont la gravité nécessite impérativement le retour de l'*Assuré* à son domicile ou sur son lieu de travail pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou parce que sa présence est exigée par les autorités de police.

Prestations

Tous frais engagés et réglés intégralement ou partiellement à l'aide de la *Carte Assurée* préalablement à l'évènement garanti **à l'exception de la prime d'assurance éventuellement acquittée, des frais de dossier, des visas et des billets de retour si un rapatriement ou une prise en charge a été réalisée par l'assistance ou tout autre organisme.**

Mutation Professionnelle

Changement d'affectation professionnelle à plus de 200 km de la résidence principale de l'*Assuré* et pour une durée minimum de 12 mois.

ARTICLE 2 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous garantissons le remboursement de la portion des *Prestations* non utilisées pour la période allant du déclenchement de l'évènement garanti à la fin du *Voyage Garanti*. Toute *Prestation* partiellement consommée sera remboursée au prorata temporis et proportionnellement au nombre de personnes ayant effectivement libéré les lieux du séjour.

L'indemnisation de l'Assuré, à hauteur de ses frais d'interruption au titre de son *Voyage Garanti*, est due dans les seuls cas suivants :

- Décès ou *Altération de Santé* d'un *Assuré* participant au *Voyage Garanti*
- Décès ou *Altération de Santé* d'un *Compagnon de Voyage* ou d'un *Tiers* participant au *Voyage Garanti*
- Décès ou *Altération de Santé* d'un *Tiers* ne participant pas au *Voyage Garanti*.

Il est précisé que les personnes participant ou ne participant pas au *Voyage Garanti* et n'ayant pas la qualité d'Assuré ne sont donc en aucun cas indemnisées.

- Un *Préjudice Matériel Important* atteignant l'Assuré dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
- Pour les raisons professionnelles suivantes :
 - Le licenciement économique de l'Assuré à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du *Voyage Garanti*. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure.
 - L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet pendant les dates prévues pour le *Voyage Garanti* alors que vous étiez inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat ni d'une mission de travail temporaire.
 - La décision de *Mutation Professionnelle*, effective dans les deux mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'Assuré à une date se situant avant la fin du *Voyage Garanti*, non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part.
 - La suppression ou la modification, par l'employeur de l'Assuré, de la période de congés payés qu'il lui avait validée préalablement à la réservation du *Voyage Garanti*, empêchant ainsi l'Assuré de continuer celui-ci. Dans ce cas, **une Franchise correspondant à 20% des frais supportés par l'Assuré au titre de l'interruption du *Voyage Garanti* sera déduite du montant du remboursement.** Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant plus de douze mois d'ancienneté consécutifs dans leur entreprise. De plus **sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire.**

L'indemnisation n'est pas due lorsque les frais réglés par l'Assuré au titre du *Voyage Garanti*, concernent une personne n'ayant pas la qualité d'Assuré.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

En cas de décès, ou *Altération de Santé* d'un *Assuré* participant au *Voyage Garanti* l'empêchant de poursuivre celui-ci, il faut contacter ou faire contacter immédiatement l'Assistance médicale de votre Carte Visa pour bénéficier de ces prestations liées à la validité de la *Carte Assurée* (Cf. Notice d'Information assistance médicale de votre *Carte Assurée*).

ARTICLE 3 - ENGAGEMENT MAXIMUM ET LIMITATIONS

Dans tous les cas, notre limite d'engagement est fixée à **5.000 € TTC** par *Assuré* et par année civile indépendamment du nombre de *Sinistres* que pourrait nous déclarer l'Assuré.

ARTICLE 4 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

La garantie est acquise à compter de la date de départ et cesse le dernier jour du *Voyage Garanti* **dans la limite des 90 premiers jours consécutifs du *Voyage Garanti*.**

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE INTERRUPTION DE VOYAGE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Chapitre 5), et des exclusions de l'article 5 de la garantie « Modification ou Annulation de *Voyage*, sont exclues de la garantie « Interruption de voyage » :

- **Les maladies ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place.**

LA GARANTIE NEIGE ET MONTAGNE

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Les définitions ci-après viennent compléter les définitions générales du chapitre 4.

Dommege Corporel

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

Dommege Immatériel Consécutif

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

Dommege Matériel

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

Tiers

Toute personne physique ou morale autre que :

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

ARTICLE 2 - CHAMP D'APPLICATION DE LA GARANTIE

Nous garantissons les *Accidents* constatés par les autorités sanitaires du lieu de séjour, survenant dans le monde entier, **sans franchise kilométrique**, lors d'un séjour à la montagne, du fait de la pratique à titre d'amateur :

- du ski sous toutes ses formes pratiqué dans les stations de ski,
- de certaines activités sportives, y compris les randonnées à skis, en raquettes ou pédestres,
- des sports et activités diverses organisés collectivement par et sous la responsabilité d'une association ou d'un organisme.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

Cette garantie est acquise à l'Assuré uniquement dans le cas où les titres de transport ou les frais de séjour ou les forfaits de remontées mécaniques ou les locations ou les cours de ski ont été réglés intégralement ou partiellement ou réservés en utilisant la *Carte Assurée* préalablement à la survenance du *Sinistre*.

ARTICLE 3 – OBJET DES GARANTIES

Article 3.1 : Frais de Recherche et de Secours et de Premier Transport

3.1.1 Frais de Recherche et de Secours

Objet de la garantie

Suite à un *Accident*, nous garantissons la prise en charge des frais de secours ou de recherche en montagne, c'est-à-dire les opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours se déplaçant spécialement dans le but de rechercher l'*Assuré* en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par les sauveteurs professionnels.

Engagement maximum et limitations

Notre engagement maximum est accordé à concurrence des frais réels engagés.

3.1.2 Frais de Premier Transport

Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement à l'*Assuré* des frais de premier transport en montagne suite à un *Accident*, c'est-à-dire les frais engendrés suite au transport organisé par des autorités médicales ou de secours entre le lieu de l'*Accident* et le centre médical ou éventuellement, le centre hospitalier le plus proche et le retour jusqu'au lieu de séjour.

Engagement maximum et limitations

Notre engagement maximum est accordé à concurrence des frais réels engagés, après déduction des indemnités déjà versées par des organismes tels que la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance y compris les organismes mutualistes, sans que l'*Assuré* puisse recevoir au total un montant supérieur à ses dépenses réelles.

Article 3.2 : Frais médicaux en France

Territorialité

La garantie s'applique **uniquement en France métropolitaine, dans les Principautés d'Andorre et de Monaco, les Départements d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.**

Objet de la garantie

Nous garantissons à l'*Assuré* le remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation, que l'*Assuré* a engagés après prescription médicale suite à un *Accident*.

Engagement maximum et limitations

Nous remboursons dans la limite de **2.300 € TTC** tout préjudice supérieur à **30 € TTC** par *Sinistre*.

L'indemnité prévue vient exclusivement en complément des indemnités qui seraient versées à l'*Assuré* pour les mêmes dommages par la Sécurité Sociale ou tout autre régime de prévoyance y compris les organismes mutualistes ou Compagnies d'Assurances, sans que l'*Assuré* puisse recevoir au total un montant supérieur à ses frais réels.

EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE FRAIS MÉDICAUX EN FRANCE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Article 4), sont exclus de cette garantie :

- **Tous les frais médicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation, les cures, dès lors qu'ils ne sont pas directement consécutifs à un *Accident* lié aux activités décrites dans le champ d'application de la garantie « Neige et Montagne ».**
- **Les traitements psychanalytiques, les séjours en maison de repos, de rééducation et de désintoxication.**

Article 3.3 : Forfaits et Cours de Ski

Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement à l'*Assuré* des jours de forfaits de remontées mécaniques et/ou de cours de ski non utilisés suite à un *Accident* survenu lors du séjour à la montagne et entraînant une incapacité totale temporaire de skier médicalement constatée.

L'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restants à compter du lendemain de la constatation médicale de l'incapacité totale temporaire de skier.

Engagement maximum et limitations

- Pour les forfaits et cours de ski d'une durée inférieure ou égale à 3 jours, l'indemnisation est limitée à **300 € TTC** par *Assuré* accidenté et au maximum à **deux *Sinistres*** survenus au cours de la même année civile.
- Pour les forfaits et cours de ski d'une durée supérieure à 3 jours, l'indemnisation est limitée à **800 € TTC** par *Assuré* accidenté.
- Pour les forfaits et cours de ski « saison », l'indemnité sera due en cas d'*Accident* entraînant une incapacité totale temporaire de skier ou du décès de l'*Assuré* des suites d'un *Accident*. Le montant de l'indemnisation sera calculé au prorata temporis de la durée de l'incapacité, dans la limite de **800 € TTC** par *Assuré* accidenté.

Article 3.4 : Bris de skis et de chaussures de ski personnels

DÉFINITION SPÉCIFIQUE À CETTE GARANTIE

Bris Accidentel

Toute détérioration ou toute destruction extérieurement visible et nuisant au bon fonctionnement des skis et chaussures de ski personnels à la suite d'une chute ou d'une collision sur les pistes.

Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement à l'*Assuré*, en cas de *Bris Accidentel* de ses skis ou de ses chaussures de ski personnels, les frais de location, auprès d'un loueur professionnel, d'une paire de skis ou de chaussures de remplacement équivalente.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- La garantie sera accordée sous réserve que l'*Assuré* prouve la matérialité du *Sinistre* en présentant au loueur le matériel endommagé.
- **Seuls seront garantis les skis et chaussures de ski personnels achetés par l'*Assuré* depuis moins de cinq ans.**

Engagement maximum et limitations

Le remboursement est limité au maximum à **8 jours de location**.

Article 3.5 : Location de Matériel de Ski

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Bris Accidentel

Toute détérioration ou toute destruction extérieurement visible et nuisant au bon fonctionnement du *Matériel de Ski* garanti à la suite d'une chute ou d'une collision sur les pistes.

Matériel de Ski

Skis, surf, monoski, raquettes, bâtons et les chaussures adaptées à l'utilisation du *Matériel de Ski*, loués auprès d'un loueur professionnel.

Objet de la garantie

Nous garantissons le remboursement à l'*Assuré* des frais laissés à sa charge suite à un *Bris Accidentel* ou à un vol du *Matériel de Ski* loué auprès d'un loueur professionnel.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- En cas de *Bris Accidentel*, l'*Assuré* devra fournir à l'*Assureur* un justificatif du loueur professionnel décrivant la nature des dommages, leur importance et le montant des frais réels restant à sa charge, ainsi qu'une déclaration décrivant les circonstances du *Sinistre*.
- En cas de vol, l'*Assuré* devra fournir à l'*Assureur* un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes, un justificatif du loueur professionnel prouvant le montant des frais réels restant à sa charge, ainsi qu'une déclaration décrivant les circonstances du *Sinistre*.
- Le *Matériel de Ski* loué est destiné au seul usage de l'*Assuré*, sans aucune possibilité de sous-location ou de prêt même à titre gratuit.

Engagement maximum et limitations

Il est précisé qu'une **Franchise de 20%** sera appliquée sur le montant total des frais réels restant à la charge de l'*Assuré*.

Notre indemnisation est limitée à **800 € TTC** par *Assuré* et au maximum à deux *Sinistres* survenus au cours de la même année civile.

EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE LOCATION DE MATÉRIEL DE SKI

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Article 4), sont exclus de cette garantie :

- Les dommages résultant d'une utilisation non conforme du *Matériel de Ski* loué ou du non-respect de la réglementation en vigueur ou de l'usure normale du *Matériel de Ski* loué.
- Les simples égratignures, rayures ou toute autre dégradation du *Matériel de Ski* loué n'altérant pas son fonctionnement.
- Les pertes ou disparitions du *Matériel de Ski* loué.
- Le vol commis par toute personne autre qu'un *Tiers*.

Article 3.6 : Responsabilité Civile Neige et Montagne

DÉFINITIONS SPÉCIFIQUES À CETTE GARANTIE

Évènement

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*.

Objet de la garantie

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'*Assuré* en cas de *Dommages Corporels* ou *Dommages Matériels* causés aux *Tiers* et résultant d'un *Accident* survenu exclusivement au cours ou à l'occasion des activités décrites dans le champ d'application de la garantie « Neige et Montagne ».

La garantie déclenchée par le fait dommageable couvre l'*Assuré* contre les conséquences pécuniaires des *Sinistres*, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du *Sinistre*.

Engagement maximum et limitations

Notre engagement maximum est fixé à :

- **310.000 € TTC** par *Évènement* en cas de *Dommages Corporels* et *Dommages Immatériels Consécutifs* causés à des *Tiers*.
- **310.000 € TTC** par *Évènement* en cas de *Dommages Matériels* et *Dommages Immatériels Consécutifs* causés à des *Tiers*.

Dans le cas où un *Assuré* est responsable d'un *Dommage Corporel* et d'un *Dommage Matériel*, notre engagement maximum se limite à **310.000 € TTC** par *Évènement*.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- Concernant les *Dommages Matériels*, seuls les *Sinistres* d'un montant supérieur à **150 € TTC** donneront lieu à une prise en charge.
- L'*Assuré* doit nous aviser immédiatement de toutes poursuites, enquêtes dont il pourrait faire l'objet. Aucune reconnaissance de responsabilité, promesse, offre, paiement et indemnisation ne pourra être proposé par l'*Assuré* sans notre accord écrit.
- L'*Assuré* doit également déclarer le *Sinistre* auprès de son assureur Multirisque Habitation (Cf. Chapitre 3 DISPOSITIONS DIVERSES, Paragraphe Pluralité d'Assurances).
- La présente garantie n'est pas cumulable avec la garantie Responsabilité Civile à l'*Étranger*.

EXCLUSIONS RELATIVES À LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE NEIGE ET MONTAGNE

En plus des exclusions communes à toutes les garanties (Article 4), sont exclus de cette garantie :

- Tout dommage immatériel non consécutif à un *Dommage Corporel* ou un *Dommage Matériel* garanti.
- Tout dommage causé par des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs de toutes sortes motorisés (sauf baptême organisé), animaux, dont l'*Assuré* ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde.

- **Tout dommage causé aux biens appartenant à l'Assuré ou dont il a la garde au moment de l'Évènement.**
- **Les amendes, y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant.**
- **Les dommages engageant la Responsabilité Civile professionnelle de l'Assuré et/ou la Responsabilité Civile de son employeur.**
- **Les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeubles dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant.**

Article 3.7 : Défense et Recours

Objet de la garantie

Nous garantissons les prestations suivantes tendant à la résolution amiable ou judiciaire d'un litige opposant l'Assuré à un *Tiers* et le conduisant à faire valoir un droit, à résister à une prétention ou à se défendre devant une juridiction répressive :

- Défense de l'Assuré en cas d'action dirigée contre lui à la suite d'un dommage couvert par la garantie « Responsabilité Civile » définie à l'Article 3.6 ci-dessus.
- Recours contre le *Tiers* responsable d'un *Sinistre* (*Dommages Corporels* ou *Dommages Matériels*), en réclamation de la réparation du préjudice subi par l'Assuré résultant d'un *Accident* survenu exclusivement au cours ou à l'occasion des activités décrites dans le champ d'application de la garantie « Neige et Montagne ».

Dans le cadre de la garantie Recours, lorsqu'il est fait appel à un avocat pour résoudre amiablement le litige, assister l'Assuré ou le représenter en justice, ce dernier dispose toujours du libre choix de l'avocat.

À ce titre :

- l'Assuré peut saisir directement un avocat de sa connaissance. Dans ce cas, il doit nous en informer au préalable et nous communiquer ses coordonnées.
- l'Assuré peut également, s'il le souhaite et en formule la demande par écrit, choisir l'avocat dont nous pouvons lui proposer les coordonnées.

Dans tous les cas, l'Assuré négocie avec l'avocat le montant de ses frais et honoraires dans le cadre d'une convention d'honoraires et doit nous tenir informés du suivi.

Engagement maximum et limitations

Nous remboursons dans la limite de **7.700 € TTC** les prestations ci-dessus définies.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS COMMUNES AUX GARANTIES NEIGE ET MONTAGNE

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

- **Les Accidents résultant de la pratique de tout sport à titre professionnel et de la participation en tant que concurrent à toute forme de compétition.**
- **La participation à des épreuves d'endurance ou de vitesse, à bord de tout engin à moteur de locomotion terrestre, nautique ou aérien.**
- **L'utilisation d'un véhicule à moteur à deux ou trois roues ou chenillé,**
- **Toute forme de sport aérien** (sauf baptême organisé avec utilisation d'engins non motorisés pratiqué dans le cadre d'une association ou d'un groupement affilié à une association ou Fédération et encadré par un moniteur affilié), **le deltaplane, le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous-**

marine, la spéléologie, le saut à l'élastique.

- **Les maladies** sauf si elles sont la conséquence d'un *Accident*.
- **Toute participation à une activité militaire** (période militaire, opérations militaires).
- **L'usage abusif de médicament ou usage de stupéfiants non prescrits médicalement, constaté par une autorité médicale compétente, les crises d'épilepsie, de delirium tremens, la rupture d'anévrisme, l'accident cardiaque, l'embolie cérébrale ou l'hémorragie méningée.**
- **Les Accidents résultant de la consommation d'alcool par l'Assuré, caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française en vigueur régissant la circulation automobile.**

CHAPITRE 7 - COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?

1. DÉLAI DE RÉGLEMENT DES SINISTRES

Selon la garantie concernée CWI Distribution ou l'Assureur versera à l'Assuré ou au *Bénéficiaire* le capital garanti ou remboursera les frais et dépenses engagés ou le montant du préjudice subi, dans les **5 (cinq) jours ouvrés** suivant la réception de tous les éléments nécessaires au règlement. La complétude du dossier est validée par CWI Distribution et le médecin conseil de l'Assureur en fonction de la garantie mise en jeu.

2. DÉCLARATION DES SINISTRES

L'Assuré ou le *Bénéficiaire* doit déclarer tout *Sinistre* de nature à entraîner la mise en jeu d'une ou plusieurs des garanties prévues par le présent contrat, dans les **15 (quinze) jours** qui suivent la date à laquelle l'Assuré ou le *Bénéficiaire* en a eu connaissance. **Le non-respect de ce délai entraîne la perte de tout droit à garantie pour le Sinistre en cause** si nous établissons que le retard à la déclaration nous a causé un préjudice, cette disposition ne s'appliquant pas si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

Toute déclaration de *Sinistre* peut être effectuée par l'Assuré ou le *Bénéficiaire* sur le site internet : www.visa-assurances.fr

Ou par courrier adressé à :

CWI Distribution
Service Carte Visa
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3

Ou par téléphone :

Tél. (depuis la France*) : 04 86 91 01 20
Tél. (depuis l'Étranger*) : + 33 4 86 91 01 20
Du lundi au samedi de 8h à 20h

(*) Numéro facturé au prix d'une communication nationale (pour les appels émis depuis la France) ou internationale (pour les appels émis depuis l'étranger), selon les offres de chaque opérateur.

Conformément à l'article 1353 du Code civil, il appartient à l'Assuré de démontrer qu'il remplit les conditions de validité de la garantie. Toute demande non étayée par les éléments et informations suffisants pour prouver la matérialité des faits, pourra être rejetée.

Si l'Assuré fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances et conséquences d'un Sinistre, il sera déchu de tout droit à la garantie pour la totalité de ce Sinistre.

Documents et pièces justificatives communs à toutes les garanties :

Les documents communiqués par l'Assuré ou le Bénéficiaire doivent être des originaux ou des documents certifiés conformes :

- la preuve de la qualité d'Assuré de la personne sinistrée au moment du Sinistre,
- la copie d'une pièce d'identité de l'Assuré ou du Bénéficiaire,
- en cas de vie maritale, hors PACS ou certificat de concubinage notoire, un justificatif de domicile établi antérieurement à la demande de prestation, au nom des Assurés ou, deux justificatifs chacun au nom de l'un ou de l'autre et à la même adresse (facture d'eau, d'électricité, de téléphone, avis d'imposition, quittance de loyer, bail),
- la preuve du paiement par la Carte Assurée des prestations garanties : le relevé de compte bancaire et la facture du paiement, ou l'attestation de la Banque Émettrice dûment complétée adressée à l'Assuré par CWI Distribution,
- les documents matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets ou e-billets d'avion, de train...), contrat de location (de véhicule, de séjour ou de logement...), forfaits, cours de ski, etc.,
- une lettre circonstanciée de l'Assuré précisant la nature et les conséquences du Sinistre,
- le formulaire de déclaration sur l'honneur dûment complété adressé par CWI Distribution, attestant l'existence ou non d'autres contrats garantissant le même risque (Article L121-4 du Code des assurances sur les assurances cumulatives),
- un Relevé d'Identité Bancaire au nom du titulaire de la Carte Assurée.

Si le Sinistre requiert la transmission de pièces médicales, celles-ci doivent être transmises sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de l'Assureur.

En plus, pour la garantie « Décès / Invalidité »

- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise médicale...),
- le procès-verbal des autorités locales (police, pompiers...),
- les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- en cas d'Accident pouvant entraîner une invalidité, les conclusions de l'expertise requise par l'Assureur.

En plus, pour la garantie « Retard de Transport »

- l'attestation de retard émanant de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF indiquant le nombre d'heures de retard avec l'heure initiale et l'heure effective de départ,
- une liste inventaire rédigée par l'Assuré, détaillant les frais engagés ainsi que les factures correspondantes.

En plus, pour la garantie « Retard de Bagages »

- l'attestation de retard émanant de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF,
- le ticket d'enregistrement des bagages retardés,
- le bordereau de remise des bagages retardés indiquant la date et l'heure de remise,
- une liste inventaire rédigée par l'Assuré, détaillant les frais engagés ainsi que les factures correspondantes.

En plus, pour la garantie « Perte, Vol ou Détérioration de Bagages »

- le ticket d'enregistrement des Bagages perdus, volés ou détériorés,

- l'attestation de perte, de vol ou de détérioration de *Bagage* émanant de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF,
- le justificatif précisant le montant des indemnités versées par la Compagnie Aérienne ou la SNCF,
- la liste inventaire des effets perdus, volés ou détériorés, effectuée lors de la déclaration de Sinistre auprès de la Compagnie Aérienne ou de la SNCF, ainsi que les factures ou factures pro forma correspondantes,
- en cas de détérioration, la facture de réparation ou le constat d'impossibilité de réparation. Dans ce cas, l'objet endommagé sera réclamé par CWI Distribution et les frais d'envoi seront remboursés à l'Assuré.

En plus, pour la garantie « Responsabilité Civile à l'Étranger »

- une déclaration circonstanciée de l'Assuré décrivant l'Évènement ainsi que les coordonnées du Tiers lésé,
- la réponse de l'assureur Multirisques Habitation de l'Assuré suite à sa déclaration de Sinistre,
- la facture initiale des matériels endommagés ainsi que la facture des réparations correspondantes,
- les certificats médicaux, rapports d'expertise,
- la preuve du paiement des réparations,
- la demande écrite envoyée par le Tiers lésé à l'Assuré pour demander réparation (les plis, sommations, mises en demeure propres à engager la garantie).

En plus, pour les garanties « Modification ou Annulation de Voyage » et « Interruption de Voyage »

- la preuve de la qualité d'Assuré au moment du règlement du Voyage Garanti si la personne sinistrée n'a plus la qualité d'Assuré au moment du Sinistre,
- les certificats médicaux et les pièces administratives prouvant le Sinistre et ses circonstances (acte de décès, rapport de police ou de pompiers...), ainsi que le questionnaire médical dûment complété et signé par le médecin, qui sera adressé par CWI Distribution,
- dans le cadre du *Préjudice Matériel Important*, les pièces administratives prouvant la matérialité du Sinistre (rapport de police, de pompiers, dépôt de plainte en cas de Vol, déclaration de sinistre auprès de l'assureur...),
- le bulletin d'inscription au Voyage Garanti et les conditions générales de vente du prestataire et la facture détaillée des frais déboursés par avance intégralement ou partiellement au moyen de la Carte Assurée,
- les titres de transport originaux non utilisés dans la mesure où ils ont été délivrés antérieurement au jour du départ, y compris les e-billet(s),
- la facture des frais d'annulation ou de modification retenus par le prestataire ainsi que la copie du nouveau contrat de voyage, en cas de modification,
- un document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'évènement garanti,
- une attestation de l'employeur de l'Assuré précisant la date de décision de *Mutation Professionnelle*, sa date de prise d'effet, ainsi que la durée et le lieu d'affectation,
- une attestation de l'employeur de l'Assuré justifiant de la date de validation des congés préalable à la date de réservation du Voyage Garanti et l'ancienneté de l'Assuré dans l'entreprise.
- le relevé de situation de pôle Emploi indiquant la date d'inscription au chômage avant l'obtention de l'emploi salarié ou du stage rémunéré ainsi que la preuve de celui-ci (le contrat, le certificat de travail ou la convention de stage),
- le document de l'employeur indiquant la date d'entretien préalable et/ou de procédure de licenciement économique.

En plus, pour la garantie « Interruption de Voyage »

- la facture des prestations non consommées réglées intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée* préalablement à la survenance du *Sinistre*,
- les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances, les certificats médicaux établis par les autorités sanitaires du lieu de séjour ainsi que le questionnaire médical dûment complété et signé par le médecin qui sera adressé par CWI Distribution.

En plus, pour la garantie « Neige et Montagne »

Pour toutes les garanties :

- les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances, les certificats médicaux établis par les autorités sanitaires du lieu de séjour, précisant notamment la durée d'incapacité, l'acte de décès.

En plus, pour les « Frais de Recherche et de Secours »

- la facture acquittée des frais de secours et de recherche,
- la preuve du paiement des frais de secours.

En plus, pour la garantie « Frais de Premier Transport »

- la facture acquittée des frais de premier transport,
- la preuve du paiement des frais de premier transport,
- la lettre de remboursement des services de l'assurance maladie ainsi que la lettre de prise en charge ou non de la complémentaire santé.

En plus, pour la garantie « Frais Médicaux en France »

- les certificats médicaux et les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances (facture des frais engagés, rapport de police ou de pompiers...) justifiant l'*Accident* ayant entraîné des frais médicaux,
- la lettre de remboursement des services de l'assurance maladie ainsi que la lettre de prise en charge ou non de la complémentaire santé.

En plus, pour la garantie « Forfaits et Cours de Ski »

- les certificats médicaux et les pièces administratives prouvant le *Sinistre* et ses circonstances (acte de décès, rapport de police ou de pompiers...) justifiant l'*Accident* ayant entraîné la non utilisation totale ou partielle des forfaits et/ou des cours de ski,
- la facture du forfait et/ou des cours de ski,
- pour les « forfaits saison », une attestation de la station indiquant les dates d'ouverture et de fermeture du domaine skiable.

En plus, pour la garantie « Bris de skis et chaussures de ski personnels »

- la facture d'achat des skis et/ou chaussures de ski personnels,
- la facture de location du matériel de remplacement stipulant la matérialité du *Sinistre*.

En plus, pour la garantie « Location de Matériel de Ski »

- la facture de location du *Matériel de Ski*,
- l'attestation du loueur mentionnant la matérialité du *Sinistre* et la facture acquittée des frais restant à la charge de l'*Assuré*,
- le dépôt de plainte effectué auprès des autorités locales en cas de vol du *Matériel de Ski*.

En plus, pour la garantie « Responsabilité Civile »

- la déclaration circonstanciée de l'*Assuré* décrivant l'*Évènement*, ainsi que les coordonnées du *Tiers lésé*,
- la réponse de l'assureur Multirisque Habitation à l'*Assuré* suite à sa déclaration de *Sinistre*,
- la facture initiale des matériels endommagés ainsi que la facture correspondant aux

- réparations,
- les certificats médicaux,
- les rapports d'expertise prouvant le *Sinistre* et ses circonstances,
- la preuve du paiement des réparations,
- les plis, sommations, mises en demeure propres à engager la garantie.

En plus, pour la garantie « Défense et Recours »

- les plis, sommations, mises en demeure propres à engager la garantie.

En plus, pour la garantie « Véhicule de Location »

- le contrat de location et la facture détaillée correspondante,
- le questionnaire de déclaration de *Sinistre* dûment complété et qui sera adressé à l'*Assuré* par CWI Distribution,
- en cas de vol ou vandalisme du *Véhicule de Location*, le récépissé du dépôt de plainte remis par les autorités compétentes,
- la ou (les) fiche(s) de l'état du *Véhicule de Location* au départ et au retour signée(s) par les deux parties,
- le constat amiable, si le(s) tiers sont identifiés,
- la preuve de paiement par l'*Assuré* de la *Franchise* ou *Franchise Non Rachetable* ou des réparations justifiées par la facture, le devis ou le rapport d'expertise détaillant celles-ci.

CHAPITRE 8 - TABLEAU SYNOPTIQUE DE LA TERRITORIALITÉ DES GARANTIES

Vous trouverez ci-dessous un tableau synoptique de la territorialité concernant les garanties dont les modalités d'application ont été présentées dans les paragraphes précédents.

	Déplacement > à 100 Km du domicile ou du lieu de travail		Déplacement < à 100 Km du domicile ou du lieu de travail	
	Déplacement en France	Déplacement à l'Étranger*	Déplacement en France	Déplacement à l'Étranger*
Décès/Invalidité				
<i>Accident Garanti</i>	Oui	Oui	Non	Non
<i>Accident de Trajet</i>	Oui	Oui	Oui	Oui
<i>Accident en Véhicule de Location</i>	Oui	Oui	Non	Non
Retard d'avion	Oui	Oui	Non	Non
Retard de train SNCF	Oui	Non	Non	Non
Retard de Bagages	Oui	Oui	Non	Non
Perte, vol, détérioration de Bagages	Oui	Oui	Non	Non
Responsabilité Civile à l'Étranger*	Non	Oui	Non	Non
<i>Véhicule de Location</i>	Oui	Oui	Non	Non
Modification ou Annulation de Voyage	Oui	Oui	Non	Non
Interruption de Voyage	Oui	Oui	Non	Non
Neige et Montagne				
Frais de Recherche et de Secours	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais de Premier Transport	Oui	Oui	Oui	Oui
Frais Médicaux en France	Oui	Non	Oui	Non
Forfaits et Cours de Ski	Oui	Oui	Oui	Oui
Bris de ski et de chaussures de ski personnels	Oui	Oui	Oui	Oui
Location de <i>Matériel de Ski</i>	Oui	Oui	Oui	Oui
Responsabilité Civile	Oui	Oui	Oui	Oui
Défense et recours	Oui	Oui	Oui	Oui

* **Étranger** : Tout pays hors de France métropolitaine, des Principautés d'Andorre et de Monaco, des Départements d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.