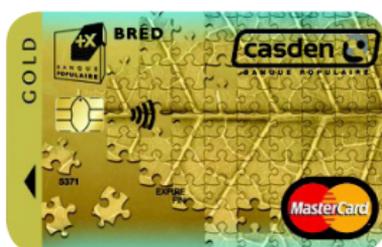


BRED CRISTAL GOLD & BRED CASDEN GOLD

MEMO AVANTAGES
ASSURANCES & ASSISTANCES



BANQUE &
ASSURANCE

BRED
ADDITIONNER LES FORCES
MULTIPLIER LES CHANCES



**BRED Banque Populaire et MasterCard
vous présentent
la carte “BRED CRISTAL® GOLD MasterCard”
&
la carte “BRED CASDEN® GOLD MasterCard”**

Vous avez choisi la carte BRED CRISTAL GOLD® MasterCard ou la carte BRED CASDEN GOLD® MasterCard, vous bénéficiez maintenant des avantages et des services que nous avons créés pour vous.

Pour en profiter pleinement, consultez attentivement votre mémo, conservez-le soigneusement.

Confort et sécurité vous sont assurés avec le réseau MasterCard, le premier réseau mondial d'acceptation.

AVERTISSEMENT

**Document d'information non contractuel
à l'exception des notices d'assistance et d'assurance.**

SOMMAIRE

	Pages
UTILISATION DE VOTRE CARTE	5
LES REFLEXES SECURITE	7
LES AVANTAGES «BRED CRISTAL GOLD®» ET «BRED CASDEN GOLD®»	8
LES SERVICES	9
ASSURANCE ET ASSISTANCE GOLD MASTERCARD	10
PARTIE 1 - ASSURANCES	11
1.1 Définitions communes	
1.2 Dispositions spéciales	
Chapitre I - Voyage	
Chapitre II - Dommages aux véhicules de location	
1.3 Dispositions communes	
PARTIE 2 - ASSISTANCE	29
2.1 Définitions communes	
2.2 Dispositions spéciales	
2.3 Nature des prestations	
2.4 Exclusions communes	
2.5 Dispositions générales	
PARTIE 3 - DISPOSITIONS COMMUNES	40
GARANTIE DU MEILLEUR PRIX	42
Notice d'information	
Définitions générales	
Définitions spécifiques	
Objet de la garantie	
Conditions d'accès à la garantie	
Durée de la garantie	
Exclusions	
En cas de sinistre	
Dispositions diverses	
ANNEXE	46
Liste des numéros verts mastercard global service	

UTILISATION DE VOTRE CARTE

LE PAIEMENT

Vous réglez toutes vos dépenses avec votre carte : biens de consommation, hôtels, restaurants, voyages, locations de véhicules, autoroutes, achats par correspondance.

Avec votre carte, le meilleur accueil vous est réservé en France dans tous les points de vente affichant le logo Cartes Bancaires «CB» et auprès des commerçants du réseau MasterCard présents dans 210 pays et territoires.

AVEC UNE SIMPLE SIGNATURE

Signature électronique : Après avoir introduit votre carte dans le terminal de paiement, le commerçant saisit le montant de l'achat sur le clavier et vous fera composer votre code confidentiel sur le boîtier client. Veillez, à toujours vérifier le montant affiché sur l'écran, à prendre le reçu et à récupérer votre carte.

Signature manuelle : (principalement à l'étranger)

Après avoir passé votre carte dans un terminal de paiement ou un appareil manuel (fer à repasser), le commerçant vous tend un reçu portant le montant de votre achat : signez-le, et conservez-en le double. Veillez, par ailleurs, à toujours prendre le reçu et à récupérer votre carte.

LE RETRAIT D'ESPECES

En France : Dans tous les distributeurs automatiques de billets, 24 heures sur 24 jusqu'à concurrence de 900 € par période de 7 jours. Dans tous les guichets de banques, Caisses d'Épargne et de La Poste, à concurrence de 900 € par période de 7 jours, avec votre carte et une pièce d'identité. Dans ce dernier cas, une commission est prélevée par opération. Dans les Dom-Tom, les modalités de fonctionnement de votre carte sont identiques à celles de la métropole.

A l'étranger : Vous pouvez retirer des devises dans les guichets bancaires et dans les distributeurs automatiques de billets qui affichent les logos MasterCard ou Cirrus.

Le retrait, qu'il soit effectué en agence ou dans un distributeur automatique de billets, est possible jusqu'à hauteur de 1500 € par période de 7 jours. Une commission forfaitaire est prélevée lors du débit sur votre compte.

Pour vos dépenses à l'étranger en monnaie locale, la facturation est effectuée sur votre compte en euros. La conversion s'opère à la date de traitement de la transaction, aux conditions indiquées dans votre contrat titulaire de carte MasterCard.

En France comme à l'étranger, le montant du retrait d'espèces est débité immédiatement et directement de votre compte.

LES REFLEXES SECURITE

POUR VOTRE SECURITE, AYEZ LES BONS REFLEXES

- A la remise de votre carte, signez-la.
- Notez à part votre numéro de carte (16 chiffres) : il vous sera demandé pour toute opposition en cas de perte, de vol ou d'utilisation frauduleuse.
- Votre code confidentiel est aussi personnel que votre signature : ne le rangez jamais avec votre carte, ne le notez même pas, sous aucune forme que ce soit. Apprenez-le par cœur, ne le communiquez à personne, en aucune occasion.
- Vérifiez toujours que vous avez récupéré votre carte après un paiement ou un retrait d'espèces.

En cas d'erreur dans la composition du code, le distributeur restitue la carte. Après trois erreurs successives, l'appareil la retient. La carte retenue peut être récupérée dans un délai d'un jour ouvrable à l'agence correspondante avec signature et pièce d'identité. Au-delà, la carte est retournée à votre agence bancaire.

EN CAS DE PERTE, DEVOL OU D'UTILISATION FRAUDULEUSE DE VOTRE CARTE

- Depuis la France Métropolitaine, l'Outre-mer et l'étranger, téléphonez immédiatement :

- au **01 77 86 24 24** (prix d'un appel local, selon l'opérateur de l'appelant), le Centre d'opposition vous répond 24 heures sur 24.

- ou BRED Direct

au **0 892 892 211** Service 0,40 € / min
+ prix appel depuis la Métropole

au **0 892 692 211** Service 0,36 € / min
+ prix appel depuis les Antilles, la Réunion

au **0 892 892 211** Service 0,33 € / min
+ prix appel depuis la Guyane

et au **+ 33 892 892 211*** depuis l'étranger (coût d'un appel international depuis l'étranger).

- Faites une déclaration aux autorités de police ou au consulat.
- Dans tous les cas, prévenez votre agence par lettre recommandée ou en vous rendant sur place.

RESPONSABLE OU PAS ?

Votre responsabilité en cas de perte de vol, ou d'utilisation frauduleuse de votre carte : renseignez-vous auprès de votre banque pour connaître son étendue ainsi que le montant des plafonds applicables.

DES GESTES SIMPLES POUR PROTEGER VOTRE CARTE

Le bon fonctionnement de votre carte nécessite un certain nombre de précautions élémentaires :

- Evitez les rayures ou pliures au niveau des pistes magnétiques et gardez la carte propre.
- Ne la mettez jamais en contact avec des objets métalliques (clés, pièces de monnaie...), cela risquerait de la démagnétiser.
- Conservez-la bien à plat dans un étui de protection et ne la rangez pas dos à dos avec une autre carte.
- Ne l'exposez pas au soleil afin d'éviter toute déformation.

LES AVANTAGES DES CARTES BRED CRISTAL® GOLD & BRED CASDEN® GOLD

POUR PROFITER DES MULTIPLES AVANTAGES

- Les cartes BRED CRISTAL® GOLD et BRED CASDEN® GOLD, vous permettent de bénéficier d'avantages et de réductions chez des partenaires de proximité tout au long de l'année, dans les domaines de la vie au quotidien, du service à la personne et des loisirs.

LES SERVICES

POUR JOINDRE LES SERVICES PLUS

- En France : composez le **09 69 32 05 54**
- De l'étranger : composez le **33 9 69 32 05 54** après l'indicatif du réseau international.

ASSISTANCE MEDICALE RAPATRIEMENT*

- Avec MasterCard, vous bénéficiez en dehors de votre domicile d'une Assistance Médicale Rapatriement en cas de difficulté, partout en France et à l'étranger, sans limitation de distance, pour vous et les membres de votre famille s'ils vous accompagnent.

ATTENTION ! N'engagez aucuns frais avant d'avoir contacté le Service Assistance.

ASSURANCE VOYAGES

- Vous réglez le prix du voyage avec votre carte ?
- Dans ce cas, vous bénéficiez sous conditions d'une assurance décès invalidité d'un capital maximal de 95 000 € par famille et par événement, pour vous-même, votre conjoint, vos enfants et petits-enfants s'ils voyagent avec vous.

* Consultez les notices d'information d'assistance et d'assurance pour connaître les conditions d'application, limites et exceptions.

DES SERVICES D'URGENCE

- Avec votre carte MasterCard, vous pouvez accéder à un éventail de services d'urgence 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7. Ces services d'urgence vous permettent d'obtenir :
 - **Cash de dépannage** : En cas de perte ou de vol de votre carte, une somme d'argent peut être mise à votre disposition dans un délai d'une heure aux Etats-Unis et en moins de 24 heures dans le reste du monde, à compter de l'accord de la BRED Banque Populaire.
 - **Carte de dépannage** : En cas de perte ou de vol de votre carte, une carte de dépannage peut être mise à votre disposition, en 24 heures aux Etats-Unis et sous 48 heures dans le reste du monde, à compter de l'accord de la BRED Banque Populaire.

Pour bénéficier de ces services d'urgence, composez l'un des **82 numéros verts** selon le pays mis en place par MasterCard Global Service (voir annexe).

Ces services d'urgence pourront faire l'objet d'une facturation spécifique de la BRED Banque Populaire.

RESERVATION GARANTIE

- Grâce à votre carte MasterCard, vous n'êtes plus tenu de verser des arrhes pour retenir une chambre dans un hôtel. La réservation est garantie quelle que soit votre heure d'arrivée, jusqu'au lendemain midi.
- * Selon les modalités de votre banque.
- Il suffit de communiquer votre numéro de carte, vos nom et adresse, pour effectuer une réservation dans l'un des hôtels qui participent au programme Réservation Garantie.
- Vous souhaitez annuler ? Faites-le avant 18 h (heure locale du jour de votre arrivée). L'hôtelier vous donne un numéro d'annulation : notez-le. Si vous oubliez d'annuler, le montant de la nuitée vous sera facturé.

ASSURANCE ET ASSISTANCE GOLD MASTERCARD

Contrat N° 4 091 416 / 003

NOTICE D'INFORMATION

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

LE SOUSCRIPTEUR :

L'émetteur de la Carte **BPCE**
pour son compte et celui de ses filiales bancaires et banques associées
50, avenue Pierre Mendès France - 75013 Paris
SA au capital de 476 226 960 euros
RCS Paris n° 493 455 042 - ORIAS n° 08 045 100

L'ASSUREUR :

AIG Europe Limited, société au capital de 197 118 478 livres sterling,
immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro
01486260. Siège social : The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London
EC3M 4AB, United Kingdom.
Succursale pour la France : Tour CB21 - 16, place de l'Iris
92400 Courbevoie - RCS Nanterre 752 862 540
Ci-après dénommé l'Assureur / Ci après dénommée AIG.
L'Assureur est agréé et contrôlé par la Financial Services Authority,
25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom.
La commercialisation des contrats d'assurance en France
par la succursale française d'AIG Europe Limited
est soumise à la réglementation française applicable.

LE COURTIER :

MARSH S.A.
Tour Ariane - 5, place des Pyramides - 92800 Puteaux
S.A. à directoire et conseil de surveillance au capital de 5 807 566 euros
RCS Nanterre : 572 174 415 - ORIAS n° 07 001 037
L'autorité de contrôle de l'intermédiaire MARSH est L'Autorité de
Contrôle Prudentiel, 61, rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09.

Les garanties relevant de la présente notice s'appliquent aux titulaires des cartes bancaires de la gamme «MASTERCARD», mentionnées en entête, délivrées par le souscripteur et sont directement attachées à la validité desdites cartes. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la carte ne suspend pas les garanties.

La présente notice d'information est constituée d'une «Partie 1 - Assurance», d'une «Partie 2 -Assistance» et d'une «Partie 3 - Dispositions Communes Assurance & Assistance».

PARTIE I - ASSURANCE

CONDITIONS D'ACCES

Sauf stipulation contraire, le bénéfice des garanties ne pourra être invoqué que si la prestation assurée ou le bien assuré a été réglé, totalement ou partiellement, au moyen de la carte avant la survenance du sinistre.

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

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE :

Composer le numéro de téléphone figurant au dos de votre carte

I.1 - DEFINITIONS COMMUNES - PARTIE ASSURANCE

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, et sauf stipulations contraires, on entend par :

Titulaire

La personne physique titulaire de la Carte.

Accident

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

Carte

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

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

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

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

Conjoint

Le Conjoint est soit :

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

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

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

Force majeure

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

Franchise

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

Sinistre

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

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

Tiers

Toute personne autre que :

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

I.2 - DISPOSITIONS SPECIALES - PARTIE ASSURANCE

CHAPITRE I - VOYAGE

DÉFINITIONS PARTICULIERES

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

Assuré

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

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

Co-voyageur

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

Proches

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

Accident de santé

Pour les Assurés voyageurs :

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

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

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

Pour les Assurés non voyageurs :

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

Invalité permanente

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

Consolidation

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

Bénéficiaire

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

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

L'Assuré doit donner son accord préalable à toute acceptation du bénéfice de la garantie par la personne désignée. L'acceptation peut prendre la forme, soit d'un avenant signé de l'Assureur, de l'Assuré et du Bénéficiaire, soit d'un acte authentique ou sous-seing privé signé de l'Assuré et du Bénéficiaire et notifié par écrit à l'Assureur.

L'acceptation du Bénéficiaire rend sa désignation irrévocable et aucune modification ne pourra être effectuée sans son accord.

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

Bagages

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

Objets de valeur

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

Valeur de remboursement

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

Voyage

Tout déplacement d'une distance supérieure à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel.

Transport public

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

Trajet de pré et post acheminement

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

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

Dommmage corporel

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

Dommmage matériel

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

Préjudice matériel grave

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

Dommmage immatériel consécutif

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

Dommmage immatériel non consécutif

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

Dommmage immatériel pur

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

Matériel de sports de montagne

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

Véhicule de location

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

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

TERRITORIALITÉ

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

GARANTIE «ACCIDENTS DE VOYAGE»

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

LES GARANTIES CI-APRES NE SONT ACQUISES QUE SI L'ACCIDENT RESULTE D'UN EVENEMENT GARANTI.

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

- En cas de **décès accidentel** immédiat ou survenu dans les 100 jours qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital de **310 000 €**.
- En cas d'**Invalidité permanente accidentelle** survenant dans les 2 ans qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse à l'Assuré un capital maximum de **310 000 €** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail.

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

- En cas de **décès accidentel** immédiat ou survenu dans les 100 jours qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse au Bénéficiaire un capital de **46 000 €**.
- En cas d'**Invalidité permanente accidentelle** survenant dans les 2 ans qui suivent la date de l'Accident, l'Assureur verse à l'Assuré un capital maximum de **46 000 €** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail.

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

DISPARITION DE L'ASSURÉ

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

DUREE DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

- d'un Transport public, l'indemnité maximum n'excèdera pas 310 000 € par Sinistre et par Famille.
- d'un Véhicule de location, et pour tout Trajet de pré ou post acheminement, l'indemnité maximum n'excèdera pas 46 000 € par Sinistre et par Famille.

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

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS :

- LES VOYAGES EFFECTUES A BORD D'AVIONS LOUES PAR L'ASSURE A TITRE PRIVE OU PROFESSIONNEL,
- LES ATTEINTES CORPORELLES RESULTANT DE LA PARTICIPATION A UNE PERIODE MILITAIRE, OU A DES OPERATIONS MILITAIRES, AINSI QUE LORS DE L'ACCOMPLISSEMENT DU SERVICE NATIONAL,
- LES ATTEINTES CORPORELLES RESULTANT DE LESIONS CAUSEES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, PARTIELLEMENT OU TOTALEMENT PAR :
 - TOUTE FORME DE MALADIE,
 - LES INFECTIONS BACTERIENNES A L'EXCEPTION DES INFECTIONS PYOGENIQUES RESULTANT D'UNE COUPURE OU BLESSURE ACCIDENTELLE,
 - LES INTERVENTIONS MEDICALES OU CHIRURGICALES SAUF SI ELLES RESULTENT D'UN ACCIDENT.

GARANTIE «ANNULATION / REPORT / INTERRUPTION DE VOYAGE»

OBJET DE LA GARANTIE

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

- en cas d'annulation du Voyage, le remboursement des frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente du voyageur applicables au deuxième jour ouvrable à compter de la date de survenance du Sinistre,
- en cas de report du départ du Voyage, le remboursement de la portion des prestations non remboursées par le transporteur ou l'organisateur, et non consommées (calculées au prorata temporis), ainsi que la prise en charge du surcoût éventuel du billet aller,
- en cas d'interruption du Voyage, le remboursement de la portion des prestations non remboursées par le transporteur ou l'organisateur, et non consommées (calculées au prorata temporis), ainsi que la prise en charge du surcoût éventuel du billet retour, consécutifs à un événement garanti à concurrence de 5 000 € par Assuré et, pour chacun d'eux, par année civile.

EVENEMENTS GARANTIS

I - Un Accident de santé :

- du Titulaire,
- du Conjoint,
- d'un Proche,
- de l'un ou des Co-voyageurs,
- des associés ou de toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.

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

- 2 - Le décès :
 - du Titulaire,
 - du Conjoint,
 - d'un Proche,
 - des neveux, nièces, oncles, tantes du Titulaire ou du Conjoint,
 - de l'un ou des Co-voyageurs,
 - des associés ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.
- 3 - Un Préjudice matériel grave atteignant l'Assuré :
 - dans ses biens immeubles,
 - dans son outil de travail lorsqu'il est agriculteur, commerçant, exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
- 4 - Le licenciement économique
 - du Titulaire,
 - de son Conjoint,

à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du Voyage. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure.
- 5 - L'octroi d'un stage ou d'un emploi sous réserve que l'Assuré était inscrit au chômage et que le stage ou l'emploi commence avant et se poursuit pendant le Voyage, ou qu'il commence pendant le Voyage.
- 6 - La suppression ou la modification par l'employeur de l'Assuré des dates de congés de ce dernier lorsque la demande de vacances avait été acceptée par l'employeur avant l'achat du Voyage. Dans ce cas, l'indemnité sera réduite d'une Franchise correspondant à **20 %** du montant total des frais supportés par l'Assuré au titre de l'annulation, du report ou de l'interruption du Voyage. **Cet événement n'est pas garanti lorsque les Assurés peuvent poser, modifier ou annuler leurs congés sans que la validation d'un supérieur hiérarchique ne soit requise (ex : cadres dirigeants, responsables et représentants légaux de l'entreprise).**
- 7 - La mutation professionnelle, mission de déplacement ou expatriation de l'Assuré imposée par l'employeur, lorsque la décision a été notifiée à l'Assuré au plus tard deux mois avant la date de retour du Voyage.

DUREE DE LA GARANTIE

Annulation de voyage / Report du voyage

- *Accident de santé / décès* : La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage, et cesse au moment du départ. La date du Sinistre retenue est celle de la première constatation médicale de l'Accident de santé.
- *Préjudice matériel grave* : La garantie commence à courir 10 jours avant le départ et cesse au moment du départ.
- *Licenciement économique* : La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage et cesse au moment du départ.
- *Autres causes d'annulation* : La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage et cesse au moment du départ. Dans le cas d'une mutation professionnelle, mission de déplacement ou expatriation, la date du Sinistre est celle de la notification de la décision à l'Assuré.

Interruption de voyage

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas 5 000 € par Assuré et, pour chacun d'eux, par année civile.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- L'ANNULATION, LE REPORT OU L'INTERRUPTION AYANT POUR ORIGINE LA NON PRESENTATION, POUR TOUTE CAUSE AUTRE QUE CELLES PREVUES A LA PRESENTE NOTICE D'INFORMATION, D'UN DES DOCUMENTS INDISPENSABLES AU VOYAGE (CARTE D'IDENTITE, PASSEPORT, VISAS, BILLETS DE TRANSPORT, CARNET DE VACCINATION, PERMIS DE CONDUIRE),
- L'ANNULATION, LE REPORT OU L'INTERRUPTION DU VOYAGE DU FAIT DU TRANSPORTEUR OU DE L'ORGANISATEUR POUR QUELQUE CAUSE QUE CE SOIT,
- LES ANNULATIONS, LES REPORTS OU LES INTERRUPTIONS DE VOYAGE DU FAIT DE L'ASSURE OU DES PERSONNES PREVUES DANS LE CADRE DE LA GARANTIE ET RESULTANT DES CIRCONSTANCES PRECISEES CI-DESSOUS :
 - LES AFFECTIONS OU LESIONS BENIGNES QUI PEUVENT ETRE TRAITEES SUR LE LIEU DE SEJOUR,
 - LES TROUBLES D'ORIGINE PSYCHIQUE, REACTIONNELS OU NON, Y COMPRIS LES CRISES D'ANGOISSE ET DEPRESSIONS NERVEUSES, SAUF LORSQUE CES TROUBLES ONT ENTRAINEES UNE HOSPITALISATION D'AU MOINS TROIS JOURS,
 - L'OUBLI DE VACCINATION,
 - TOUT SOIN, INTERVENTION CHIRURGICALE, CURE, AUQUEL L'ASSURE SE SOUMET VOLONTAIREMENT,
 - LES CONSEQUENCES SPECIFIQUES DES ETATS DE GROSSESSE, SAUF SI CELLE-CI EST CONSIDEREE COMME PATHOLOGIQUE, ET DANS TOUS LES CAS, LES ETATS DE GROSSESSE A PARTIR DU 1^{ER} JOUR DU 7^{EME} MOIS, L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE ET LES FECONDATIONS IN VITRO.

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

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

RETARD D'AVION ET DE TRAIN

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

EVENEMENTS GARANTIS :

- retard ou annulation d'un vol régulier,
- retard ou annulation d'un vol charter,
- retard ou annulation d'un train,
- refus d'admission à bord en cas de réservation excédentaire («surbooking»),

- retard d'un vol confirmé sur lequel l'Assuré voyageait pour se rendre au lieu de correspondance qui ne lui permet pas d'embarquer à bord d'un vol confirmé en correspondance,
- retard de plus d'une heure d'un moyen de Transport public utilisé par l'Assuré pour se rendre à l'aéroport ou à la gare afin d'embarquer à bord du vol confirmé ou de prendre le train qu'il a réservé.

CONDITIONS :

Seuls feront l'objet de la garantie :

- les vols réguliers des Compagnies aériennes dont les horaires sont publiés, (en cas de contestation le «abc world airways guide» sera considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et des correspondances),
- les vols charters au départ d'un Etat membre de l'Union européenne,
- les compagnies ferroviaires, ainsi que les moyens de Transport public réguliers dont les horaires sont publiés et connus à l'avance.

Seuls feront l'objet de la garantie les retards à l'arrivée :

- de plus de 4 heures sur un vol régulier,
- de plus de 6 heures sur un vol charter,
- de plus de 2 heures sur un train,

et si aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à la disposition de l'Assuré par le transporteur dans les :

- 4 heures pour un vol régulier,
- 6 heures pour un vol charter,
- 2 heures pour un train,

suivant l'heure initiale de départ (ou d'arrivée en cas de correspondance) du vol ou du train réservé et confirmé.

DUREE DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas 450 € par Sinistre (quel que soit le nombre d'Assurés).

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- SI L'ASSURE REFUSE UN MOYEN DE TRANSPORT SIMILAIRE MIS A SA DISPOSITION,
- EN CAS DE RETRAIT TEMPORAIRE OU DEFINITIF D'UN AVION, QUI AURA ETE ORDONNE PAR LES AUTORITES AEROPORTUAIRES DE L'AVIATION CIVILE OU PAR UN ORGANISME SIMILAIRE ET QUI AURA ETE ANNONCE PREALABLEMENT A LA DATE DE DEPART DU VOYAGE GARANTI.

RETARD DE BAGAGES

OBJET DE LA GARANTIE

Si les Bagages dûment enregistrés de l'Assuré, placés sous la responsabilité du transporteur public au moyen duquel l'Assuré effectue un Voyage, ne lui sont pas remis dans un délai de quatre heures après son arrivée à destination, l'Assuré sera indemnisé des frais engagés pour se procurer d'urgence des vêtements et accessoires de toilette.

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

ATTENTION :

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **450 €** par Sinistre (quel que soit le nombre d'Assurés).

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- L'EMBARGO, LA CONFISCATION, CAPTURE OU DESTRUCTION PAR ORDRE D'UN GOUVERNEMENT OU D'UNE AUTORITE PUBLIQUE,
- LES ARTICLES ACHETES POSTERIEUREMENT A LA REMISE DES BAGAGES PAR LE TRANSPORTEUR, OU ACHETES PLUS DE 4 JOURS APRES L'HEURE D'ARRIVEE A L'AEROPORT OU A LA GARE DE DESTINATION MEME SI LES BAGAGES NE SONT TOUJOURS PAS REMIS A L'ASSURE.

DISPOSITION APPLICABLE AUX DEUX GARANTIES :

Pour un même Voyage, le remboursement au titre des garanties «Retard d'Avion et de train» et «Retard de Bagages» est limité à **450 €** par Sinistre (quel que soit le nombre d'Assurés).

GARANTIES «PERTE/VOL/DETERIORATION DE BAGAGES»

OBJET

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

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **850 €** par Bagage dont **300 €** par Objet de valeur.

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

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

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- LA CONFISCATION OU REQUISITION PAR LES DOUANES OU TOUTE AUTORITE GOUVERNEMENTALE,

- LES PERTES OU DOMMAGES :
 - CAUSES PAR L'USURE NORMALE, LA VETUSTE, LE VICE PROPRE DE LA CHOSE,
 - OCCASIONNES PAR LES MITES OU VERMINES, PAR UN PROCÉDE DE NETTOYAGE OU PAR LES CONDITIONS CLIMATIQUES,
 - DUS AU MAUVAIS ETAT DES BAGAGES UTILISES POUR LE TRANSPORT DES EFFETS PERSONNELS,
- LES PERTES, VOLS OU DOMMAGES AFFECTANT LES BIENS SUIVANTS :
 - PROTHESES ET APPAREILLAGES DE TOUTE NATURE, LUNETTES, LENTILLES DE CONTACT,
 - ESPECES, TITRES DE VALEURS, CHEQUES DE VOYAGE, CARTES DE PAIEMENT ET/OU DE CREDIT, CLES, PAPIERS PERSONNELS, PAPIERS D'IDENTITE, DOCUMENTS DE TOUTE SORTE ET ECHANTILLONS,
 - BILLETS D'AVION, TITRES DE TRANSPORT ET «VOUCHER», COUPONS D'ESSENCE,
 - PRODUITS ILLICITES ET/OU CONTREFAITS,
 - OBJETS DE VERRE, DE CRISTAL OU DE PORCELAINE OU ASSIMILES, DES OBJETS SENSIBLES A LA VARIATION THERMIQUE, DES DENREES PERISSABLES, DES PRODUITS ET ANIMAUX INTERDITS PAR LE TRANSPORTEUR.

GARANTIE «RESPONSABILITE CIVILE A L'ETRANGER»

OBJET DE LA GARANTIE

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

FAIT DOMMAGEABLE

Cause génératrice des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation amiable ou judiciaire. L'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait dommageable constitue un seul et même Sinistre.

DUREE DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **2 000 000 €** par Sinistre pour l'ensemble des dommages garantis.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- LES DOMMAGES OCCASIONNES PAR DES TREMBLEMENTS DE TERRE, ERUPTIONS VOLCANIQUES, RAZ DE MAREE OU AUTRES CATAclysmes,
- LES DOMMAGES IMMATERIELS PURS,
- LES DOMMAGES IMMATERIELS NON CONSECUTIFS,
- TOUT DOMMAGE CAUSE PAR DES VEHICULES A MOTEUR, CARAVANES, ENGIN A MOTEUR, EMBARCATIONS A VOILE OU A MOTEUR, AERONEFS, ANIMAUX DONT L'ASSURE OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE ONT LA PROPRIETE, LA CONDUITE OU LA GARDE,
- TOUT DOMMAGE CAUSE AUX BIENS APPARTENANT OU CONFIES A LA GARDE OU AUX BONS SOINS DE L'ASSURE AU MOMENT DU SINISTRE,
- LES AMENDES Y COMPRIS CELLES QUI SERAIENT ASSIMILEES A DES REPARATIONS CIVILES ET LES FRAIS S'Y RAPPORTANT,
- LES DOMMAGES CAUSES PAR LES IMMEUBLES OU PARTIES D'IMMEUBLES DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT.

GARANTIES «NEIGE ET MONTAGNE»

CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

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

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

FRAIS DE RECHERCHE

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de prendre en charge les frais de recherche en montagne, c'est-à-dire les opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours se déplaçant spécialement dans un but de rechercher l'Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par les sauveteurs professionnels. (cf. Partie 2 – Assistance de la présente notice pour ce qui concerne les frais de secours sur piste).

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

FRAIS MEDICAUX

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **2 300 €** par Assuré pour tout préjudice supérieur à **30 €** par Sinistre.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE «FRAIS MEDICAUX»

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIERES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- LES CURES SAUF CELLES MEDICALEMENT PRESCRITES ET ACCEPTEES PAR L'ORGANISME DE SECURITE SOCIALE,
- LES TRAITEMENTS PSYCHANALYTIQUES, LES SEJOURS EN MAISONS DE REPOS ET DE DESINTOXICATION.

RESPONSABILITE CIVILE

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré encourue en cas de Dommages corporels

ou matériels causés aux Tiers et résultant d'un Accident survenu exclusivement au cours ou à l'occasion des activités définies dans le «Champ d'application des garanties».

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

Pour un même Sinistre, l'indemnité versée au titre de cette garantie ne peut en aucun cas se cumuler avec celle prévue à la garantie «Responsabilité Civile à l'étranger».

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE

«RESPONSABILITE CIVILE»

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIERES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- **TOUT DOMMAGE IMMATERIEL CONSECUTIF A UN DOMMAGE MATERIEL OU CORPOREL GARANTI,**
- **TOUT DOMMAGE CAUSE PAR :**
 - **DES VEHICULES A MOTEUR, CARAVANES, ENGIN A MOTEUR, EMBARCATIONS A VOILE OU A MOTEUR, AERONEFS DE TOUTES SORTES MOTORISES,**
 - **ANIMAUX DONT L'ASSURE OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE ONT LA PROPRIETE, LA CONDUITE OU LA GARDE,**
- **TOUT DOMMAGE CAUSE AUX BIENS APPARTENANT OU CONFIES A L'ASSURE AU MOMENT DE L'EVENEMENT,**
- **LES AMENDES,**
- **LES DOMMAGES CAUSES PAR LES IMMEUBLES OU PARTIES D'IMMEUBLES DONT L'ASSURE EST PROPRIETAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT,**
- **LES DOMMAGES ENGAGEANT LA RESPONSABILITE DE L'ASSURE AU TITRE DE SA PROFESSION, DE SES ACTIVITES COMMERCIALES OU DE SON NEGOCE.**

DEFENSE ET RECOURS

OBJET DE LA GARANTIE

Garantie «défense civile» :

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

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

Garantie «défense pénale et recours» :

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

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

Lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter

ou servir les intérêts de l'Assuré au titre de la garantie défense pénale et recours, l'Assuré dispose du libre choix de l'avocat. L'Assureur s'engage à régler les honoraires d'avocat dans les limites prévues par le contrat.

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE «DEFENSES ET RECOURS»

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIERES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

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

BRIS DU MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE PERSONNEL

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

CONDITIONS DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

DOMMAGES AU MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

EXCLUSIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE «DOMMAGES AU MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE» :

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIERES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES RESULTANT :**
 - **D'UNE UTILISATION DU MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE NON-CONFORME AUX PRESCRIPTIONS DU LOUEUR OU DU NON-RESPECT DE LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR**
 - **DE L'USURE NORMALE DU MATERIEL LOUE,**
- **LES EGRATIGNURES, RAYURES, OU TOUT AUTRE DEGRADATION DU MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE N'ALTERANT PAS SON FONCTIONNEMENT,**
- **LES PERTES OU DISPARITION DU MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE,**
- **LE VOL COMMIS PAR TOUTE PERSONNE AUTRE QU'UN TIERS.**

REMBOURSEMENT DES FORFAITS ET DES COURS DE SKI

FORFAITS DE SKI

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré les jours de forfaits de remontées mécaniques non utilisés à la suite d'un Accident, rendant l'Assuré dans l'impossibilité, médicalement constatée, de pratiquer le ski. Lorsque l'Assuré est un enfant de moins de 14 ans, la garantie est étendue au forfait de l'un des deux parents, dont la présence est impérativement nécessaire.

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

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

L'indemnité maximum n'excèdera pas :

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

COURS DE SKI

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

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

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

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

DISPOSITION APPLICABLE AUX FORAITS ET COURS DE SKI

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

DUREE DES GARANTIES

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

EXCLUSIONS PARTICULIERES AUX GARANTIES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A CHAQUE GARANTIE, SONT EGALEMENT EXCLUES DE LA GARANTIE LES MALADIES ET LEURS CONSEQUENCES SAUF SI ELLES SONT LA CONSEQUENCE D'UN ACCIDENT.

CHAPITRE II - DOMMAGES AUX VEHICULES DE LOCATION

DÉFINITIONS SPECIALES

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

Assuré

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

Franchise

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

Franchise non rachetable

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

Frais d'immobilisation

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

Véhicule de location

Tout engin terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, servant à transporter des personnes, loué auprès d'un professionnel habilité et d'une valeur à neuf inférieure ou égale à **50 000 €**, à l'exception des véhicules suivants :

- les voitures de collection de plus de 20 ans ou dont la production a été arrêtée depuis plus de 10 ans par le constructeur,
- les véhicules de plus de 3,5 tonnes de poids total en charge et/ou de plus de 8m³ de volume utile,
- les campings cars et caravanes,
- les quads.

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

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

DUREE DE LA GARANTIE

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

CONDITIONS D'ACCES

Pour bénéficier de la garantie, le Titulaire doit :

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

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

REGLEMENT DES SINISTRES

Deux cas peuvent se présenter :

1 - Le loueur débite la Carte, soit du montant de la Franchise contractuelle, soit du montant des dommages, car le Titulaire n'a pas eu le temps de lui déclarer le Sinistre, ou parce que le loueur refuse la garantie de prise en charge offerte par l'Assureur.

Dans ce cas, le Titulaire doit procéder à sa déclaration de Sinistre et conserver le justificatif du débit (par exemple une copie du relevé de Carte ou une copie de la facturette que le Titulaire aura signé).

Si la demande est justifiée, le Titulaire sera remboursé.

2 - Le loueur accepte la garantie de prise en charge et prend contact directement avec l'Assureur qui se chargera alors du règlement.

Si la demande est justifiée, le loueur sera remboursé.

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

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

1.3 - DISPOSITIONS COMMUNES - PARTIE ASSURANCE

EXCLUSIONS COMMUNES

SAUF STIPULATION CONTRAIRE, SONT EXCLUS :

- LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, L'INSTABILITE POLITIQUE NOTOIRE OU LES MOUVEMENTS POPULAIRES, LES EMEUTES, LES ACTES DE TERRORISME, LES REPRESAILLES, LES RESTRICTIONS A LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS, LES GREVES POUR AUTANT QUE L'ASSURE Y PRENNE UNE PART

- ACTIVE, LA DESINTEGRATION DU NOYAU ATOMIQUE OU TOUT RAYONNEMENT IONISANT, ET/OU TOUT AUTRE CAS DE FORCE MAJEURE,
- L'ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DE L'ASSURE, ET/OU DE LA PART DE SES PROCHES (CONJOINT, ASCENDANT, DESCENDANT),
 - LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE DE L'ASSURE,
 - LES ACCIDENTS CAUSES OU PROVOQUES PAR L'USAGE PAR L'ASSURE, DE DROGUES, DE STUPEFIANTS, DE TRANQUILLISANTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT,
 - LES ACCIDENTS RESULTANT DE LA CONDUITE EN ETAT ALCOOLIQUE CARACTERISE PAR LA PRESENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, EGAL OU SUPERIEUR A CELUI FIXE PAR LA LOI REGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR A LA DATE DE L'ACCIDENT,
 - LES CONSEQUENCES DES INCIDENTS SURVENUS LORS DE LA PRATIQUE DE SPORT AERIEN OU A RISQUE, DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKELETON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGEE SOUS MARINE, LA SPELEOLOGIE, LE SAUT A L'ELASTIQUE, ET TOUT SPORT NECESSITANT L'UTILISATION D'UN ENGIN A MOTEUR,
 - LA PARTICIPATION AUX COMPETITIONS NECESSITANT UNE LICENCE,
 - LA PARTICIPATION A DES PARIS, RIXES, BAGARRES.

DECLARATION DES SINISTRES

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'Assuré de déclarer tous les Sinistres dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent contrat dans les 20 jours qui suivent leur survenance par téléphone en composant le numéro figurant au dos de votre Carte.

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

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

- attestation de validité de la Carte,
- justificatif de paiement au moyen de la Carte,
- preuve de qualité d'Assuré,
- relevé d'identité bancaire,
- contrat d'assurance garantissant l'Assuré pour le même Sinistre ou attestation sur l'honneur de l'Assuré précisant qu'il n'est pas assuré par ailleurs pour ce type de Sinistre,

et, plus généralement, toutes pièces que l'Assureur estime nécessaires pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

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

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

CHARGE DE LA PREUVE

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

SUBROGATION

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

PARTIE 2 - ASSISTANCE

Les garanties sont acquises du seul fait de la détention de la carte.

ATTENTION : Prévenir l'Assisteur le plus tôt possible, et impérativement avant tout engagement de dépense.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE :

Composez le numéro de téléphone au dos de votre carte

2.1 - DEFINITIONS COMMUNES - PARTIE ASSISTANCE

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

Assisteur

La compagnie d'assistance mandatée par l'Assureur.

Bénéficiaire

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

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

Lieu de résidence

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

Pays de résidence

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

Membre de la Famille

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

Force majeure

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

Transport primaire

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

Organisme d'assurance

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

2.2 - DISPOSITIONS SPECIALES - PARTIE ASSISTANCE

OBJET DU CONTRAT

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

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

DECLARATION DE SINISTRE : COMMENT BENEFICIER DE L'ASSISTANCE ?

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

- contacter, ou faire contacter, l'Assisteur dès qu'il a connaissance d'un événement susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une prestation par téléphone au numéro figurant au dos de la carte.
- communiquer les justificatifs que l'Assisteur estime nécessaires pour apprécier le droit aux prestations d'assistance. A défaut, l'Assisteur refusera la mise en œuvre des prestations et/ou procédera à la refacturation des frais déjà engagés.
- permettre aux médecins de l'Assisteur le libre accès aux données médicales qui le concernent.
- veiller à ne communiquer que des informations exactes.
- se conformer aux solutions que l'Assisteur préconise.

TRES IMPORTANT

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

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

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

CONDITIONS D'APPLICATION : ETENDUE TERRITORIALE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les prestations d'assistance s'appliquent en dehors du Lieu de résidence du Bénéficiaire :

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

2.3 - NATURE DES PRESTATIONS – PARTIE ASSISTANCE

ATTEINTE CORPORELLE CONSECUTIVE A UNE MALADIE OU UN ACCIDENT

En cas de maladie ou d'accident du Bénéficiaire, les médecins de l'Assisteur :

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

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

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

Le service médical de l'Assisteur peut effectuer les démarches de recherche de place dans un service médicalement adapté.

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

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

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

TRANSFERT ET/OU RAPATRIEMENT DU BENEFICIAIRE

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

Ce transport a lieu par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1^{ère} classe, avion de ligne régulière en classe économique, avion sanitaire, ...), si nécessaire sous surveillance médicale. Seuls l'intérêt médical du Bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour le choix du moyen utilisé pour ce transport.

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

RAPATRIEMENT D'UN BENEFICIAIRE ACCOMPAGNANT

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

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

ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un Bénéficiaire en déplacement, malade ou blessé, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans qui l'accompagnent, l'Assisteur, après avis des médecins locaux et/ou de ses propres médecins, organise et prend en charge le voyage aller/retour (depuis le Lieu de résidence) en train 1^{ère} classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne choisie par le Bénéficiaire ou la famille du Bénéficiaire pour accompagner les enfants pendant leur retour à leur Lieu de résidence. L'Assisteur peut aussi mandater une hôtesse pour raccompagner les enfants jusqu'à leur Lieu de résidence.

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

VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION

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

- le voyage aller/retour (depuis le Lieu de résidence) en train 1^{ère} classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne choisie par le Bénéficiaire ou la famille du Bénéficiaire pour se rendre à son chevet;
- son séjour à l'hôtel (chambre et petit déjeuner exclusivement) sur le lieu d'hospitalisation, tant que le Bénéficiaire est hospitalisé, dans la limite de **125 € TTC** par nuit et de 10 nuits. Si, au-delà de cette dernière limite, le Bénéficiaire hospitalisé n'est toujours pas transportable, la prolongation du séjour est prise en charge jusqu'à **375 €**.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation «Rapatriement d'un Bénéficiaire accompagnant».

FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER (HORS DE FRANCE ET DU PAYS DE RESIDENCE)

Cette prestation concerne exclusivement les Bénéficiaires affiliés à un Organisme d'assurance.

Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec son accord préalable, l'Assisteur rembourse au Bénéficiaire la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les Organismes d'assurance:

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

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

Dans ce cas, l'Assisteur rembourse le montant des frais engagés jusqu'à un maximum de **155 000 € TTC** par Bénéficiaire, par événement et par an. Dans l'hypothèse où l'Organisme d'assurance auquel le Bénéficiaire cotise ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, l'Assisteur remboursera les frais engagés dans la limite du montant indiqué ci-dessus, sous réserve de la communication par le Bénéficiaire des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non-prise en charge émanant de l'Organisme d'assurance.

Cette prestation cesse à dater du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le rapatriement du Bénéficiaire.

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

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,

- frais d'hospitalisation à condition que le Bénéficiaire soit jugé intransportable par décision des médecins de l'Assisteur, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le rapatriement du Bénéficiaire ne sont pas pris en charge),
- frais dentaires d'urgence (plafonnés à **155 € TTC** sans franchise et par événement).

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER (HORS DE FRANCE ET DU PAYS DE RESIDENCE)

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

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

Resteront uniquement à la charge de l'Assisteur, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation «Frais médicaux à l'étranger», les frais non pris en charge par les Organismes d'assurance. Le Bénéficiaire devra communiquer à l'Assisteur l'attestation de non prise en charge émanant de ces Organismes d'assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

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

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Un Bénéficiaire est malade ou blessé lors d'un déplacement dans l'un des pays énoncés ci-dessous et ne peut plus conduire son véhicule : si aucun des passagers n'est susceptible de le remplacer, l'Assisteur met à la disposition du Bénéficiaire un chauffeur pour ramener le véhicule à son Lieu de résidence par l'itinéraire le plus direct.

L'Assisteur prend en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur. Les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel et de restauration des éventuels passagers restent à la charge du Bénéficiaire.

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

Si le véhicule du Bénéficiaire a plus de 8 ans et/ou 150 000 km ou si son état et/ou son chargement n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français, le Bénéficiaire devra le mentionner à l'Assisteur qui se réserve alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Dans ce cas, et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, l'Assisteur fournit et prend en charge un billet de train en 1ère classe ou un billet d'avion en classe économique pour aller rechercher le véhicule.

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

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS DE L'ETRANGER

Lorsque le Bénéficiaire est en déplacement hors de son Pays de résidence, l'Assisteur peut se charger de la transmission de messages urgents à un Membre de sa Famille ou à son employeur lorsque le Bénéficiaire est dans l'impossibilité de les transmettre lui-même.

SECOURS SUR PISTE

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

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

DECES

RAPATRIEMENT DE CORPS

Lorsqu'un Bénéficiaire décède au cours d'un déplacement, l'Assisteur organise et prend en charge le rapatriement du corps.

Si les obsèques ont lieu dans son Pays de résidence, l'Assisteur prend en charge :

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

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

Si les obsèques ont lieu hors du Pays de résidence du Bénéficiaire, l'Assisteur organise le rapatriement du corps jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques et prend en charge les

frais à concurrence du montant qui aurait été exposé pour rapatrier le corps sur le Lieu de résidence du Bénéficiaire.

RAPATRIEMENT D'UN ACCOMPAGNANT

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

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

HOSPITALISATION OU DECES D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

RETOUR ANTICIPE EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

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

Cette prise en charge est limitée à un Bénéficiaire par carte. L'Assisteur prend en charge le voyage aller/retour de ce Bénéficiaire par train 1ère classe ou avion de ligne en classe économique.

L'Assisteur se réserve le droit de demander un certificat d'hospitalisation du Membre de la Famille du Bénéficiaire et/ou un certificat d'hérédité.

RETOUR ANTICIPE EN CAS DE DECES D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

Si le Bénéficiaire en déplacement apprend le décès d'un Membre de sa famille résidant dans le même pays que lui, l'Assisteur organise et prend en charge son retour pour lui permettre d'assister aux obsèques, proches du Lieu de résidence du Bénéficiaire,

Cette prestation est limitée par carte soit :

- à la prise en charge du voyage aller/retour d'un Bénéficiaire,
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux Bénéficiaires voyageant ensemble, par train en 1^{ère} classe ou avion de ligne en classe économique.

L'Assisteur se réserve le droit de demander un certificat de décès du Membre de la Famille du Bénéficiaire et/ou un certificat d'hérédité.

POURSUITES JUDICIAIRES A L'ETRANGER

ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

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

- l'Assisteur fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, à concurrence de **15 500 €**. Si entre-temps la caution pénale est remboursée au Bénéficiaire par les autorités du pays, le Bénéficiaire devra aussitôt la restituer à l'Assisteur. l'Assisteur n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la Route local, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle,
- l'Assisteur participe aux honoraires d'avocat à hauteur de **3 100 € TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, jusqu'à **15 500 € TTC**.

Remboursement :

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

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

VOL OU PERTE DE CERTAINS EFFETS PERSONNELS A L'ETRANGER

ENVOI DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER

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

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

ENVOI DE LUNETTES OU DE PROTHESES AUDITIVES A L'ETRANGER

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

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

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

A défaut, l'Assisteur ne pourra être tenu d'exécuter la prestation.

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

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

2.4 - EXCLUSIONS COMMUNES - PARTIE ASSISTANCE

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

I-A/ DANS LES PAYS :

- EN ETAT DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE,
- EN ETAT D'INSTABILITE POLITIQUE NOTOIRE,
- SUBISSANT DES MOUVEMENTS POPULAIRES, DES EMEUTES, DES ACTES DE TERRORISME, DES REPRESAILLES, OU DES RESTRICTIONS A LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS,

I-B/ A L'OCCASION D'UN DEPLACEMENT :

- ENTREPRIS DANS UN BUT DE DIAGNOSTIC ET/OU DE TRAITEMENT MEDICAL,
- LIE A DES ACTIVITES MILITAIRES OU DE POLICE,

I-C/ POUR DES DEMANDES CONSECUTIVES A UNE ATTEINTE CORPORELLE OU A UN DECES RESULTANT :

- D'UN ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DU BENEFICIAIRE ET/OU DE LA PART DE L'UN DE SES PROCHES (CONJOINT, CONCUBIN, ASCENDANT OU DESCENDANT) ET SES CONSEQUENCES, COMME INDIQUE A L'ARTICLE L113-1 DU CODE DES ASSURANCES,
- DE LA DESINTEGRATION DU NOYAU ATOMIQUE,
- DE L'UTILISATION D'ENGINS DE GUERRE OU D'ARMES A FEU,
- DE LA PRATIQUE D'UN SPORT AERIEN OU A RISQUE DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKELETON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGEE SOUS-MARINE, LA SPELEOLOGIE, LE SAUT A L'ELASTIQUE, ET TOUT AUTRE SPORT NECESSITANT L'UTILISATION D'UN ENGIN A MOTEUR,
- DE LA PARTICIPATION AUX COMPETITIONS NECESSITANT UNE LICENCE,
- DE FAITS DE GREVE OU DE LOCK-OUT,
- DE LA PARTICIPATION A DES PARIS, RIXES, BAGARRES,
- D'ETATS PATHOLOGIQUES NE RELEVANT PAS DE L'URGENCE,
- D'INTERVENTIONS CHIRURGICALES, D'ETATS PATHOLOGIQUES ANTERIEURS A LA DATE DE DEPART EN VOYAGE, LEURS RECHUTES ET/OU COMPLICATIONS ET LES AFFECTIONS EN COURS DE TRAITEMENT NON ENCORE CONSOLIDEES AVANT LE DEPLACEMENT (POSSIBILITE DE DEMANDER UN JUSTIFICATIF DE LA DATE DU DEPART),
- D'INCIDENTS ET COMPLICATIONS LIES A UN ETAT DE GROSSESSE, LORSQUE LE BENEFICIAIRE AVAIT CONNAISSANCE AVANT LE JOUR DU DEPART EN VOYAGE D'UNE PROBABILITE DE LEUR SURVENANCE SUPERIEURE A LA NORMALE,
- D'UN ETAT DE GROSSESSE OU D'UN ACCOUCHEMENT AU-DELA DU PREMIER JOUR DU 7^{EME} MOIS
- DE LA PREMATURITE,
- D'UNE INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE OU D'UN ACTE DE PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTE AINSI QUE DE LEURS COMPLICATIONS,
- DE MALADIES MENTALES, PSYCHIQUES OU NERVEUSES (Y COMPRIS LES DEPRESSIONS NERVEUSES),
- DE L'USAGE PAR LE BENEFICIAIRE DE MEDICAMENTS, DROGUES, STUPEFIANTS, TRANQUILLISANTS ET/OU PRODUITS ASSIMILES NON PRESCRITS MEDICALEMENT,

- D'UN ETAT ALCOOLIQUE CARACTERISE PAR LA PRESENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, EGAL OU SUPERIEUR A CELUI FIXE PAR LA LOI REGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR A LA DATE DE L'ACCIDENT,
- D'UN SUICIDE OU D'UNE TENTATIVE DE SUICIDE.

2/ NE SONT JAMAIS PRIS EN CHARGE :

- LES FRAIS NON EXPRESSEMENT PREVUS PAR LE CONTRAT,
- LES FRAIS NON JUSTIFIES PAR DES DOCUMENTS ORIGINAUX,
- LES FRAIS DE CONSULTATION ET DE CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE, SAUF S'ILS SONT LA CONSEQUENCE DIRECTE D'UN EVENEMENT GARANTI,
- LES FRAIS DE LUNETTES OU DE VERRES DE CONTACT ET PLUS GENERALEMENT LES FRAIS D'OPTIQUE,
- LES FRAIS D'APPAREILLAGES MEDICAUX, D'ORTHESES ET DE PROTHESES,
- LES FRAIS DE CURE DE TOUTE NATURE,
- LES SOINS A CARACTERE ESTHETIQUE,
- LES FRAIS DE SEJOUR EN MAISON DE REPOS, DE REEDUCATION OU DE DESINTOXICATION,
- LES FRAIS DE REEDUCATION, KINESITHERAPIE, CHIROPRAIXIE,
- LES FRAIS D'ACHAT DE VACCINS ET LES FRAIS DE VACCINATION,
- LES FRAIS DE BILAN DE SANTE ET DE TRAITEMENTS MEDICAUX ORDONNES EN FRANCE OU DANS LE PAYS DE RESIDENCE,
- LES FRAIS DE SERVICES MEDICAUX OU PARAMEDICAUX ET D'ACHAT DE PRODUITS DONT LE CARACTERE THERAPEUTIQUE N'EST PAS RECONNU PAR LA LEGISLATION FRANÇAISE,
- LES FRAIS DE CERCUEIL DEFINITIF,
- LES FRAIS DE RESTAURANT,
- LES FRAIS LIES AUX EXCEDENTS DE POIDS DES BAGAGES LORS D'UN RAPATRIEMENT PAR AVION DE LIGNE,
- LES FRAIS DE DOUANE,
- LES FRAIS D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION DE SEJOUR,
- LES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS DES PERSONNES EN MONTAGNE, EN MER, DANS LE DESERT OU DANS TOUT AUTRE ENDROIT INHOSPITALIER,
- LES FRAIS DE PREMIER SECOURS OU DE TRANSPORT PRIMAIRE, SAUF POUR LES SECOURS SUR PISTES DE SKI.

2.5 - DISPOSITIONS GENERALES - PARTIE ASSISTANCE

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

L'Assisteur s'engage à utiliser tous les moyens disponibles en matière d'assistance. Cependant la responsabilité de l'Assisteur ne peut être engagée en cas d'indisponibilité de ces moyens ou de leur absence dans la zone géographique de la demande d'intervention.

L'Assisteur ne garantit pas l'exécution des services et sa responsabilité ne pourra être engagée dans les cas de Force majeure, tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux français.

RECUPERATION DES TITRES DE TRANSPORT

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

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

SUBROGATION

L'Assisteur est subrogé, dans les termes de l'article L121-12 du Code des assurances, jusqu'à concurrence des sommes versées par lui, dans les droits et actions du Bénéficiaire contre tout responsable du sinistre.

PARTIE 3 - DISPOSITIONS COMMUNES ASSURANCE & ASSISTANCE

Ces dispositions communes sont applicables tant aux Assurés tels que définis dans la Partie 1 (1.1 - Définitions communes - Partie Assurance) qu'aux Bénéficiaires tels que définis dans la partie 2 (2.1 Définitions communes – Partie Assistance).

INFORMATION

Le Souscripteur s'engage à remettre au Titulaire la présente notice d'information lors de la souscription de la Carte.

En cas de modification des conditions du contrat, le Souscripteur informera, par tout moyen à sa convenance, ses Titulaires au moins trois mois avant la date d'entrée en vigueur des modifications

CUMUL DE GARANTIES

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

DELAÏ DE PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions prévues par les articles L114-1 et suivants du code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- 1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;
- 2° En cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, notamment par :

- toute citation en justice, y compris en référé, tout commandement ou saisie, signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire ;
- toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur ;

ainsi que dans les autres cas suivants prévus par l'article L114-2 du code des assurances :

- toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre ;
- tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par :
 - l'Assureur à l'Assuré pour non-paiement de la prime ;
 - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

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

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent contrat est soumis au droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

RECLAMATION - MEDIATEUR

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution du présent contrat, l'Assuré ou le Bénéficiaire, peut contacter l'Assureur en s'adressant à son interlocuteur habituel ou au «service clients» à : AIG - Tour CB21 - 92040 Paris La Défense Cedex

La demande devra indiquer le n° du contrat, et préciser son objet. La politique de l'Assureur en matière de satisfaction client est disponible sur son site à l'adresse suivante: <http://www.aig.com>

Après épuisement des voies de recours interne et si le désaccord persiste après la réponse donnée par l'Assureur, la personne concernée pourra, sans préjudice de ses droits à intenter une action en justice, saisir le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances à l'adresse suivante : BP290, 75425 PARIS CEDEX 09.

INFORMATIQUE ET LIBERTES (loi N° 7801 du 06/01/78)

Les données à caractère personnel recueillies par l'Assureur sont collectées afin de permettre la souscription ainsi que la gestion des contrats et des sinistres par les services de l'Assureur. Ces données sont susceptibles d'être communiquées aux mandataires de l'Assureur, à ses partenaires, prestataires et sous-traitants pour ces mêmes finalités et peuvent être transférées en dehors de l'Union Européenne, Afin d'assurer la sécurité et la protection adéquate des données à caractère personnel, ces transferts ont été préalablement autorisés par la CNIL et sont encadrés par des garanties, notamment par les clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne. Par ailleurs, dans le cadre des prestations d'assistance, afin de contrôler la qualité des services rendus et de fournir lesdites prestations, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services de l'Assisteur peuvent être enregistrées. Les données nominatives qui seront recueillies lors cet appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance. Ces informations sont exclusivement destinées à l'usage interne de l'Assisteur ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir dans la gestion du sinistre pour l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives. Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, les droits d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes des personnes concernées peuvent être exercés en contactant l'Assureur à l'adresse suivante : **AIG Service Clients Tour CB21 - 16, place de l'Iris - 92040 Paris La Défense Cedex** en joignant leur référence de dossier ainsi qu'une copie de leur pièce d'identité. Elles peuvent également s'opposer, par simple lettre envoyée comme indiqué ci-dessus, à ce que leurs données à caractère personnel soient utilisées à des fins de prospection commerciale. La politique de protection des données personnelles de l'Assureur est accessible sur son site à l'adresse suivante: <http://www.aig.com/fr-protection-des-données-personnelles>.

GARANTIE DU MEILLEUR PRIX

NOTICE D'INFORMATION GARANTIE DU MEILLEUR PRIX

Notice d'information du contrat d'assurance n°16/127 souscrit par BRED Banque Populaire, dont le Siège social est situé 18, quai de la Rapée - 75012 Paris, auprès de PREPAR IARD dont le siège social est situé Tour Franklin 101, quartier Boieldieu - 92800 PUTEAUX, entreprise régie par le Code des Assurances et soumise au contrôle de l'ACP sise 61, rue Taitbout 75436 PARIS CEDEX 9, par l'intermédiaire de CWI CORPORATE - SA de courtage d'assurance au capital de 392 250 € - Siège social 300, route Nationale 6 - ZAC du bois des Côtes - 69760 Limonest, immatriculée au RCS Lyon n°493 481 881, agissant en qualité de courtier en assurance et inscrite à l'ORIAS sous le numéro 07 030 561.

Les garanties relevant de la présente notice s'appliquent aux titulaires des cartes bancaires de la gamme «MASTERCARD» BRED CRISTAL GOLD et BRED CASDEN GOLD et sont directement attachées à la validité desdites cartes. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la carte ne suspend pas les garanties.

SEULES SONT GARANTIES LES PRESTATIONS REGLEES TOTALEMENT OU PARTIELLEMENT AU MOYEN DE LA CARTE.

I - DEFINITIONS GENERALES

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

Carte

La carte bancaire «BRED CRISTAL GOLD» ou la carte bancaire «BRED CASDEN GOLD».

Force majeure

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

Sinistre

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

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

2 - DEFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE MEILLEUR PRIX

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

Assuré

Toute personne physique Titulaire d'une carte bancaire «BRED CRISTAL GOLD» ou d'une carte bancaire «BRED CASDEN GOLD» en cours de validité.

Bien assuré

Tout bien meuble d'une valeur unitaire supérieure à 15 € TTC acheté neuf au moyen de la Carte depuis moins de 15 jours auprès d'un commerçant établi dans la Territorialité couverte ou d'un site internet marchand français.

Mode de distribution

Désigne le commerce d'acquisition du Bien assuré. Sont garantis les

Biens assurés acquis au sein d'un commerce traditionnel ou en vente par correspondance (internet compris).

Territorialité

Tous les territoires français sur lesquels la BRED Banque Populaire a des agences (Métropole, Guadeloupe, Martinique, Réunion, Mayotte, Guyane...)

3 - OBJET DE LA GARANTIE

L'assureur rembourse à l'Assuré la différence entre le prix auquel il a acheté un Bien assuré et le prix constaté dans les 15 jours suivant la date d'achat du bien, pour un bien identique (même marque, même référence, mêmes conditions de garantie...) commercialisé chez le même commerçant ou un commerçant différent sous réserve qu'il s'agisse du même Mode de distribution et que la différence soit constatée hors taxes et frais de transport.

4 - CONDITIONS D'ACCES A LA GARANTIE ET PLAFONDS

Pour l'application de la garantie, les Biens assurés doivent avoir été achetés, totalement ou partiellement, au moyen de la Carte.

L'indemnisation s'effectue dans la limite de 500 euros par année civile.

5 - DUREE DE LA GARANTIE

La garantie est acquise pendant une durée de 15 jours à compter de la date d'achat du Bien assuré.

6 - EXCLUSIONS

A - EXCLUSIONS GENERALES

- LES CONSEQUENCES DES EVENEMENTS SUIVANTS : GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, INSTABILITE POLITIQUE NOTOIRE OU MOUVEMENT POPULAIRE, EMEUTE, ACTE DE TERRORISME, REPRESAILLES, RESTRICTIONS A LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS, GREVES POUR AUTANT QUE L'ASSURE Y PRENNE UNE PART ACTIVE, DESINTEGRATION DU NOYAU ATOMIQUE OU TOUT RAYONNEMENT IONISANT, ET/OU TOUT AUTRE CAS DE FORCE MAJEURE,
- L'ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DE L'ASSURE, ET/ OU DE LA PART DE SES PROCHES (CONJOINT, CONCUBIN, ASCENDANT, DESCENDANT) ET SES CONSEQUENCES,
- LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE DE L'ASSURE, ET LEURS CONSEQUENCES,
- LES ACCIDENTS CAUSES OU PROVOQUES PAR L'USAGE PAR L'ASSURE, DE DROGUES, DE STUPEFIANTS, DE TRANQUILLISANTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT,
- LES ACCIDENTS RESULTANT DE LA CONDUITE EN ETAT ALCOOLIQUE CARACTERISE PAR LA PRESENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, EGAL OU SUPERIEUR A CELUI FIXE PAR LA LOI REGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR A LA DATE DE L'ACCIDENT,
- LES CONSEQUENCES DES INCIDENTS SURVENUS LORS DE LA PRATIQUE DE SPORT AERIEN OU A RISQUE, DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKELETON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGEE SOUS MARINE, LA SPELEOLOGIE, LE SAUT A L'ELASTIQUE, ET TOUT SPORT NECESSITANT L'UTILISATION D'UN ENGIN A MOTEUR,
- LA PARTICIPATION AUX COMPETITIONS NECESSITANT UNE LICENCE,
- LA PARTICIPATION A DES PARIS, RIXES, BAGARRES.

B- EXCLUSIONS PARTICULIERES A LA GARANTIE

MEILLEUR PRIX

- LES ARTICLES VENDUS AU COURS DE VENTES PRIVEES OU DANS LES MAGASINS DE DESTOCKAGE,
- LES ARTICLES VENDUS PAR LE BIAIS D'UNE ASSOCIATION, D'UN COMITE D'ENTREPRISE OU D'UN CLUB PRIVE,
- LES ARTICLES VENDUS PAR L'INTERMEDIAIRE D'UN MEMBRE DU PERSONNEL, LE GERANT OU LE PROPRIETAIRE DU MAGASIN,
- LES ECARTS DE PRIX DUS A UN TAUX DE TAXE ET/OU A DES FRAIS DE TRANSPORT,
- L'ALCOOL, LE TABAC, LES DENREES ALIMENTAIRES, LES ANIMAUX, LES PLANTES, LES VEHICULES A MOTEUR, LES ENGINs FLOTTANTS OU AERIENS,

- LES ARTICLES VENDUS PAR LE BIAIS DE SITES AUX ENCHERES,
- LES BIENS IMMOBILIERS, LES BIENS PORTEURS DE VALEURS IMMATERIELLES COMME LES TITRES DE TRANSPORT OU PARTS DE SOCIETES.

7 - EN CAS DE SINISTRE

A - DECLARATION DU SINISTRE

L'Assuré doit déclarer tout sinistre dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent contrat dans les 5 jours qui suivent leur constatation, par téléphone, par email ou par courrier à :

CWI Corporate / Bred Assurance Le Meilleur Prix
BP 40050 - 69578 LIMONEST CEDEX

Téléphone : 04 26 04 13 88

Fax : 04 26 10 96 46

Email : bred-meilleurprix@cwi-corporate.com

Accueil téléphonique ouvert du lundi au vendredi de 8H30 à 19H

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

B - LES PIECES JUSTIFICATIVES

L'Assuré devra fournir à CWI Corporate les pièces justificatives suivantes :

- la facture d'achat du Bien assuré,
- le justificatif de l'achat au moyen de la Carte,
- le justificatif de la différence de prix,
- un Relevé d'identité bancaire.

Et plus généralement, toute pièce que l'Assureur estimera nécessaire pour évaluer son préjudice.

C - REGLEMENT DU SINISTRE

L'indemnité éventuelle due par l'Assureur sera réglée dans les 15 (QUINZE) jours qui suivent la réception des pièces justificatives demandées.

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 Codes des Assurances.

8 - DISPOSITIONS DIVERSES

CUMUL DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent après épuisement de tout contrat souscrit par ailleurs ou de toute indemnisation de quelque origine que ce soit.

ELECTION DE JURIDICTION

Les parties conviennent de soumettre tout litige relatif à l'application de la présente convention d'assurance au Tribunal d'Instance ou Tribunal de Grande Instance de Paris selon le montant du litige, et ce, quel que soit le Territoire dans lequel ce litige est né.

MODIFICATIONS DES GARANTIES

En cas de modification des conditions du contrat, Bred Banque Populaire informera, par tout moyen à sa convenance, ses titulaires de carte au moins deux mois avant la date de modification.

PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

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

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

PREPAR IARD - Tour Franklin - Défense 8 - 92042 PARIS La Défense Cedex

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

CHARGE DE LA PREUVE

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

PRESCRIPTION

Toute action relative à l'application du contrat se prescrit par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance conformément aux articles L.114-1 et L.114-2 du Code des Assurances. La prescription peut être interrompue par l'une des conditions prévues par le Code des Assurances, par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé réception.

SUBROGATION

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

RECLAMATION-MEDIATION

En cas de difficultés relatives à son indemnisation, l'Assuré doit contacter : CWI Corporate / Bred Assurance Le Meilleur Prix - BP 40050 - 69578 Limonest Cedex. Si la réponse obtenue n'est pas satisfaisante, l'Assuré peut alors adresser par écrit sa réclamation à : Service des relations avec les consommateurs PREPAR IARD - Tour Franklin - Défense 8 - 92042 PARIS La Défense Cedex. Si un désaccord subsiste, l'assuré aura toujours la faculté de faire appel au médiateur dont les coordonnées lui seront communiquées par le Service Consommateurs de l'Assureur et ceci, sans préjudice des autres voies d'actions légales.

ANNEXE

LISTE DES NUMEROS VERTS DE MASTERCARD GLOBAL SERVICE

PAYS	MASTERCARD GLOBAL SERVICE
Afrique du Sud	0800-990418
Allemagne	0800-819-1040
Anguilla (Ile d')	1-800-307-7309
Antigua-et-Barbuda (îles)	1-800-307-7309
Argentine	0800-555-0507
Aruba (Ile)	800-1561
Australie	1800-120-113
Autriche	0800-21-8235
Bahamas (Ile des)	1-800-307-7309
Bahreïn	8000-0087
Barbade (Ile de La)	1-800-307-7309
Belgique	0800-1-5096
Bermudes (Ile des)	1-800-307-7309
Bolivie	800-10-0172
Bonaire (Ile)	001-800-307-7309
Brésil	0800-891-3294
Canada	1-800-307-7309
Caimans (Iles)	1-800-307-7309
Canaries (Iles)	900-97-1231
Chili	1230-020-2012
Chine	10-800-110-7309 (seulement dans certaines provinces)
Chypre	080-90569
Colombie	01-800-912-1303
Corée du Sud (République de)	0079-811-887-0823
Costa Rica	0-800-011-0184
Curaçao (Ile)	001-800-307-7309
Danemark	8001-6098
Dominicaine (République)	1-800-307-7309
Dominique (Ile de La)	1-800-307-7309
Espagne	900-97-1231
Etats-Unis	1-636-722-7111
Finlande	08001-156234
France	0-800-90-1387
Grèce	00-800-11-887-0303
Grenade (Ile de La)	1-800-307-7309

Guadeloupe (Dom-Tom)	0-800-90-1387
Guam (Ile de)	1-800-307-7309
Guatemala	1-800-999-1480
Guyane (Dom-Tom)	0-800-90-1387
Hong Kong	800-966677
Hongrie	06800-12517
Indonésie	001803-1-887-0623
Irlande	1-800-55-7378
Israël	180-941-8873
Italie	800-870-866
Jamaïque	0800-307-7309
Japon	00531-11-3886
Liechtenstein	0800-89-7092
Luxembourg	800-2-4533
Malaisie	1-800-804594
Martinique (Dom-Tom)	0-800-90-1387
Mexique	001-800-307-7309
Monaco	0-800-90-1387
Montserrat (Ile de)	1-800-307-7309
Norvège	050-12697
Nouvelle-Calédonie (Dom-Tom)	0-800-90-1387
Nouvelle-Zélande	0800-44-9140
Panama	001-800-307-7309
Pays-Bas	0800-022-5821
Pérou	0-800-307-7309
Philippines	1-800-1-111-0061
Pologne	0-0800-111-1211
Polynésie (Dom-Tom)	0-800-90-1387
Porto Rico	1-800-307-7309
Portugal	800-8-11-272
République tchèque	1-800-142-494
Réunion (Dom-Tom)	0-800-90-1387
Royaume-Uni	0800-96-4767
Saba (Ile)	1-800-307-7309
Saint-Barthélémy (Dom-Tom)	0-800-90-1387
Saint-Eustache (Ile)	1-800-307-7309
Saint-Kitts et Nevis (Iles)	1-800-307-7309
Saint-Marin	800-870-866
Saint-Martin (Dom-Tom)	1-800-90-1387
Saipan (Marianne du Nord)	1-800-307-7309

Samoa (Iles)	1-1-800-307-7309
Singapour	800-1100-113
Suède	020-791-324
Suisse	0800-89-7092
Taiwan	00801-10-3400
Thaïlande	001-800-11-887-0663
Trinidad-et-Tobago (Iles)	1-800-307-7309
Turks et Caïques (Iles)	01-800-307-7309
Turquie	00-800-13-887-0903
Vatican (Etat du)	800-870-866
Venezuela	0800-1-002902
Vierges (Iles)	1-800-307-7309

CWI CORPORATE - SA de courtage d'assurance au capital de 392 250 € - Siège social 300, route Nationale 6 - ZAC du bois des Côtes - 69760 Limonest, immatriculée au RCS Lyon n°493 481 881, agissant en qualité de courtier en assurance et inscrite à l'ORIAS sous le numéro 07 030 561

PREPAR IARD - Entreprise régie par le Code des Assurances,
Société Anonyme au capital de 800 000 euros - 343 158 036 RCS Nanterre
Siège social : Tour Franklin - 101, quartier Boieldieu 92 800 Puteaux.

BRED Banque Populaire - Société anonyme coopérative de Banque Populaire régie par les articles L 512-2 et suivants du code monétaire et financier et l'ensemble des textes relatifs aux Banques Populaires et aux établissements de crédit au capital de 839 838 568,09 euros - 552091795 RCS Paris
Siège social : 18, quai de la Rapée - 75604 Paris Cedex 12
Intermédiaire en assurances immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 07003608