



LES GARANTIES DE VOTRE CARTE VISA BUSINESS

Notice d'information

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

Réf. : VISA BUSINESS_PA_Version 2023

VISA

SOMMAIRE

NOTICE D'INFORMATION VALANT CONVENTION D'ASSISTANCE ASSISTANCE MÉDICALE CARTE VISA BUSINESS CONTRAT N° 922073	5
--	---

CHAPITRE 1 COMMENT METTRE EN ŒUVRE LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE ?	6
CHAPITRE 2 CONDITIONS D'APPLICATION	7
CHAPITRE 3 DÉFINITIONS	8
CHAPITRE 4 JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS	10
CHAPITRE 5 DESCRIPTIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE	10
CHAPITRE 6 EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE	18
CHAPITRE 7 CADRE JURIDIQUE	21

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT VOYAGE CARTE VISA BUSINESS CONTRAT N° 8315/2016/4002	29
CHAPITRE 1 INFORMATION DES ASSURÉS	30
CHAPITRE 2 DISPOSITIONS DIVERSES	30
CHAPITRE 3 DÉFINITIONS GÉNÉRALES	34
CHAPITRE 4 DESCRIPTIF DE LA GARANTIE	38
CHAPITRE 5 LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT D'ARGENT ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME (LCB-FT)	40
CHAPITRE 6 COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?	40

NOTICE D'INFORMATION GARANTIE RETARD DE TRANSPORT, RETARD DE BAGAGES, PERTE DE BAGAGES & ASSISTANCE JURIDIQUE CARTE VISA BUSINESS CONTRAT N° 7219260004/8	43
--	----

CHAPITRE 1 INFORMATION DE L'ASSURÉ	44
CHAPITRE 2 DISPOSITIONS DIVERSES	44
CHAPITRE 3 DÉFINITIONS	49
CHAPITRE 4 DESCRIPTIF DE LA GARANTIE	51
CHAPITRE 5 COMMENT METTRE EN JEU LA GARANTIE ?	54

NOTICE D'INFORMATION VALANT CONVENTION D'ASSISTANCE ASSISTANCE MÉDICALE

« CARTE VISA BUSINESS »

DÉPLACEMENT PROFESSIONNEL

Contrat France et Etranger

Frais médicaux 11 000 €

Valable à compter du 01/01/2023

N° 922073

Les prestations d'assistance de la présente notice d'information n° 922073, ci-après
« Notice d'Information », sont :

Souscrites par :

VISA EUROPE LIMITED

Société de droit anglais dont le siège social est situé :

1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume Uni

Immatriculé sous le numéro 5139966

Agissant au travers de sa succursale française

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

509 930 699 RCS Paris

Auprès de :

FRAGONARD ASSURANCES

SA au capital de 37 207 660,00 €

479 065 351 RCS Paris

Siège social : 2 rue Fragonard - 75017 Paris

Entreprise régie par le Code des assurances

Soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution,

4 Place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 – <https://acpr.banque-france.fr/>

Et sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS

SAS au capital de 7 584 076,86 €

490 381 753 RCS Bobigny

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

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

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

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

EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

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

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

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

- * Par internet : www.votre-assistance.fr
- * Par téléphone : + 33 (0) 9.69.32.10.04
- * Par télécopie : + 33 (0) 9.69.32.10.28
- * Par courrier électronique : medical@votreassistance.fr
- * Accès sourds et malentendants : <https://accessibilite.votreassistance.fr>

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

CONSEILS AUX VOYAGEURS

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

- En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies, et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie...
En cas de nécessité, et si leur contrat le prévoit, les sociétés d'assistance organisent et prennent en charge le transport par avion à la condition expresse que les médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.

CHAPITRE 2 – CONDITIONS D'APPLICATION

OBJET DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE

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

INFORMATION DES ASSURÉS

Le présent document constitue la Notice d'Information définissant les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des prestations ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance du contrat d'assistance souscrit auprès de Fragonard Assurances conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances, pour le Compte des titulaires de Cartes Visa Business émises par la Banque Emettrice.

La Banque Emettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée*.

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

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

Lorsque l'Assuré souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des prestations d'assistance, il peut appeler le Service d'Assistance Téléphonique de la Banque Emettrice.

CONDITIONS D'ACCÈS

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

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

La Convention d'assistance prend effet pour l'Assuré le jour de la souscription à la *Carte Assurée* et est liée à la durée de validité de la *Carte Assurée*. Elle est automatiquement résiliée aux mêmes dates en cas de non-renouvellement ou en cas de retrait ou de blocage de la *Carte Assurée* par la Banque Emettrice ou par le titulaire de la *Carte Assurée* ou en cas de fin, pour quelque raison que ce soit, du contrat d'assistance. Dans cette dernière hypothèse l'Assuré recevra une nouvelle convention d'assistance et continuera à bénéficier de prestations d'assistance qui seront assurées par le nouveau prestataire.

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

ÉTENDUE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les prestations s'appliquent lors de tout déplacement professionnel de l'Assuré comme suit :

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

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

Ces conditions sont valables pour toutes les prestations d'assistance, **à l'exception des prestations : Avance des frais d'Hospitalisation (article 1.5), Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux (article 1.6), Collaborateur de remplacement (article 3.1), Chauffeur de remplacement (article 3.2), Assistance en cas de poursuites judiciaires (article 5), Assistance aux démarches administratives (article 6.1), Acheminement d'objets à l'Etranger (article 7), pour lesquelles les conditions d'application sont indiquées dans le « Tableau récapitulatif des prestations d'assistance » ainsi que dans leur descriptif.**

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

CHAPITRE 3 – DÉFINITIONS

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

Assuré

Le titulaire de la *Carte Assurée*.

Accident

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

Avion

Avion de ligne régulière en classe économique.

Carte Assurée / Carte

Carte Visa Business à usage professionnel.

Carte Verte

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

Etranger

Tout pays, **à l'exclusion** :

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

Evènement garanti

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

Frais d'hébergement

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

Frais funéraires

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

France

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

Franchise kilométrique

Distance kilométrique à partir de laquelle les prestations d'assistance sont accordées. La distance est calculée depuis la *Résidence* ou le lieu de travail habituel de l'Assuré jusqu'au lieu de survenance de l'*Evènement garanti* sur la base de l'itinéraire le plus court calculé par le service Via-Michelin ou Googlemap.

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

Hospitalisation

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

Maladie

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

Membre de la Famille

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

Pays de Résidence

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

Pays non couverts

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

Résidence

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

Train

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

Véhicule

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

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

CHAPITRE 4 – JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS

L'Assuré s'engage à la demande d'Assistance Visa à lui communiquer :

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

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

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

CHAPITRE 5 – DESCRIPTIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les prestations d'Assistance Visa sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

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

ATTENTION

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

I - MALADIE OU ACCIDENT DE L'ASSURÉ

1.1 TRANSPORT/ RAPATRIEMENT

Lorsque l'Assuré, en déplacement professionnel est malade ou victime d'un *Accident*, les médecins d'Assistance Visa :

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

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

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

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

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

IMPORTANT

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

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

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

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

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

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

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

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

Aucune franchise de durée d'*Hospitalisation* n'est appliquée lorsque l'Assuré est dans un état jugé critique par les médecins d'Assistance Visa.

1.3 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

- Dans le cadre de la prestation « Présence au chevet en cas d'*Hospitalisation* de l'*Assuré* » prévue à l'article 1.2, si l'*Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement garanti* et les médecins d'*Assistance Visa* ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (article 1.1) **avant 10 jours**, *Assistance Visa* prend en charge, sur présentation des justificatifs, les *Frais d'hébergement* de la personne qui a été choisie par l'*Assuré* ou de la personne déjà présente au chevet de l'*Assuré*, **jusqu'à concurrence de 125 € par nuit, dans la limite de 10 nuits.**
- Si à la suite d'une *Maladie* ou d'un *Accident*, l'*Assuré* est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans *Hospitalisation* et après accord du médecin d'*Assistance Visa*, *Assistance Visa* prend en charge ses *Frais d'hébergement* supplémentaires **jusqu'à concurrence de 125 € par nuit, dans la limite de 10 nuits.**

1.4 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

Si l'*Assuré* est hospitalisé **depuis 10 jours**, et n'est toujours pas transportable dans le cadre de la prestation « Transport / Rapatriement » (article 1.1), *Assistance Visa* prend en charge, en complément de la prestation « Prise en charge des *Frais d'hébergement* » (article 1.3), les *Frais d'hébergement* supplémentaires, de la personne qui a été choisie par l'*Assuré* ou de la personne déjà présente au chevet de l'*Assuré*, **jusqu'à concurrence de 125 € par nuit, dans la limite de 3 nuits.**

1.5 AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION

- Pour l'*Assuré* dont le *Pays de Résidence* est la *France*, cette prestation est rendue **uniquement à l'Etranger** pendant les 90 premiers jours de tout déplacement professionnel.
- Pour l'*Assuré* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de *France*, cette prestation n'est **jamais accessible.**

IMPORTANT

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

Assistance Visa peut procéder à l'avance des frais d'*Hospitalisation* imprévus engagés **jusqu'à concurrence de 11 000 € par Assuré et par Événement garanti** pour les soins prescrits en accord avec les médecins d'*Assistance Visa*.

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

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

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

1.6 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX

- Pour l'*Assuré* dont le *Pays de Résidence* est la *France*, cette prestation est rendue **uniquement à l'Etranger** pendant les 90 premiers jours de tout déplacement professionnel.
- Pour l'*Assuré* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de *France*, cette prestation n'est **jamais accessible.**

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

Assistance Visa rembourse **jusqu'à concurrence de 11 000 € par Assuré et par Événement garanti** le montant des frais médicaux restant à la charge de l'*Assuré* après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auxquels l'*Assuré* cotise, déduction faite d'une **franchise de 50 € par dossier d'assistance** et sous réserve de la communication par l'*Assuré* à *Assistance Visa* des factures originales des frais médicaux et des justificatifs originaux de remboursement émanant de ces organismes. Dans l'hypothèse où les organismes auxquels l'*Assuré* cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, *Assistance Visa* le remboursera **jusqu'à concurrence de 11 000 €** sous réserve de la communication par l'*Assuré* des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes.

Frais médicaux imprévus ouvrant droit au remboursement complémentaire :

- Honoraires médicaux,
- Frais de médicaments prescrits par un médecin 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 la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance maladie,
- Frais d'*Hospitalisation*,
- Urgence dentaire considérée comme telle par les médecins d'*Assistance Visa* **jusqu'à concurrence de 500 € par Assuré et par Événement garanti**, déduction faite de la franchise de 50 € par dossier d'assistance.

1.7 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

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

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

II - DÉCÈS DE L'ASSURÉ - TRANSPORT DU CORPS

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

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

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

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

III - COLLABORATEUR ET CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Ces prestations sont rendues à l'Etranger, pendant les 90 premiers jours de tout déplacement professionnel de l'Assuré.

3.1 COLLABORATEUR DE REMPLACEMENT

Si l'Assuré est transporté dans le cadre de la prestation « Transport / Rapatriement » (1.1) suite à un Evénement garanti occasionnant une interruption de sa mission de plus de 10 jours, ou en cas de décès de l'Assuré, Assistance Visa prend en charge et met à la disposition d'un collaborateur désigné par l'employeur de l'Assuré un titre de transport aller et retour, par Train ou Avion, pour le remplacer sur son lieu de mission.

Le transport du collaborateur de remplacement doit s'effectuer dans un délai d'un mois à compter de la date de retour de l'Assuré.

3.2 CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Cette prestation est rendue exclusivement dans les pays mentionnés sur la Carte verte remise par la compagnie d'assurance du Véhicule.

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

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

Si le Véhicule de l'Assuré a plus de 5 ans ou si son état n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français ou à la législation applicable dans le Pays de Résidence, Assistance Visa devra en être informée et se réservera alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

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

IMPORTANT

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

IV - RETOUR ANTICIPÉ DE L'ASSURÉ

L'Assuré en déplacement professionnel apprend l'Hospitalisation non planifiée ou le décès d'un Membre de la Famille.

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

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

IMPORTANT

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

V - ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

Ces prestations sont rendues :

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

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

- fait l'avance de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, jusqu'à concurrence de 15 500 €, par Assuré et par Evénement garanti,
- fait l'avance du montant des honoraires d'avocat jusqu'à concurrence de 15 500 €, par Assuré et par Evénement garanti,
- rembourse le montant réel des honoraires d'avocat jusqu'à concurrence de 3 100 €, par Assuré et par Evénement garanti, déduction faite de la franchise de 50 € par dossier d'assistance.

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

IMPORTANT

Ces prestations ne s'appliquent pas pour des infractions en relation avec une activité professionnelle.

VI - AIDE A LA POURSUITE DU VOYAGE

6.1 ASSISTANCE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

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

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

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

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

6.2 AVANCES DE FRAIS SUR PLACE

L'*Assuré* perd ou se fait voler ses titres de transport et/ou sa *Carte Assurée*, *Assistance Visa* peut, après la mise en opposition de la *Carte* par l'*Assuré*, procéder à une avance de fonds **jusqu'à concurrence de 770 € par Événement garanti** ; ceci afin de lui permettre d'acquitter les frais engagés ou restant à payer (hôtel, location de véhicule, train, avion, ...).

Assistance Visa consentira ces avances sous réserve de l'obtention d'une caution de la Banque Emettrice de la *Carte Assurée*, d'un tiers ou de l'employeur de l'*Assuré* et d'une reconnaissance de dette, correspondant au montant de l'avance, signée par l'*Assuré*.

Si l'*Assuré* se trouve hors de son *Pays de Résidence*, *Assistance Visa* met à sa disposition un titre de transport de remplacement prépayé avec l'accord de son employeur, afin de lui permettre de poursuivre son *déplacement* professionnel ou de rentrer dans son *Pays de Résidence*. *Assistance Visa* peut également procéder à l'avance des frais d'hôtel et de location de véhicule si l'*Assuré* n'est pas en mesure de les régler en contrepartie de l'obtention d'une caution dans les conditions susvisées.

L'*Assuré* s'engage à rembourser à *Assistance Visa* les sommes avancées dès son retour dans son *Pays de Résidence* et dans un délai de 3 mois maximum à compter de la date de signature de la reconnaissance de dette.

À défaut de paiement dans les 3 mois à compter de la date d'envoi de la facture, *Assistance Visa* se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles auprès de l'*Assuré*.

6.3 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

À la demande de l'*Assuré*, *Assistance Visa* pourra se charger de la transmission de messages urgents destinés à l'employeur ou aux proches de l'*Assuré*.

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

VII - ACHEMINEMENT D'OBJETS À L'ÉTRANGER

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

Assistance Visa dégage toute responsabilité :

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

7.1 ACHEMINEMENT D'OBJETS PROFESSIONNELS DE REMPLACEMENT

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

Si l'*Assuré* en déplacement professionnel, perd ou se fait voler des documents et/ou objets indispensables à la poursuite de son activité, *Assistance Visa* se chargera d'organiser l'acheminement du ou des documents et/ou objets de remplacement sur le lieu de sa mission.

Cette prestation est effectuée exclusivement sous réserve que les conditions suivantes soient remplies :

- L'employeur de l'*Assuré* s'engage à mettre à la disposition d'*Assistance Visa* le ou les documents et/ou objets concernés dûment emballés.
- Le lieu de destination est précisément indiqué ainsi que les noms et coordonnées de l'*Assuré* devant réceptionner l'envoi.
- En aucun cas, le poids total du ou des documents et/ou objets à expédier ne doit excéder 5kg, emballage compris. En outre, les dimensions de l'envoi doivent être conformes aux normes nationales en matière d'expédition par voie postale et/ou, selon le cas, d'acheminement par fret terrestre, aérien ou maritime.

Sont exclus tout document pouvant être transmis par télécopie ainsi que tout document ou objet disponible sur place.

Les frais de transport, de douane et autres frais d'envois restent à la charge de l'*Assuré* ou de son employeur, qui devront préciser à *Assistance Visa* les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation de ces documents et/ou objets.

7.2 ACHEMINEMENT DE MÉDICAMENTS

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

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

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

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

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

7.3 ACHEMINEMENT DE LUNETTES, DE LENTILLES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES

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

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

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

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

Assistance Visa prend en charge les frais de transport.

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

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

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

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

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

15. sauf pour les demandes d'assistance se rapportant à la Maladie COVID 19, les conséquences :
- des situations à risque infectieux en contexte épidémique,
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,
- qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales ;
16. les conséquences de la pollution naturelle et/ou humaine ;
17. les conséquences de l'absorption volontaire par l'Assuré de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non ordonnés médicalement et/ou de la consommation d'alcool par l'Assuré ;
18. le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
19. les conséquences de dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré, sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;
20. les cures thermales, les interventions à caractère esthétique et leurs conséquences éventuelles, les séjours en maison de repos, la rééducation, kinésithérapie, chiropraxie, les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant.
21. les conséquences d'un *Accident* subi par l'Assuré lors de l'exercice de son activité professionnelle et en rapport avec cette activité y compris les formations ou les stages professionnels, alors que l'Assuré se trouve en déplacement.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

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

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

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

CHAPITRE 7 – CADRE JURIDIQUE

MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

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

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

reclamation@votreassistance.fr

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

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

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

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

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

LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09.

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

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

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

PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Responsable du traitement des données

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

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

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

Données collectées

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

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

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

Collecte et traitement de données

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

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

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

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

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

Destinataires des données

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

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

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

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

Transfert des données

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

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

Droits des Assurés relatifs à leurs données personnelles

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

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

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

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

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

Durée de conservation des données

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

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

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

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

Contact

Pour toute question concernant l'utilisation des données personnelles, l'Assuré peut contacter AWP France SAS par e-mail ou par courrier postal :

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

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

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

LOI APPLICABLE

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

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

Prestations d'assistance	Pays de Résidence situé en France		Pays de Résidence situé hors de France		Article de référence
	Déplacement dans le Pays de Résidence	Déplacement à l'Etranger	Déplacement dans Pays de Résidence	Déplacement à l'Etranger	
Transport / Rapatriement	Oui	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	1.1
Présence au chevet en cas d'Hospitalisation de l'Assuré	Oui	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	1.2
Prise en charge des Frais d'hébergement	Oui	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	1.3
Frais de prolongation d'hébergement	Oui	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	1.4
Avance des frais d'Hospitalisation	Non	Oui ⁽¹⁾	Non	Non	1.5
Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux	Non	Oui ⁽¹⁾	Non	Non	1.6
Remboursement des frais téléphoniques	Oui	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	1.7
Décès de l'Assuré – Transport du corps	Oui	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	2
Collaborateur de remplacement	Non	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	3.1
Chauffeur de remplacement	Non	Oui ⁽¹⁾⁽³⁾	Non	Oui ⁽¹⁾⁽³⁾	3.2
Retour anticipé de l'Assuré	Oui	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	4
Assistance en cas de poursuites judiciaires :					
- Avance de caution pénale	Non	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾⁽²⁾	5
- Avance honoraires d'avocat	Non	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾⁽²⁾	5
- Remboursement des honoraires d'avocats	Non	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾⁽²⁾	5
Assistance aux démarches administratives	Non	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	6.1
Avance de frais sur place	Oui	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	6.2
Transmission de messages urgents	Oui	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	6.3
Acheminement d'objets professionnels de remplacement	Non	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	7.1
Acheminement de médicaments	Non	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	7.2
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Non	Oui ⁽¹⁾	Non	Oui ⁽¹⁾	7.3

(1) Pendant les 90 premiers jours du déplacement.

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

(3) Uniquement pour les déplacements dans les pays mentionnés sur la *Carte verte*.

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT VOYAGE

« CARTE VISA BUSINESS »

USAGE PROFESSIONNEL UNIQUEMENT

N° 8315/2016/4002

Assureur :

AXA FRANCE VIE

313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE cedex,
SA régie par le Code des assurances,
capital de 487 725 073,50 €
immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° 310 499 959

Souscripteur :

VISA EUROPE LIMITED

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

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

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

Pour une meilleure compréhension de cette Notice d'information, les mots en *italique* font l'objet d'une définition au chapitre 3.

CHAPITRE 1 - INFORMATION DES ASSURÉS

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

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

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

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

Son conseiller bancaire

Ou sur le site Internet : www.visa-assurances.fr

Ou par téléphone du lundi au samedi de 8h à 20h

Tél. (depuis la France*) : 04 86 91 01 25

Tél. (depuis l'étranger*) : + 33 4 86 91 01 25

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

CHAPITRE 2 - DISPOSITIONS DIVERSES

Prise d'effet et cessation du contrat d'assurance

La garantie de ce contrat est acquise à l'*Assuré* à compter de la date de délivrance de la *Carte Assurée* et pendant sa durée de validité.

La garantie de ce contrat prend fin, pour chaque *Assuré* :

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

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

Prescription

Conformément aux dispositions prévues par l'article L.114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article

L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

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

Elle est également interrompue par :

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

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

En cas de réclamation

Le paragraphe ci-dessous précise les modalités d'examen des réclamations et le recours possible à la Médiation de l'assurance.

Comment l'*Assuré* peut adresser sa réclamation ?

Dans tous les cas, il doit formaliser par écrit sa réclamation afin que l'*Assureur* puisse répondre au mieux à son insatisfaction, et l'adresser :

A son interlocuteur habituel Assurant France

**Assurant France
Service Réclamation Carte Visa
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3**

ou via le formulaire de contact sur le site Internet www.visa-assurances.fr

ou, à tout moment, au Service Réclamations de l'*Assureur* en fonction de la nature du litige, par **courrier** :

- pour la garantie Décès/Invalidité : au service Relation Clientèle d'AXA Partners - Credit & Lifestyle Protection : Service Réclamations 6, rue André Gide 92320 CHATILLON

Les engagements de l'Assureur

Un accusé de réception sera adressé à l'Assuré dans un délai maximum de dix jours.

Sa situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse argumentée lui sera adressée dans un délai maximum de soixante-jours.

La saisine du médiateur

L'Assuré peut saisir le Médiateur de l'assurance :

- Dans un délai de deux mois après sa première réclamation écrite, qu'il ait reçu une réponse ou non de la part de l'Assureur ou du Courtier Gestionnaire
- Et en tout état de cause, dans un délai maximum d'un an à compter de la date de sa réclamation écrite,

Cette saisine peut se faire :

- par **e-mail** sur le site **mediation-assurance.org**
- ou par **courrier**, à l'adresse suivante : **Monsieur le médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.**

L'intervention du Médiateur est gratuite.

Le Médiateur formulera une proposition de solution dans un délai de 3 mois à réception du dossier complet de l'Assuré.

Les deux parties, l'Assuré et l'Assureur, restent libres de la suivre ou non.

L'Assuré conserve à tout moment la possibilité de saisir le tribunal compétent.

Tribunaux compétents

Le contrat est régi par la loi française et notamment le Code des assurances.

Pour les risques définis à l'article L.191-2 du Code des assurances et relevant des dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle :

- sont applicables les articles impératifs : L.191-5, L.191-6,
- n'est pas applicable l'article L.191-7 auquel il est dérogé expressément.

Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

La langue utilisée pendant la durée du contrat est le français.

Données à caractère personnel

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

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

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

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

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

- Gérer les risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et pour la gestion des rentes
- Remplir les obligations règlementaires conformément à l'article L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier et dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance
- Gérer un contentieux
- Améliorer le suivi de la qualité des services et de la formation des personnels (notamment par l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les services du Courtier Gestionnaire)
- Mener la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de leurs futurs produits d'assurance et offres de services (y compris l'analyse et croisement avec celles de partenaires choisis, afin d'améliorer les produits proposés, évaluer la situation de l'Assuré(e) ou la prédire, ou personnaliser son parcours client).
- Mener une veille qualitative (questionnaires, sondages et enquêtes relatifs aux prestations d'assurance).

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

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

Pour ceux de ces destinataires situés en-dehors de l'Union Européenne, le transfert est limité aux cas où il est légalement autorisé, notamment (i) les pays listés par la Commission Européenne comme protégeant suffisamment les données et (ii) les destinataires respectant soit les clauses contractuelles types proposées par la Commission Européenne soit des règles d'entreprise contraignantes (BCR).

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

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

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

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

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

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

Commission de Contrôle

L'Assureur est une entreprise régie par le Code des assurances et soumise à ce titre à l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution – Secteur Assurance (ACPR) sise 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Cedex 09.

Engagement de l'Assureur

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

Embargo/ Sanctions

Le présent contrat sera sans effet et l'Assureur ne sera pas tenu de payer une indemnité ou de fournir des garanties au titre du présent contrat dès lors que l'exécution du contrat exposerait l'Assureur aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictés par l'Union européenne, le Royaume Uni ou les Etats-Unis d'Amérique.

CHAPITRE 3 - DÉFINITIONS GÉNÉRALES

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

Chaque descriptif de garantie pourra éventuellement comporter des définitions spécifiques.

Accident

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

Accident Garanti

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

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

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

Assuré

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

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

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

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

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

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

Assureur

- AXA FRANCE VIE pour la garantie Décès Invalidité, Compagnie d'Assurance désignée ci-après par le pronom « nous ».

Bénéficiaire

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

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

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

- au conjoint survivant de l'*Assuré*, ni divorcé ni séparé de corps ou à son concubin,
 - à défaut, les enfants légitimes, reconnus ou adoptifs de l'*Assuré*, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
 - à défaut, les petits-enfants de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
 - à défaut, le père et la mère de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
 - à défaut, les frères et sœurs de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
 - à défaut, les héritiers de l'*Assuré*.
- En cas de décès accidentel du titulaire de la *Carte Assurée* sans qu'il n'y ait eu de désignation spécifique d'un *Bénéficiaire*, les sommes prévues en cas de décès accidentel de l'*Assuré* sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessus.
- En cas d'Infirmité Permanente Totale ou d'Infirmité Permanente Partielle :
- l'*Assuré*, sauf si celui-ci se trouve dans les cas d'incapacité visés par l'article 417 du Code civil. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'*Assuré*.

Carte Assurée

Carte **Visa Business** à usage professionnel uniquement.

Courtier Gestionnaire

Assurant France - SAS au capital de 392.250 €, dont le siège social se situe 45 rue Denis Papin, 13100 Aix-en-Provence, dont le numéro unique d'identification est le B 493 481 881 RCS Aix en Provence, et inscrite à l'ORIAS en qualité de courtier en assurance sous le numéro 07 030 561 (www.orias.fr). N° T.V.A FR33 493 481 881 (Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-7 et L.512-6 du Code des assurances). Entreprise soumise au contrôle de l'ACPR - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Assurant France est le *Courtier Gestionnaire* mandaté par l'*Assureur* pour réaliser la gestion de ce contrat. Il est l'interlocuteur privilégié de l'*Assuré* pour toutes informations relatives à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

Guerre Civile

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

Guerre Étrangère

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

Infirmité Permanente Partielle

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

Infirmité Permanente Totale

- *Perte de deux bras ou Perte de deux jambes*,

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

Invalidité Permanente Totale

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

Moyen de Transport Public

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

Perte d'un bras

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

Perte d'une jambe

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

Perte totale de la vue des deux yeux

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

Perte totale de la vue d'un œil

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

Sinistre

Survenance d'un événement de nature à entraîner la mise en œuvre d'une des garanties du présent contrat d'assurance. La date du Sinistre est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue le fait générateur du dommage.

Substances Biologiques

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

Substances Chimiques

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

Substances Nucléaires

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

Territorialité

La garantie du contrat est acquise à l'*Assuré*, dans le monde entier, au cours d'un *Voyage Professionnel Garanti*, **sauf mentions particulières présentes dans le descriptif des garanties**.

Véhicule de Location

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

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

Voyage Professionnel Garanti

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

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

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

CHAPITRE 4 - DESCRIPTIF DE LA GARANTIE

ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE

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

En cas de Décès accidentel :

Lorsqu'un *Assuré*, victime d'un *Accident Garanti* survenu pendant un *Voyage Professionnel Garanti*, décède des suites de celui-ci dans les 100 jours suivant la date de l'*Accident Garanti*, l'*Assureur* verse au(x) *Bénéficiaire(s)* un capital dont le montant est forfaitairement fixé à **100.000 €**.

En cas d'Infirmité Permanente Accidentelle :

Lorsqu'un *Assuré* est atteint d'*Infirmité permanente*, à la suite d'un *Accident Garanti* survenu pendant un *Voyage Professionnel Garanti*, l'*Assureur* verse au(x) *Bénéficiaire(s)* un capital dont le montant est forfaitairement fixé à :

- **100.000 €** si l'*Assuré* est atteint d'*Infirmité Permanente Totale*,
- **50.000 €** si l'*Assuré* est atteint d'*Infirmité Permanente Partielle*.

ARTICLE 2 - LIMITE DE NOTRE ENGAGEMENT

Indépendamment du nombre de *Cartes Assurées* utilisées pour le paiement, notre limite d'engagement est fixée à 100.000 € par *Sinistre* et par *Assuré*.

Aucun *Accident Garanti* ne peut donner droit au versement à la fois du capital décès accidentel et à celui de l'*Infirmité Permanente Totale* ou de l'*Infirmité Permanente Partielle*.

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

ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

Effet de la garantie

La garantie prend effet :

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

Cessation de la garantie

La garantie cesse :

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

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS

Le présent contrat ne couvre pas les séquelles et conséquences des *Accidents* résultant :

- **De la faute intentionnelle ou dolosive de l'*Assuré*.**
- **Les conséquences et/ou évènements, résultant de la *Guerre Civile* ou *Guerre Étrangère*, d'émeutes, de mouvements populaires.**
- **De la participation de l'*Assuré* à des rixes, des crimes, des paris, des insurrections, des émeutes et des mouvements populaires**, sauf cas de légitime défense ou s'il se trouve dans l'accomplissement du devoir professionnel ou dans un cas d'assistance à personne en danger.
- **De tout *Sinistre*, toute suite et/ou conséquence directe ou indirecte provenant d'une quelconque mise en contact et/ou contamination par des substances dites nucléaires, biologiques ou chimiques.**
- **D'un suicide ou de sa tentative.**
- **Des dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant du fait de transmutation de noyaux d'atome et de la radioactivité ainsi que les dommages dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules.**
- **Les infections bactériennes** à l'exception des infections pyogéniques résultant d'une coupure ou d'une blessure accidentelle.
- **Toute forme de maladie, accident cardiaque, rupture d'anévrisme.**
- **Les interventions médicales ou chirurgicales** sauf si elles résultent d'un *Accident Garanti*.
- **Toute activité militaire (période militaire, opérations militaires).**
- **Les *Accidents* résultant de l'utilisation de drogues et médicaments**

non prescrits médicalement ainsi que les *Accidents* résultant d'un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie supérieur à la limite fixée par le Code de la route, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement.

CHAPITRE 5 - LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT D'ARGENT ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME (LCB-FT)

En leur qualité d'organisme financier, l'Assureur et le Courtier Gestionnaire sont soumis aux obligations légales relatives à la LCB-FT issues principalement du Code monétaire et financier.

A ce titre, ils mettent notamment en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à la mise en œuvre d'une mesure de gel des avoirs.

CHAPITRE 6 - COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?

ARTICLE 1 - DÉLAI DE RÉGLEMENT DES SINISTRES

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

ARTICLE 2 - DÉCLARATION DES SINISTRES

L'Assuré ou le Bénéficiaire est obligé de donner avis à l'Assureur, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les **15 (quinze) jours** de tout Sinistre de nature à entraîner la garantie de l'Assureur. **Si l'Assuré ne respecte pas ce délai, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur sera en droit d'opposer une déchéance de garantie s'il établit que ce retard lui a causé un préjudice.**

Toute déclaration de Sinistre devra être adressée par l'Assuré ou le Bénéficiaire à :

Assurant France
Service CARTE Visa
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3
Tél (depuis la France*) : 04 86 91 01 25
Tél (depuis l'étranger*) : + 33 4 86 91 01 25
Du lundi au samedi de 8h à 20h
Service internet : www.visa-assurances.fr

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

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

L'Assuré doit transmettre les documents et pièces justificatifs indiqués ci-après selon la garantie mise en jeu.

En cas de non-respect de ces formalités et obligations, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur pourra réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi.

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

Documents et pièces justificatives communs à toutes les garanties :

L'Assuré ou le Bénéficiaire doit communiquer les documents suivants

- la preuve de la qualité d'Assuré de la personne sinistrée au moment du Sinistre,
- en cas de vie maritale, hors PACS ou certificat de concubinage notoire, un justificatif de domicile établi antérieurement à la demande de prestation, au nom des Assurés ou, deux justificatifs chacun au nom de l'un ou de l'autre et à la même adresse (facture d'eau, d'électricité, de téléphone, avis d'imposition, quittance de loyer, bail),
- la preuve du paiement, intégral ou partiel, par la Carte Assurée des prestations garanties : le relevé de compte bancaire et la facture de paiement ou l'attestation de la Banque Émettrice dûment complétée adressée à l'Assuré par le Courtier Gestionnaire,
- les documents matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets ou e-billets d'avion, de train...), contrat de location de véhicule,
- un Relevé d'Identité Bancaire au nom du titulaire de la Carte Assurée,
- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités, rapport d'expertise médicale,
- le procès-verbal des autorités locales (police, pompiers),
- les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- en cas d'Accident Garanti pouvant entraîner une invalidité, les conclusions de l'expertise requise par l'Assureur,
- la copie d'une pièce d'identité de l'Assuré ou du Bénéficiaire, et un extrait KBIS de moins de trois mois pour les personnes morales,
- une attestation de l'employeur de l'Assuré de la nature professionnelle du déplacement.

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

L'Assuré ou le Bénéficiaire doit être en mesure de communiquer les documents originaux si l'Assureur lui demande.

NOTICE D'INFORMATION GARANTIE RETARD DE TRANSPORT, RETARD DE BAGAGES, PERTE DE BAGAGES & ASSISTANCE JURIDIQUE

« CARTE VISA BUSINESS »

USAGE PROFESSIONNEL UNIQUEMENT

N° 7219260004/8

Assureur :

AXA FRANCE IARD

313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex,
SA régie par le Code des assurances,
capital de 214 799 030 €
immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° 722 057 460

Souscripteur :

VISA EUROPE LIMITED

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

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

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

Pour une meilleure compréhension de cette Notice d'information, les mots en *italique* font l'objet d'une définition au Chapitre 3.

CHAPITRE 1 - INFORMATION DE L'ASSURÉ

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

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

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

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

Son conseiller bancaire

**Ou sur le site Internet : www.visa-assurances.fr
Ou par téléphone du lundi au samedi de 8h à 20h
Tél. (depuis la France*) : 04 86 91 01 22
Tél. (depuis l'étranger*) : + 33 4 86 91 01 22**

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

CHAPITRE 2 - DISPOSITIONS DIVERSES

Prise d'effet et cessation de la garantie du contrat d'assurance

La garantie de ce contrat est acquise à l'*Assuré* à compter de la date de délivrance de la *Carte Assurée* et pendant sa durée de validité.

La garantie de ce contrat prend fin, pour l'*Assuré* :

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

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

Expertise

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

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

Subrogation

L'*Assureur* qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'*Assuré* contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur.

L'*Assureur* peut être déchargé, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'*Assuré*, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'*Assuré*, s'opérer en faveur de l'*Assureur*.

Pluralité d'assurances

L'*Assuré* est tenu de déclarer l'existence d'autres assurances couvrant les mêmes risques que le présent contrat lors de la déclaration d'un *Sinistre*.

L'*Assuré* doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Lorsque plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, l'assureur peut demander la nullité du contrat d'assurance et réclamer en outre des dommages et intérêts.

Lorsqu'elles sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L. 121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Prescription

Conformément aux dispositions prévues par l'article L.114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du Code

des procédures civiles d'exécution ;

- toute reconnaissance par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur.

Elle est également interrompue par :

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

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

En cas de réclamation

Le paragraphe ci-dessous précise les modalités d'examen des réclamations et le recours possible à la Médiation de l'assurance.

Comment l'Assuré peut adresser sa réclamation ?

Dans tous les cas, il doit formaliser par écrit sa réclamation afin que l'Assureur puisse répondre au mieux à son insatisfaction, et l'adresser :

A son interlocuteur habituel Assurant France

Assurant France
Service Réclamation Carte Visa
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3

ou via le **formulaire de contact** sur le site Internet **www.visa-assurances.fr**

ou, à tout moment, au Service Réclamations de l'Assureur en fonction de la nature du litige, par **courrier** :

- si le désaccord concerne la garantie Assistance Juridique à l'Étranger faire appel au Service Gestion Relation Clientèle en écrivant à l'adresse suivante : AXA Assistance – Service Gestion Relation Clientèle – 6 rue André Gide – 92320 Châtillon.
- pour les autres garanties, à la Direction Relation Clientèle de l'Assureur : AXA - Direction des Partenariats IARD – Service Réclamations - 313 Terrasses de l'Arche - 92727 NANTERRE CEDEX

Les engagements de l'Assureur

Un accusé de réception sera adressé à l'Assuré dans un délai maximum de dix jours.

Sa situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse argumentée lui sera adressée dans un délai maximum de soixante-jours.

La saisine du médiateur

L'Assuré peut saisir le Médiateur de l'assurance :

- Dans un délai de deux mois après sa première réclamation écrite, qu'il ait reçu une réponse ou non de la part de l'Assureur ou du Courtier Gestionnaire
- Et en tout état de cause, dans un délai maximum d'un an à compter de la date de sa réclamation écrite,

Cette saisine peut se faire :

- par **e-mail** sur le site mediation-assurance.org
- ou par **courrier**, à l'adresse suivante : **Monsieur le médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.**

L'intervention du Médiateur est gratuite.

Le Médiateur formulera une proposition de solution dans un délai de 3 mois à réception du dossier complet de l'Assuré.

Les deux parties, l'Assuré et l'Assureur, restent libres de la suivre ou non.

L'Assuré conserve à tout moment la possibilité de saisir le tribunal compétent.

Tribunaux compétents

Le contrat est régi par la loi française et notamment le Code des assurances.

Pour les risques définis à l'article L.191-2 du Code des assurances et relevant des dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle :

- sont applicables les articles impératifs : L.191-5, L.191-6,
- n'est pas applicable l'article L.191-7 auquel il est dérogé expressément.

Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

La langue utilisée pendant la durée du contrat est le français.

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

En leur qualité d'organisme financier, l'Assureur et le Courtier Gestionnaire sont soumis aux obligations légales relatives à la LCB-FT issues principalement du Code monétaire et financier.

À ce titre, ils mettent notamment en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à la mise en œuvre d'une mesure de gel des avoirs.

Données à caractère personnel

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

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

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

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

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

- Gérer les risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et pour la gestion des rentes
- Remplir les obligations réglementaires conformément à l'article L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier et dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance

- (iii) Gérer un contentieux
- (iv) Améliorer le suivi de la qualité des services et de la formation des personnels (notamment par l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les services du *Courtier Gestionnaire*)
- (v) Mener la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de leurs futurs produits d'assurance et offres de services (y compris l'analyse et croisement avec celles de partenaires choisis, afin d'améliorer les produits proposés, évaluer la situation de l'Assuré(e) ou la prédire, ou personnaliser son parcours client).
- (vi) Mener une veille qualitative (questionnaires, sondages et enquêtes relatifs aux prestations d'assurance).

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

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

Pour ceux de ces destinataires situés en-dehors de l'Union Européenne, le transfert est limité aux cas où il est légalement autorisé, notamment (i) les pays listés par la Commission Européenne comme protégeant suffisamment les données et (ii) les destinataires respectant soit les clauses contractuelles types proposées par la Commission Européenne soit des règles d'entreprise contraignantes (BCR).

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

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

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

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

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

En cas de réclamation, l'Assuré(e) pourra choisir de saisir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Commission de Contrôle

L'Assureur est une entreprise régie par le Code des assurances et soumise à ce titre à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - Secteur Assurance sise 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Embargo/ Sanctions

Le présent contrat sera sans effet et l'Assureur ne sera pas tenu de payer une indemnité ou de fournir des garanties au titre du présent contrat dès lors que l'exécution du contrat exposerait l'Assureur aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictés par l'Union européenne, le Royaume Uni ou les Etats-Unis d'Amérique.

CHAPITRE 3 - DÉFINITIONS

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

Assuré

Le titulaire de la *Carte Assurée*.

Assureur

AXA FRANCE IARD.

Bagages

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

Carte Assurée

La Carte **Visa Business**, à usage professionnel, de la Gamme de Cartes Visa à laquelle la présente garantie est adossée.

Courtier Gestionnaire

Assurant France - SAS au capital de 392.250 €, dont le siège social se situe 45 rue Denis Papin, 13100 Aix-en-Provence, dont le numéro unique d'identification est le B 493 481 881 RCS Aix en Provence, et inscrite à l'ORIAS en qualité de courtier en assurance sous le numéro 07 030 561 (www.orias.fr). N° T.V.A FR33 493 481 881 (Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-7 et L.512-6 du Code des assurances). Entreprise soumise au contrôle de l'ACPR - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Assurant France est le *Courtier Gestionnaire* mandaté par l'Assureur pour réaliser la gestion de ce contrat. Il est l'interlocuteur privilégié de l'Assuré pour toutes informations relatives à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

Étranger

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

Guerre Civile

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

Guerre Étrangère

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

Objets de Valeur

Les objets dont la **valeur d'achat unitaire est supérieure ou égale à 300€ TTC.**

Paiement par Carte

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

Perte de Bagages

Le *Bagage* doit être déclaré perdu par la Compagnie Aérienne ou la Compagnie Ferroviaire.

Retard de Bagages

Arrivée tardive du *Bagage*, dûment enregistré et placé sous la responsabilité de la compagnie Aérienne ou Ferroviaire, supérieure à 4 heures par rapport à l'heure d'arrivée de l'avion ou du train.

Retard de Transport

- **Retard d'Avion** : retard ou départ d'un *Vol Régulier* supérieur à 4 heures (par **rapport à l'heure initiale de départ portée sur le titre de transport de l'Assuré**) ou annulation d'un *Vol Régulier* confirmé.
- **Retard de Train** : retard au départ du train supérieur à 2 heures (par **rapport à l'heure initiale de départ portée sur le titre de transport de l'Assuré**) ou annulation du train réservé.

Sinistre

Survenance d'un événement de nature à entraîner l'application de la garantie du contrat d'assurance. La date du *Sinistre* est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue le fait générateur du dommage.

Substances Biologiques

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

Substances Chimiques

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

Substances Nucléaires

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

Valeur de remboursement

L'indemnité est calculée sur la base des factures d'achat, déduction faite d'une vétusté de 10% la première année suivant l'achat et de 20% les années suivantes avec un maximum de 80%.

Vol Régulier

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

Vol Charter

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

Voyage Garanti

Tout déplacement **exclusivement professionnel**, durant les 90 premiers jours de ce déplacement, dont le *Paiement par Carte* a été effectué intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée* avant la survenance du *Sinistre*.

CHAPITRE 4 - DESCRIPTIF DE LA GARANTIE

ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE

1.1 Retard d'Avion (franchise absolue de 4 heures)

Dans le cadre d'un *Voyage Garanti*, en cas de retard de plus de 4 heures, l'*Assureur* rembourse sur présentation des justificatifs les frais engagés par l'*Assuré* en attendant l'avion retardé, pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller et retour de l'aéroport ou du terminal. L'**indemnité maximum** est fixée à **40 € par heure de retard commencée au-delà de 4 heures**, avec un **plafond de 460 € par Sinistre**.

1.2 Retard de Train (franchise absolue de 2 heures)

Dans le cadre d'un *Voyage Garanti*, en cas de retard de plus de 2 heures, l'*Assureur* rembourse sur présentation des justificatifs les frais engagés par l'*Assuré* en attendant le train retardé, pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller et retour de la gare. L'**indemnité maximum** est fixée à **40 € par heure de retard commencée au-delà de 2 heures**, avec un **plafond de 460 € par Sinistre**.

1.3 Retard de Bagages (franchise absolue de 4 heures)

Dans le cadre d'un *Voyage Garanti*, en cas de retard de plus de 4 heures, l'*Assureur* rembourse l'*Assuré* sur présentation de justificatifs les achats de première nécessité d'un usage indispensable à se procurer d'urgence : vêtements ou articles de toilette, qui se trouvaient dans les *Bagages* retardés. L'**indemnité maximum** est fixée à **80 € par heure de retard commencée au-delà de 4 heures**, avec un **plafond de 840 € par Sinistre**.

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

1.4 Perte de Bagages

En cas de *Perte de Bagages* enregistrés et placés sous la responsabilité de la Compagnie Aérienne ou à la Compagnie Ferroviaire avec laquelle l'Assuré effectue un *Voyage Garanti*, l'Assureur rembourse à l'Assuré les *Bagages* et *Objets de Valeur* à concurrence de **840 € par Sinistre**, avec une **sous-limite de 150 € par Objet de Valeur** selon la *Valeur de Remboursement*.

1.5 Assistance Juridique à l'Étranger

Sur demande explicite de l'Assuré lors d'un *Voyage Garanti* à l'Étranger, AXA Assistance lui communiquera, 24h/24 et 7j/7, les coordonnées des avocats et interprètes recommandés par les autorités locales. En aucun cas, la responsabilité d'AXA Assistance ne pourra être engagée.

AXA Assistance
6, Rue André GIDE
92320 CHATILLON

- par téléphone de l'étranger* : + 33 1 55.92.23.15
- par télécopie de l'étranger* : + 33 1 55.92.40.39

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

ARTICLE 2 - LIMITATION AU TITRE DES GARANTIES RETARD DE BAGAGES ET PERTES DE BAGAGES

Ces deux garanties ne peuvent pas se cumuler, étant précisé que le **montant qui aurait été versé au titre d'un Retard de Bagages serait déduit du montant remboursé au titre d'une Perte de Bagages et inversement**. Pour la garantie *Perte de Bagages*, nous interviendrons après épuisement et exclusivement en complément des indemnités qui seront versées par la Compagnie Aérienne ou par la Compagnie Ferroviaire.

IMPORTANT CONDITIONS DE GARANTIE

- Le règlement de la Communauté Européenne 261/2004, établit des règles en matière d'indemnisation et d'assistance en cas de refus d'embarquement, d'annulation ou de retard important d'un vol. A cet effet, l'Assuré doit se rapprocher du transporteur pour faire valoir ses droits.
- En cas de *Retard de Transport*, l'Assuré doit demander à la Compagnie Aérienne ou Ferroviaire de lui fournir un justificatif précisant le nombre d'heures de retard avec l'heure initiale et l'heure effective de départ.
- En cas de *Perte de Bagages* placés sous la responsabilité du transporteur, notre garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser ce dernier, notamment en application de la Convention de Montréal ou celle de Varsovie.
Pour que cette garantie soit acquise, l'Assuré, dès qu'il a connaissance du Retard ou de la Perte de ses *Bagages*, doit en faire la déclaration auprès d'une personne

compétente et habilitée de la Compagnie Aérienne ou de la Compagnie Ferroviaire qui lui délivrera une fiche de réclamation à compléter. Pour la gestion de son *Sinistre*, il est important de conserver ces éléments et notamment la liste inventaire des effets perdus, volés ou détériorés effectuée auprès de la Compagnie Aérienne ou de la Compagnie Ferroviaire.

INFORMATION

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

ARTICLE 3 - TERRITORIALITÉ DE LA GARANTIE

La présente garantie est acquise pour les déplacements réalisés dans le monde entier lors d'un *Voyage Garanti*.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS APPLICABLES À CES GARANTIES

Sont communes à toutes les garanties, les exclusions suivantes :

- Les retards survenus lors de *Vols Charter*.
- Les pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré.
- Les retards ou pertes résultant d'une décision d'autorités aéroportuaires, les autorités de l'aviation civile ou par tout organisme ayant autorité sur les compagnies aériennes ou ferroviaires.
- Les retards ou pertes résultant d'une *Guerre Civile* ou d'une *Guerre Etrangère*, d'émeutes, de mouvements populaires, de grèves.
- Les suites et/ou conséquences directes ou indirectes provenant d'une mise en contact et/ou contamination par des *Substances Nucléaires, Biologiques ou Chimiques*.
- Les pertes et dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant du fait de transmutation de noyaux d'atome et de la radioactivité ainsi que les dommages dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules.
- Les papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, les billets de transport, les espèces, les titres et valeurs mobilières, les clés.
- Les lunettes, verres de contact, les prothèses appareillages médicaux et les dispositifs médicaux.
- Aucun remboursement ne sera dû dans le cas où les *Bagages* de l'Assuré seraient confisqués ou réquisitionnés par les services de douanes ou les autorités gouvernementales.
- Aucun remboursement ne sera dû pour les objets de première nécessité achetés postérieurement à la remise des *Bagages* par le transporteur ou achetés plus de 4 jours après l'heure d'arrivée de l'Assuré à l'aéroport ou à la gare de destination dans le cas où ses *Bagages* ne sont toujours pas en sa possession.

- **Aucun remboursement ne sera dû si un moyen de transport similaire est mis à la disposition de l'Assuré par le transporteur dans un délai de 4 heures pour un retard d'avion ou un délai de 2 heures pour un retard de train, suivant l'heure initiale de départ portée sur le titre de transport de l'Assuré que l'Assuré a réservé et confirmé.**

CHAPITRE 5 - COMMENT METTRE EN JEU LA GARANTIE ?

ARTICLE 1 - DÉLAI DE RÉGLEMENT DES SINISTRES

Le *Courtier Gestionnaire* ou l'*Assureur* s'engage à régler les indemnités dues à l'Assuré, dans les **5 (cinq) jours ouvrés** suivant la réception de tous les éléments nécessaires au règlement. La complétude du dossier est validée par le *Courtier Gestionnaire*.

ARTICLE 2 - DÉCLARATION DES SINISTRES

L'Assuré est obligé de donner avis à l'Assureur, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les **15 (quinze) jours**, de tout *Sinistre* de nature à entraîner la garantie de l'Assureur.

Si l'Assuré ne respecte pas ce délai, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur sera en droit d'opposer une déchéance de garantie s'il établit que ce retard lui a causé un préjudice.

Toute déclaration de *Sinistre* devra être adressée par l'Assuré à :

Assurant France
Service Carte Visa
Retard de Transport, Retard de Bagages, Perte de Bagages et Assistance Juridique
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3
Tél. (depuis la France*) : 04 86 91 01 22
Tél. (depuis l'étranger*) : + 33 4 86 91 01 22
Du lundi au samedi de 8h à 20h
Service internet : www.visa-assurances.fr

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

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

L'Assuré doit transmettre les documents et pièces justificatifs indiqués ci-après selon la garantie mise en jeu.

En cas de non-respect de ces formalités et obligations, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur pourra réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi.

Si l'Assuré fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes,

circonstances et conséquences d'un *Sinistre*, il sera déchu de tout droit à la garantie pour la totalité de ce *Sinistre*.

ARTICLE 3 - DOCUMENTS ET PIÈCES JUSTIFICATIVES

L'Assuré doit communiquer les éléments et documents suivants nécessaires au règlement du *Sinistre*. A ce titre, il devra communiquer au *Courtier Gestionnaire* :

Dans tous les cas :

- la preuve de la qualité d'Assuré de la personne sinistrée au moment du *Sinistre*,
- la copie de la pièce d'identité de l'Assuré et un extrait KBIS de moins de trois mois pour les personnes morales,
- la preuve du paiement par la *Carte Assurée* des prestations garanties : le relevé de compte bancaire et la facture de paiement, ou à défaut l'attestation de la Banque Émettrice dûment complétée adressée à l'Assuré par le *Courtier Gestionnaire*,
- une lettre circonstanciée de l'Assuré précisant la date, le lieu de l'évènement, la nature et les conséquences du *Sinistre*,
- le formulaire de déclaration sur l'honneur dûment complété adressé par le *Courtier Gestionnaire*, attestant l'existence ou non d'autres contrats garantissant le même risque (article L121-4 du Code des assurances sur les assurances cumulatives),
- un Relevé d'Identité Bancaire au nom du titulaire de la *Carte Assurée*.

Retard de Transport :

- la copie du titre de transport,
- l'attestation de retard émanant de la Compagnie Aérienne ou la Compagnie Ferroviaire indiquant le nombre d'heures de retard entre l'heure initiale portée sur le titre de transport et l'heure effective de départ,
- une liste inventaire rédigée par l'Assuré, détaillant les frais engagés ainsi que les factures ou tickets de caisse originaux correspondants.

Retard de Bagages :

- la copie du titre de transport,
- le(s) ticket(s) d'enregistrement des *Bagages* retardés,
- une attestation de la Compagnie Aérienne ou de la Compagnie Ferroviaire du *Retard de Bagages*,
- une liste inventaire rédigée par l'Assuré, détaillant les frais engagés ainsi que les factures ou tickets de caisse originaux correspondants,
- le bordereau de remise des *Bagages* retardés indiquant la date et l'heure de remise.

Perte de Bagages :

- la copie du titre de transport,
- le(s) ticket(s) d'enregistrement des *Bagages* perdus,
- l'attestation de *Perte de Bagages* émanant de la Compagnie Aérienne ou de la Compagnie Ferroviaire,
- la liste inventaire des effets perdus, effectuée par l'Assuré, lors de la déclaration de *Sinistre* auprès de la Compagnie Aérienne ou de Compagnie Ferroviaire, ainsi que les factures ou factures pro forma correspondantes,
- la copie de la correspondance indiquant le remboursement de la Compagnie Aérienne ou de la Compagnie Ferroviaire.

L'Assuré doit être en mesure de communiquer les documents originaux si l'Assureur lui demande.