
BusinessCard MasterCard

Notice d'information

Contrat d'assurance n°10 004 832

Table des matières

MENTIONS LEGALES	3
QUE FAIRE EN CAS DE <i>SINISTRE</i> ?	6
DESCRIPTIF DES GARANTIES	9
VOYAGE	12
1. Retard d'un moyen de <i>Transport public</i>	12
2. Retard / Perte / Vol / Détérioration de <i>Bagages</i>	14
3. Décès / Invalidité <i>permanente</i>	16
DOMMAGES AU VEHICULE DE LOCATION	19
UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE.....	21
ACHATS A DISTANCE	23
1. Exécution de <i>Commande</i>	23
2. Informations Juridiques et Assistance Amiable.....	26
TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES.....	29

MENTIONS LEGALES

Contrat d'assurance n°10 004 832 souscrit auprès de CAMCA (Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - SIRET 784 338 527 00053 -53, rue la Boétie CS40107 75380 Paris Cedex 08) pour le compte des Assurés conformément à l'article L.112-1 alinéa 2 du Code des assurances.

Ce contrat d'assurance est souscrit par CAMCA Courtage, courtier d'assurance inscrit à l'ORIAS sous le numéro 07002817 (www.orias.fr), agissant en vertu d'un mandat de l'Emetteur emportant délégation du pilotage du programme d'assurance cartes et délégation de signature

PRISE D'EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

Les garanties de la présente notice d'information prennent effet à compter du 1^{er} janvier 2022 à 00H00 et s'appliquent aux *Sinistres* dont la *Survenance* est postérieure au 1^{er} janvier 2022 à 00H00.

Les garanties ne bénéficient aux Assurés qu'à compter de la date de délivrance de la *Carte* et pendant sa durée de validité. Toutefois, la déclaration de perte ou de *Vol* de la *Carte* ne suspend pas les garanties.

Le bénéfice des garanties cesse, 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,
- à la résiliation de la *Carte*,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation ou de cessation du *Contrat* lorsqu'il n'est pas reconduit,

Le non renouvellement éventuel du *Contrat* entraînera la cessation des garanties pour chaque Assuré à partir de la date d'échéance du *Contrat*.

INFORMATION

La présente notice d'information décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'Assureur et des Assurés.

Il est convenu avec l'Assureur que la responsabilité de la bonne information du Titulaire incombe à l'Emetteur.

L'Emetteur s'engage à informer, par tout moyen à sa convenance, le Titulaire des conditions de garantie prévues à la présente notice d'information. En cas de modification des conditions de garantie, ou en cas de résiliation du présent *Contrat*, l'Emetteur informera, par tout moyen à sa convenance, le Titulaire dans les conditions prévues aux conditions générales du contrat *Carte* conclu avec l'Emetteur.

LOI APPLICABLE

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

TRIBUNAUX COMPETENTS

Le *Contrat* est régi exclusivement par la loi française. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent *Contrat* sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

SECURITE DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

L'Assuré reconnaît être informé que l'Emetteur, en tant que Responsable de traitement, traite ses données personnelles conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles en vigueur et conformément aux dispositions du contrat-porteur carte bancaire et que par ailleurs les destinataires des données détenues par l'Emetteur concernant l'Assuré sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Emetteur en charge de la passation, gestion et exécution des contrats et de leurs garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants, dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

L'Assuré reconnaît être informé que l'Assureur, en qualité de Responsable de traitement, met en œuvre des traitements de données personnelles de l'Assuré ayant les finalités décrites ci-après.

Les traitements pour les finalités suivantes sont nécessaires à l'exécution du *Contrat* :

- administrer et gérer les dossiers de déclarations et les sinistres mettant en jeu les garanties d'assurance. Il est précisé que ces traitements sont sous-traités par l'Assureur à SDGAC, la Société Pour Le Développement De La Gestion D'assurance Et Du Courtage.

- traiter les demandes d'informations et les contentieux potentiels relevant de son périmètre,

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime de l'Assureur :

- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles,
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque,
- auditer les délégataires,
- assurer la gestion des « RECLAMATION/MEDIATION ». Dans le cadre de la gestion des réclamations, le Service Clients Cartes de CAMCA Courtage et l'Assureur traiteront chacun, à leur niveau, les données personnelles concernant l'Assuré en leur qualité de Responsable de Traitement.
- diligenter des enquêtes de satisfaction auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assurance.

Les traitements pour les finalités suivantes sont nécessaires pour le respect d'obligations légales :

- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion,
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance.

CAMCA Courtage et l'Assureur CAMCA sont soumis aux obligations légales en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, peuvent être amenés à effectuer toute déclaration de soupçon requise, le traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Cette inscription peut avoir pour effet un allongement de l'étude du dossier de l'Assuré, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.

En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.

Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées, passé le délai de cinq (5) ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Emetteur, le courtier gestionnaire et/ou CAMCA Courtage ainsi que l'Assureur peuvent être amenés à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime de SDGAC en tant que responsable de traitement :

- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec ses salariés ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés concernés et améliorer la qualité du service. Ces enregistrements sont conservés au maximum six (6) mois.

L'Assuré reconnaît également être informé que CAMCA Courtage, courtier d'assurance inscrit à l'ORIAS sous le numéro 07002817, agissant en vertu d'un mandat de l'Assureur emportant délégation du pilotage du programme d'assurance cartes et délégation de signature, agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre des traitements de données personnelles de l'Assuré ayant les finalités décrites ci-après :

- Le traitement pour la finalité de l'examen de dossiers pour lesquels une étude particulière est requise, est nécessaire à l'exécution du Contrat, dans le cadre de procédures exceptionnelles.

Dans le cadre de ces missions, CAMCA Courtage peut recourir à tout prestataire de son choix en vertu d'un mandat de délégation express et écrit.

L'Assuré est informé et accepte que ses données personnelles soient traitées pour les finalités précitées.

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

L'Assuré est informé que certaines de ses données personnelles peuvent également être communiquées à l'Assisteur, responsable de traitement pour la gestion des garanties d'assistance pouvant être attachées à la Carte du Titulaire.

Ses données personnelles peuvent en outre être transmises à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que les services en charge du contrôle interne).

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

Des informations concernant l'Assuré peuvent également être transmises par CAMCA Courtage, dans le cadre de procédures exceptionnelles, aux entités du Groupe auquel il appartient.

Les données personnelles de l'Assuré sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie :

- 6 mois pour les enregistrements téléphoniques selon les conditions précisées ci-avant,
- toute la durée nécessaire à la gestion du dossier,
- 3 mois pour le suivi de qualité de gestion et les enquêtes de satisfaction menées.
- augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription (10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements).

L'Assuré est informé et accepte que les données à caractère personnel le concernant soient communiquées à des destinataires situés :

- dans des pays tiers non-membres de l'UE disposant d'une protection équivalente par décision d'adéquation de la Commission européenne, ou
- dans des pays tiers non-membres de l'UE et qui ne sont pas reconnus comme offrant un niveau de protection adéquat par la Commission Européenne avec lesquels l'Assureur ou son sous-traitant, pourrait avoir conclu une convention de flux transfrontaliers établie avec ces destinataires conformément aux clauses contractuelles types émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur, afin d'encadrer ces transferts.

L'Assuré peut demander une copie de ces garanties appropriées encadrant les transferts de données à l'une ou l'autre des adresses indiquées ci-dessous. Le Titulaire est également informé et accepte que ces flux aient pour finalité la gestion des demandes d'assurance. Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants),
- données de localisation,

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

Pour l'exercice des droits de l'Assuré concernant les prestations d'assurance, cet exercice s'effectue :

- auprès du Délégué à la protection des données de SDGAC, délégataire de gestion, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : DRPO@SDGAC.fr
- soit par voie postale : Délégué représentant à la protection des données – SDGAC- 126 rue de la PIAZZA – 93196 Noisy-le-Grand Cedex.

et

Pour les missions confiées à CAMCA Courtage concernant le pilotage du programme et pour les droits que l'Assuré souhaitera faire valoir auprès de l'Assureur sur les données le concernant, ces droits peuvent être exercés :

- auprès du Délégué à la protection des données de CAMCA, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

soit par voie électronique : dpo@ca-camca.fr

soit par voie postale : CAMCA, à l'attention du Délégué à la protection des données – 53, rue la Boétie – 75008 Paris

Enfin, l'Assuré est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (« CNIL »), 3, place de Fontenoy TSA 80715 75334 Paris cedex 07 – France. L'Assuré peut saisir la CNIL via son outil de plainte en ligne : <https://www.cnil.fr/plaintes> Tél. : 00 33 153 732 222.

AUTORITE DE CONTROLE

L'Assureur est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, sise 4 Place de Budapest CS 92459 75436 Paris Cedex 09.

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré peut déclarer son Sinistre :

- par téléphone, 7j/7 24h/24, en appelant le numéro figurant au verso de la Carte.
- par internet sur <https://ca-assistancesolutions.fr>
- par courrier à « Service Gestion Assurance Carte – TSA 80338 – 94368 Bry sur Marne Cedex » en indiquant lisiblement des coordonnées téléphoniques auxquelles le contacter afin de compléter la déclaration.

DELAI DE DECLARATION

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'Assuré de déclarer sincèrement et avec exactitude en fournissant tout document tout Sinistre dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent Contrat dans les **20 (vingt) jours calendaires** qui suivent sa *Survenance*.

En cas de non-respect de cette obligation, l'Assureur pourra réduire l'indemnité dans la proportion du préjudice que ce manquement lui aura fait subir, jusqu'à déchéance complète des droits de l'Assuré.

Cette clause ne pourra être opposée à l'Assuré s'il est établi que le retard dans la déclaration de Sinistre est dû à l'impossibilité de faire la déclaration dans les délais impartis par suite d'un cas fortuit ou de *Force majeure* (Article L.113-2 du Code des assurances).

PRESCRIPTION (Articles L.114-1, L.114-2 et L.114-3 du Code des assurances)

Article L.114-1 du Code des assurances :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;

2. En cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du Bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré »

La prescription permet à l'Assureur de se libérer de son obligation de garantie. Elle est une fin de non-recevoir (Article 122 du Code de Procédure Civile) à une action judiciaire et elle peut être soulevée à tous les stades de la procédure (Article 123 du Code de Procédure Civile).

La prescription biennale concerne notamment :

- Les actions en nullité ou en résiliation de contrat ;
- Les actions en paiement de Sinistre intentées par l'Assuré contre l'Assureur ;
- Les actions nées de la violation de l'obligation de renseignement de l'Assureur ;
- Les actions du souscripteur d'une assurance vie à l'encontre de l'Assureur, notamment en dommages-intérêts ;
- Les actions en responsabilité intentées par l'Assuré contre l'Assureur.

L'expression « événement qui y donne naissance » visée par l'Article L. 114-1 du Code des Assurances, s'entend pour le règlement du Sinistre, de la date de Survenance de celui-ci.

Article L. 114-2 du Code des assurances :

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription (Articles 2240 à 2249 du Code Civil) telles que :

- Reconnaissance par le débiteur du droit du poursuivant,
- Citation en justice, même en référé,
- Conclusions notifiées dans le cadre d'une procédure,
- Acte d'exécution forcée,
- Commandement,

- Saisie,

et par la désignation d'experts à la suite d'un *Sinistre*. Cette interruption ne peut avoir d'effet contre l'Assureur que si celui-ci a été convoqué ou a participé aux opérations d'expertises.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception, adressés par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

L'envoi d'une lettre simple, même s'il en est accusé réception par l'Assureur, ne peut avoir l'effet interruptif prévu par l'article L. 114-2 du Code des assurances.

Article L.114-3 du Code des assurances :

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

CHARGE DE LA PREUVE

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

PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

Pour toutes les garanties :

- le formulaire de demande d'indemnisation transmis après la déclaration et complété par l'Assuré,
- l'attestation de paiement transmise après la déclaration et complétée par l'agence bancaire de l'Assuré,
- un relevé *Carte* sur lequel apparaît le règlement des prestations et/ou des biens assurés,
- un relevé de compte bancaire en cas de paiement par chèque bancaire ou virement sur lequel apparaît le règlement des prestations et/ou des biens assurés,
- un relevé d'identité bancaire comportant l'IBAN et BIC,
- le justificatif de la qualité d'Assuré ou de *Bénéficiaire* : notamment pièce d'identité, livret de famille, certificat de PACS, certificat de vie commune, facture EDF/GDF, avis d'imposition justifiant le rattachement fiscal des ascendants et descendants, copie de la carte d'invalidité des ascendants à charge, certificat d'hérédité...

Pour chaque garantie :

Pour connaître l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à la prise en compte de la demande, l'Assuré doit se reporter aux conditions de chacune d'entre elles (PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE *SINISTRE*).

De manière générale, seuls feront l'objet d'une prise en charge les frais justifiés par des factures.

INDEMNISATION DU SINISTRE

L'indemnité sera versée, après réception de l'ensemble des pièces justificatives réclamées, dans les 15 (quinze jours) calendaires qui suivent l'accord des parties ou la décision judiciaire exécutoire.

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

RECLAMATION / MEDIATION

Si l'Assuré rencontre des difficultés au niveau de la prestation délivrée au titre du présent *Contrat* par le Service Gestion Assurance Carte, il doit contacter en premier le Service Clients Cartes intervenant pour le compte de l'Assureur en qualité de délégataire :

- par mail : serviceclientscartes@ca-camcacourtage.fr

ou

- par voie postale : CAMCA Courtage – Service Clients Cartes – 53, rue la Boétie - 75008 Paris.

En cas de désaccord sur la réponse donnée par le Service Clients Cartes, l'Assuré, peut alors saisir directement l'Assureur :

- par mail : reclamations.camca@ca-camca.fr

ou

- par voie postale : CAMCA- Service Réclamations - 53 rue la Boétie- CS40107- 75380 Paris cédex 08.

A compter de la date de réception du courrier de l'Assuré, l'Assureur et/ou le Service Clients Cartes s'engagent :

- à adresser à l'Assuré un accusé de réception dans un délai de 10 (dix) jours ouvrables,
- à apporter une réponse à la réclamation dans un délai maximum de 2 (deux) mois.

Au cas où la réponse de l'Assureur ne satisferait pas l'Assuré, ce dernier peut alors saisir « La Médiation de l'Assurance », organisme indépendant de l'Assureur, et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales :

- soit par voie électronique sur le site internet suivant : www.mediation-assurance.org,
- soit par courrier adressé à :

La Médiation de l'Assurance TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09

L'étude du dossier de l'Assuré par le Médiateur ne débutera qu'à réception du dossier complet. Le Médiateur rend un avis dans un délai de 3 (trois) mois après réception du dossier complet, l'Assuré conservant le droit de saisir un tribunal ultérieurement.

Dans le cadre de la gestion des réclamations, le Service Clients Cartes et l'Assureur traiteront chacun, à leur niveau, les données personnelles concernant l'Assuré en leur qualité de Responsable de Traitement conformément aux dispositions énoncées au titre « **SECURITE DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL** » de la présente notice.

Ces données à caractère personnel ne feront l'objet de traitements que dans le strict cadre et pour la durée nécessaire à la gestion de la réclamation ainsi portée auprès du Service Clients Cartes et/ou de l'Assureur.

Les droits que l'Assuré souhaitera faire valoir sur les données le concernant peuvent être exercés auprès du Délégué à la protection des données :

- par mail : dpo@ca-camca.fr

ou

- par courrier : DPO CAMCA-CAMCA Courtage – 53 rue la Boétie – 75008 Paris.

Après en avoir fait la demande auprès du Délégué à la protection des données et n'ayant pas obtenu satisfaction, l'Assuré a la possibilité d'adresser une réclamation à la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) dont le site internet est accessible à l'adresse suivante : <https://www.cnil.fr> et le siège est situé 3, Place de Fontenoy, 75007 Paris.

SUBROGATION OU RECOURS CONTRE LES RESPONSABLES DU SINISTRE

Comme le prévoit l'article L.121-12 du Code des Assurances, l'Assureur est subrogé pour toutes les garanties dans tous les droits et actions de l'Assuré à concurrence de l'indemnité versée contre tout responsable du Sinistre.

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.

EXPERTISE

Les dommages sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties, le Titulaire 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 Grande Instance 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.

Dans tous les cas, pour la garantie « Invalidité permanente », l'Assureur procédera à une expertise médicale afin de déterminer le taux d'Invalidité permanente selon le barème d'indemnisation des accidents de travail, prévu contractuellement.

PLURALITE D'ASSURANCES

Conformément à l'article L.121-4 du Code des assurances, celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assurances. L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties et dans le respect des dispositions du Code des Assurances.

DESCRIPTIF DES GARANTIES

Les garanties sont applicables du seul fait de la détention de la *Carte*, sous réserve des conditions énoncées à la présente notice, la qualité d'Assuré pour compte étant conférée automatiquement, sans autre condition ni démarche du *Titulaire*.

Sauf stipulation contraire, l'Assuré bénéficie des garanties à la condition impérative que la prestation assurée ou le bien assuré ait été réglé(e), totalement ou partiellement avant la *Survenance* du *Sinistre*. Ce règlement peut s'effectuer avec les moyens de paiement suivants mis à disposition par l'*Emetteur* : la *Carte* ou chèque bancaire ou virement. Pour connaître les prestations ou les biens concernés, l'Assuré doit se reporter aux conditions de chaque garantie.

PREAMBULE

Tous les termes figurant en *italique* dans le présent *Contrat* font l'objet d'une définition dans DEFINITIONS COMMUNES ou DEFINITIONS PARTICULIERES. **Pour un même terme, les DEFINITIONS PARTICULIERES prévalent sur les DEFINITIONS COMMUNES.**

TERRITORIALITE

Sauf stipulation contraire, les garanties sont acquises dans le MONDE ENTIER.

DEFINITIONS COMMUNES

Accident

Toute atteinte ou lésion corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré provoquée par l'action soudaine d'une cause extérieure à la victime et constatée par une autorité médicale compétente.

Assuré

Sont considérés comme Assurés :

- le *Titulaire*,
- son *Conjoint*,
- leurs enfants et petits-enfants, y compris par alliance, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents,
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, dès lors qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et :
 - qu'ils sont fiscalement à charge du *Titulaire* ou de son *Conjoint*
 - ou
 - qu'ils perçoivent de la part du *Titulaire* et/ou de son *Conjoint*, une pension alimentaire permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition et de revenus,
- les *Collaborateurs*, au maximum deux par *Voyage*.

Ces personnes doivent avoir la qualité d'Assuré au jour de la *Survenance* du *Sinistre*.

Les Assurés sont garantis lorsqu'ils voyagent seuls ou ensemble. **Toutefois, les *Collaborateurs* ne sont garantis que s'ils voyagent avec le *Titulaire*.**

Assureur

CAMCA.

Carte

La carte bancaire « BusinessCard MasterCard » délivrée par l'*Emetteur* à laquelle sont attachées les garanties.

En cas de paiement d'une prestation avec une autre carte émise par l'*Emetteur*, les Assurés pourront bénéficier des conditions de garanties les plus favorables attachées à la carte la plus élevée dans la gamme sans toutefois pouvoir cumuler les garanties. Cette règle ne s'applique pas entre les cartes émises à usage non professionnel et les cartes à usage professionnel.

Collaborateur

Salarié, collaborateur libéral ou stagiaire de plus de 16 ans, justifiant respectivement d'un contrat de travail, d'un contrat de collaboration libérale ou d'une convention de stage, en cours de validité, émanant de l'entreprise dont le *Titulaire* est, lui-même, soit salarié, collaborateur libéral, associé, administrateur ou mandataire social.

Conjoint

Le *Conjoint* est soit :

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

La preuve de la qualité de *Conjoint* sera apportée :

- en cas de mariage, par le livret de famille,
- en cas de PACS, par le certificat de PACS,
- en cas de concubinage, par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date de *Survenance* du *Sinistre* ou, à défaut, par des avis d'imposition comportant la même adresse ou des factures EDF/GDF aux deux noms, antérieurs à la date de *Survenance* du *Sinistre*.

Contrat

Le contrat d'assurance n°10 004 832.

Domicile

Lieu de résidence principal et habituel de l'*Assuré*.

Emetteur

L'établissement bancaire qui délivre la *Carte*.

Force majeure

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

Franchise

La part du *Sinistre* laissée à la charge de l'*Assuré* prévue par le *Contrat* en cas d'indemnisation à la suite d'un *Sinistre*. La *Franchise* peut être exprimée en montant, en pourcentage, en jour, en heure, ou en kilomètre.

Sinistre

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

Survenance du Sinistre

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

Tiers

Toute personne autre que :

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

Titulaire

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

Transport

Moyen aérien, ferroviaire, routier, maritime ou fluvial auquel l'*Assuré* recourt pour effectuer son *Voyage*.

Transport public

Moyen de *Transport* collectif de passagers, agréé pour le *Transport* public de voyageurs et ayant donné lieu à délivrance d'une licence de *Transport*.

Trajet de post acheminement

Chemin le plus direct à parcourir entre le lieu d'arrivée du *Voyage* (aéroport, gare, port) et le lieu du *Domicile* de l'*Assuré* ou le lieu de travail habituel de l'*Assuré*. (*Voyage Retour*).

Trajet de pré acheminement

Chemin le plus direct à parcourir entre le lieu du *Domicile* de l'*Assuré* ou le lieu de travail habituel de l'*Assuré* et le lieu de départ du *Voyage* (aéroport, gare, port). (*Voyage Aller*)

Véhicule de location

Tout véhicule terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules.

Vol

Soustraction frauduleuse commise par effraction, agression ou ruse.

Voyage

Tout déplacement privé ou professionnel **d'une distance supérieure à 100 (cent) km (Franchise de 100 (cent) km)** du *Domicile* de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel. Le *Voyage* commence lorsque l'Assuré quitte son *Domicile* ou son lieu de travail habituel et se termine lorsque l'Assuré regagne l'un de ces deux lieux.

Quelle que soit la durée du Voyage, l'Assuré ne peut bénéficier des garanties que pendant les 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours du Voyage.

EXCLUSIONS COMMUNES

Sauf stipulation contraire explicitement prévue ci-après, sont exclus :

- la guerre civile ou étrangère, l'instabilité politique notoire ou les mouvements populaires, les émeutes, les actes de terrorisme, les représailles, les restrictions à la libre circulation des personnes et des biens, les fermetures des frontières, les grèves pour autant que l'Assuré y prenne une part active, la désintégration du noyau atomique ou tout rayonnement ionisant, et/ou tout autre cas de *Force majeure*,
- l'épidémie ou la pandémie, ainsi que les conséquences des mesures gouvernementales et administratives prises pour endiguer la situation de crise sanitaire corrélative,
- la faillite du prestataire (transporteur, hébergeur, voyageur ...),
- l'acte intentionnel ou dolosif,
- l'acte intentionnel ou dolosif de la part de l'Assuré, et/ou de la part de son *Conjoint*, ses ascendants et/ou ses descendants,
- le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré,
- les *Accidents* causés ou provoqués à la suite de la consommation par l'Assuré, de drogues, de stupéfiants, de tranquillisants non prescrits médicalement,
- les *Accidents* résultant de la conduite en état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur, égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date de l'*Accident*,
- les conséquences des incidents survenus lors de la pratique de sport aérien ou à risque, dont notamment le delta-plane, le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous-marine, la spéléologie, le saut à l'élastique, et tout sport nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur,
- la participation aux compétitions nécessitant une licence,
- la participation à des paris, rixes, bagarres.
- participation à des paris, rixes, bagarres,
- l'absence d'aléa, c'est-à-dire la *Survenance* ou l'absence d'incertitude de *Survenance* d'un *Sinistre* préalablement à la prise d'effet des garanties.

VOYAGE

Sauf cas particulier de la garantie « Décès / Invalidité permanente », l'Assuré bénéficie de la garantie « Voyage » à l'occasion d'un Voyage aux conditions cumulatives suivantes :

- En dehors de l'événement garanti invoqué par l'Assuré, aucun autre événement ne s'oppose à la réalisation effective du Voyage (événements détaillés dans les Exclusions Communes et Particulières),
- que le Transport ou l'hébergement ait été réglé ou réservé avant la Survenance du Sinistre avec les moyens de paiement suivants mis à disposition par l'Emetteur : la Carte ou chèque bancaire ou virement.

1. Retard d'un moyen de Transport public

OBJET DE LA GARANTIE

Au cours d'un Voyage et en cas de Survenance de l'un des événements garantis expressément énoncés ci-après affectant le moyen de Transport public utilisé par l'Assuré, ce dernier sera indemnisé des **seuls frais initialement non prévus suivants et strictement nécessités par les circonstances**:

- frais de repas et de rafraîchissements dans la limite de 50 euros par repas et par Assuré,
- frais d'hébergement,
- frais de Transport.

L'indemnisation intervient en complément des indemnités versées par le transporteur et seulement en cas de reste à charge.

EVENEMENTS GARANTIS

Sont garantis les événements suivants :

- un retard de plus d'une heure (**Franchise de 1 (une) heure**) lors du Trajet de pré acheminement.
- un retard supérieur à 2 heures (**Franchise de 2 (deux) heures**),
- une annulation par le transporteur,
- un refus d'admission à bord en cas de réservation excédentaire (« surbooking »),
- un manquement de correspondance à la suite de l'un des événements garantis ci-dessus, **sans application de la Franchise kilométrique de 100(cent) Km**, survenant lors du déplacement primaire.

DUREE DE LA GARANTIE

La garantie commence à courir lorsque le Voyage commence et cesse lorsqu'il se termine, **dans la limite des 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours au-delà desquels les Sinistres ne sont pas garantis.**

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **450 € par Sinistre**.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), est également exclu le retrait temporaire ou définitif du moyen de Transport public, qui aura été ordonné par les autorités officielles locales et qui aura été annoncé préalablement au départ.

Sont également exclus tous les frais engagés par l'Assuré à son retour dans le pays où il est domicilié et qui seraient postérieurs à l'arrivée du dernier moyen de Transport public emprunté.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- une attestation de retard,
- les factures des frais engagés.

2. Retard / Perte / Vol / Détérioration de Bagages

DEFINITIONS PARTICULIERES

Bagages

Les valises, malles, sacs de voyage ainsi que leur contenu placés sous la responsabilité d'un transporteur pour autant qu'il s'agisse de vêtements, d'effets, d'objets personnels et d'*Objets de Valeur* emportés ou acquis au cours du *Voyage* à l'**exclusion des effets vestimentaires portés par l'Assuré**.

Objets de valeur

Tout objet dont la valeur d'achat est égale ou supérieure à 250 €.

Valeur de remboursement

La Valeur de remboursement correspond au prix d'achat des Bagages après déduction de la Vétusté.

Vétusté

Perte de valeur due à l'usage. Il n'est pas déduit de Vétusté la première année suivant la date d'achat. Elle est de 25 (vingt-cinq) % la deuxième année suivant la date d'achat, et de 10 (dix) % par an pour les années suivantes.

OBJET DE LA GARANTIE

Si les Bagages de l'Assuré, dûment enregistrés et placés sous la responsabilité d'un transporteur avec lequel l'Assuré effectue un Voyage, ne lui sont pas remis dans un délai de 4 (quatre) heures (**Franchise de 4 (quatre) heures**) après son arrivée à destination, l'Assuré sera indemnisé **des frais engagés pour se procurer d'urgence des vêtements et accessoires de toilette, à l'exclusion de tout autre frais**.

L'Assuré doit apporter la preuve du caractère urgent des frais engagés étant entendu que relèvent systématiquement du caractère urgent, les achats effectués lors du déplacement Aller et dans tous les cas lorsque l'Assuré se trouve en correspondance.

Les frais engagés postérieurement à l'arrivée au Domicile de l'Assuré ne sont pas garantis.

Si les Bagages de l'Assuré sont perdus, volés, détruits totalement ou partiellement, l'Assuré sera indemnisé de leur Valeur de remboursement.

L'indemnisation intervient en complément des indemnités versées par le transporteur et seulement en cas de reste à charge.

CONDITIONS DE GARANTIE

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de *Force majeure*, l'Assuré devra signaler immédiatement aux autorités compétentes du transporteur l'absence ou la détérioration de Bagages et impérativement obtenir un récépissé de déclaration de retard, de perte, de détérioration ou de Vol.

DUREE DE LA GARANTIE

La garantie commence à courir lorsque le Voyage commence et cesse lorsqu'il se termine, **dans la limite des 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours au-delà desquels les Sinistres ne sont pas garantis.**

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas :

- en cas de retard : **450 € par Sinistre**,
- en cas de perte/Vol/destruction : **850 € par Bagage (dont 300 € par Objet de valeur)** après application d'une *Franchise de 50 €* sur le montant total du préjudice.

Toute indemnisation due au titre d'un retard de Bagages sera déduite du montant total remboursé au titre d'une perte, d'un Vol ou d'une destruction de Bagages.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- les bagages déposés dans les casiers à bagages des trains ou dans les soutes à bagages des autocars ne sont pas considérés comme étant placés sous la responsabilité du transporteur,
- la confiscation ou réquisition par les douanes ou toute autorité gouvernementale,
- les articles achetés postérieurement à la remise des *Bagages* par le transporteur, ou achetés plus de 4 jours après l'heure d'arrivée à l'aéroport ou à la gare de destination même si les *Bagages* ne sont toujours pas remis à l'Assuré,
- les pertes ou dommages :
 - causés par l'usure normale, la vétusté, le vice propre de la chose,
 - occasionnés par les mites ou vermines, par un procédé de nettoyage ou par les conditions climatiques,
 - dus au mauvais état des *Bagages* utilisés pour le transport des effets personnels,
- les pertes, *Vols* ou dommages affectant les biens suivants :
 - prothèses et appareillages de toute nature, lunettes, lentilles de contact,
 - espèces, titres de valeurs, chèques de voyage, cartes de paiement et/ou de crédit, clés, papiers personnels, papiers d'identité, documents de toute sorte et échantillons,
 - bijoux,
 - billets d'avion, titres de *Transport* et «voucher», coupons d'essence,
 - produits illicites et/ou contrefaits,
 - objets de verre, de cristal ou de porcelaine ou assimilés, tous appareils multimédias et de téléphonie, objets connectés, denrées périssables, produits et animaux interdits par le transporteur.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- le ticket d'enregistrement des *Bagages*,
- la déclaration de retard, perte, *Vol* ou détérioration effectuée auprès du transporteur,
- l'attestation du transporteur confirmant le retard (avec mention de la durée du retard), la perte, le *Vol* ou la détérioration,
- en cas de retard de *Bagages* :
 - les factures correspondantes aux frais engagés suite au retard,
 - la preuve du caractère urgent,
- en cas de perte, *Vol*, destruction de *Bagages* :
 - l'inventaire des *Bagages* perdus / volés / détériorés,
 - les factures des *Bagages* perdus / volés / détériorés.

3. Décès / Invalidité permanente

DEFINITIONS PARTICULIERES

Accident de pré ou post acheminement

Tout *Accident* dont l'Assuré est victime au cours du *Trajet de pré ou post acheminement* en tant que :

- passager d'un *Transport Public* dont le titre de *Transport* a été payé avec la *Carte*,
- passager ou conducteur d'un *Véhicule de location* dont la location a été réglée avec la *Carte*.

Accident de Voyage

Tout *Accident* dont l'Assuré est victime au cours d'un *Voyage* en tant que :

- passager d'un *Transport Public* dont le titre de *Transport* a été payé avec la *Carte*,
- passager ou conducteur d'un *Véhicule de location* dont la location a été réglée avec la *Carte*.

Bénéficiaire

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

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

Consolidation

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

Décès

Mort constatée médicalement ou *Disparition*.

Disparition

Lorsque le corps de l'Assuré n'est pas retrouvé dans l'année qui suit la date de disparition ou de destruction du moyen de *Transport* à bord duquel il se trouvait au moment de l'*Accident*, l'Assuré est présumé décédé à la suite de cet *Accident*.

Famille

L'ensemble des Assurés.

Invalidité permanente

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

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente.

OBJET DE LA GARANTIE

Le *Contrat* a pour objet de garantir le *Décès* et l'*Invalidité permanente* de l'Assuré à la suite de la *Survenance* de l'un des seuls événements garantis suivants :

- *Accident de Voyage*,
- *Accident de pré ou post acheminement*.

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

LE MONTANT DES GARANTIES VARIE SELON L'EVENEMENT GARANTI ET LE MODE DE *TRANSPORT*.

DANS TOUS LES CAS, LES REGLES SUIVANTES S'APPLIQUENT :

- ♦ En cas de *Décès* immédiat ou survenant dans les 100 (cent) jours qui suivent la date de l'*Accident*, l'*Assureur* verse au *Bénéficiaire* **un capital**,
- ♦ En cas d'*Invalidité permanente* survenant dans les 2 (deux) ans qui suivent la date de l'*Accident*, l'*Assureur* verse à l'*Assuré* **un capital maximum variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail**.

1) ACCIDENT DE VOYAGE

A bord d'un *Transport public* :

- ♦ Le capital versé par l'*Assureur* est un capital maximum de **155 000 € par Sinistre et par Famille**.

A bord d'un *Véhicule de location* :

- ♦ Le capital versé par l'*Assureur* est un capital maximum de **46 000 € par Sinistre et par Famille**.

2) ACCIDENT DE PRE OU POST ACHEMINEMENT

A bord d'un *Transport public* :

- ♦ Le capital versé par l'*Assureur* est un capital maximum de **46 000 € par Sinistre et par Famille**.

A bord d'un *Véhicule de location* :

- ♦ Le capital versé par l'*Assureur* est un capital maximum de **46 000 € par Sinistre et par Famille**.

En cas de *Décès* avant *Consolidation* de l'*Invalidité permanente*, le capital prévu en cas de *Décès* sera versé déduction faite des sommes qui auraient pu éventuellement être versées au titre de l'*Invalidité permanente*. Il n'y a pas cumul des deux garanties lorsqu'elles sont mises en œuvre à la suite d'un seul et même *Sinistre*.

DUREE DE LA GARANTIE

La garantie commence à courir lorsque le *Voyage* commence et cesse lorsqu'il se termine, **dans la limite des 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours au-delà desquels les *Sinistres* ne sont pas garantis**.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

Dans tous les cas, quel que soit le nombre d'*Assurés* accidentés, l'indemnité maximum n'excèdera pas **par Sinistre et par Famille** :

- pour un *Accident de Voyage* : **155 000 €**
- pour un *Accident de pré ou post acheminement* : **46 000 €**

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

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- les Voyages effectués à bord d'avions loués par l'Assuré à titre privé ou professionnel,
- les atteintes corporelles résultant de la participation à une période militaire, ou à des opérations militaires, ainsi que lors de l'accomplissement du service national,
- les atteintes corporelles résultant de lésions causées directement ou indirectement, partiellement ou totalement par :
 - toute forme de *Maladie*,
 - les infections bactériennes à l'exception des infections pyogéniques résultant d'une coupure ou blessure accidentelle,
 - les interventions médicales ou chirurgicales sauf si elles résultent d'un *Accident*.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

Dans tous les cas :

- toute(s) pièce(s) de nature à rapporter la matérialité de l'*Accident*,

En cas de *Décès* :

- la copie de l'acte de *Décès*,
- le certificat médical établissant les liens de causalité entre l'*Accident* et le *Décès* à faire remplir et signer par le médecin ayant constaté le *Décès*. Si le certificat ne permet pas d'établir les liens de causalité, le *Bénéficiaire* devra fournir toutes pièces justificatives permettant d'établir ce lien (procès-verbal de police, coupures de journaux, etc.),
- la copie du procès-verbal d'enquête indiquant le numéro du PV et les coordonnées du commissariat ou de la gendarmerie l'ayant établi,
- les coordonnées du notaire chargé de la succession.

En cas d'*Invalidité permanente* :

- le certificat médical de constatation permettant à l'Assureur d'apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation, et notamment établissant les liens de causalité entre l'*Accident* et l'état d'*Invalidité permanente*. Si le certificat ne permet pas d'établir les liens de causalité, le *Bénéficiaire* devra fournir toutes pièces justificatives permettant d'établir ce lien (procès-verbal de police, coupures de journaux, etc.),
- le certificat médical de *Consolidation* de l'état de santé de l'Assuré,
- la notification du taux d'*Invalidité permanente* par l'organisme social : **dans tous les cas, l'Assureur procédera à une expertise médicale pour déterminer le taux d'*Invalidité permanente* selon le barème d'indemnisation des accidents de travail, prévu contractuellement.**

DOMMAGES AU VEHICULE DE LOCATION

L'Assuré bénéficie de la garantie « Dommages au Véhicule de location » sans application de la *Franchise* kilométrique de 100 (cent) Km, à la condition impérative que le *Véhicule de location* ait été réglé ou réservé au moyen de la *Carte* ou d'un chèque bancaire ou d'un virement avant la *Survenance* du *Sinistre*. Lorsque le paiement avec la *Carte* est demandé par le loueur et si le règlement intervient à la fin de la période de location, l'Assuré doit rapporter la preuve d'une réservation au moyen de la *Carte* antérieurement à la signature du contrat de location, comme par exemple une pré-autorisation.

DEFINITIONS PARTICULIERES

Assuré

Le *Titulaire* et les personnes dont les noms sont portés **préalablement** sur le contrat de location, en qualité de conducteurs.

Dommage matériel

Toute détérioration du *Véhicule de location* résultant d'un événement imprévu et extérieur à la chose endommagée.

Frais d'immobilisation

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

Véhicule de location

Tout véhicule terrestre à moteur à quatre roues (à l'exclusion de ceux visés aux **EXCLUSIONS PARTICULIERES**), immatriculé, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules, ainsi que le véhicule de remplacement, prêté par un réparateur, lorsque le véhicule du *Titulaire* est immobilisé pour réparation, sous réserve que ce prêt fasse l'objet d'un contrat en bonne et due forme, assorti d'une facturation.

CONDITIONS DE GARANTIE

La garantie est acquise aux *Assurés* à condition que :

- la condition de paiement fixée ci-dessus soit remplie,
- leurs noms aient été préalablement portés sur le contrat de location,
- la durée totale du contrat de location n'excède pas 60 (soixante) jours, même si la location est constituée de plusieurs contrats successifs,
- la conduite du *Véhicule de location* soit conforme aux clauses du contrat de location que le *Titulaire* a signé avec le loueur,
- les critères de conduite imposés par le loueur ainsi que la loi ou la juridiction locale soient réunis.

L'Assureur recommande à l'Assuré :

- de veiller à ce que le contrat de location soit rempli de manière exhaustive, sans rature ou surcharge et qu'il indique le montant des frais applicable en cas de dommage,
- d'établir un constat contradictoire de l'état du *Véhicule de location* avant et après la location de celui-ci,
- en cas de *Vol* ou de vandalisme du *Véhicule de location*, d'effectuer sous 48 heures un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes précisant les circonstances du *Sinistre* et les références du véhicule (marque, modèle...)

En cas de *Sinistre*, le respect de ces dispositions facilitera la gestion du dossier.

OBJET DE LA GARANTIE

En cas de *Vol* du *Véhicule de location* ou en cas de *Dommage matériel* occasionné au *Véhicule de location*, avec ou sans tiers identifié, responsable ou non responsable, l'Assureur prend en charge les frais mis à la charge de l'Assuré par le loueur conformément au contrat de location à savoir le montant :

- de la *Franchise* prévue au contrat de location,
- ou des réparations du *Véhicule de location* fixé par le rapport d'expertise ou le devis d'un réparateur professionnel.

En cas de *Dommage matériel* occasionné au *Véhicule de location*, l'Assureur prend en charge les *Frais d'immobilisation* dans la limite du prix de la location journalière pendant le nombre de jours d'immobilisation nécessaire par la réparation du *Véhicule de location*, sans pouvoir excéder le nombre de jours de location initialement prévus au contrat de location.

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

DUREE DE GARANTIE

La garantie prend effet à compter de la signature du contrat de location et cesse lorsque l'Assuré rend le *Véhicule de location* dans la limite de **60 (soixante) jours consécutifs même si ladite location est constituée de plusieurs contrats successifs**. Ainsi le cumul de ces contrats ne pourra excéder 60 (soixante) jours même en cas de multi-détention de cartes bancaires.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

La présente assurance est accordée à concurrence de **2 (deux) Sinistres réglés** dans l'ordre chronologique de *Survenance* par année civile.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- la location des véhicules suivants :
 - AC Cobra, Acura, ARO, Aston Martin, Audax, Bentley, Berkeley Cars, BMW série M, Briklin, Bugatti, Cadillac, Camaro, Caterham, Chevrolet Corvette, Dodge (Viper, Stealth, Charger), Coste, Daimler, De Loeran, De Tomaso, Donkervoort, Eagle, Excalibur, Ferrari, Geo, Gillet, Ginetta, GMC, Graham Paige, GTM, Holden, Hudson, Hummer, Imola, Infiniti, Intermecanica, International Harvester, Isdera, Jaguar, Jeep, Jansen, Lamborghini, Lexus, Lincoln, Lotus, Maserati, Mac Laren, Mercedes AMG, Mikrus, Mopar, Morgan, Mega, Mustang, Packard, Pierce Arrow, Porsche, Pickup, Range Rover, Riley motor car, Rolls Royce, Stallion, Studebaker, Tesla, Tucker, TVR, Venturi, Wiesmann, véhicules utilitaires Chevrolet, Kit Cars,
 - les limousines de toutes marques et tous modèles,
 - les voitures de collection de plus de 20 ans ou dont la production a été arrêtée depuis plus de 10 ans par le constructeur,
 - les véhicules utilitaires de plus de 3,5 tonnes de poids total en charge et/ou de plus de 8m3 de volume utile,
 - les campings cars, caravanes, vans aménagés, véhicules équipés d'un couchage et les quads,
- la location de plus d'un *Véhicule de location*,
- la location de véhicules s'exerçant dans le cadre d'un abonnement à un service public, tel Autolib à Paris et en région parisienne,
- les véhicules de particuliers mis en location par l'intermédiaire d'une plate-forme spécialisée,
- les véhicules de transport de personnes payants notamment les VTC,
- les dommages causés par l'usure du *Véhicule de location* ou un vice de construction,
- tous les dommages volontaires,
- les dommages causés à l'habitacle du *Véhicule de location*,
- les clés du véhicule loué,
- l'erreur de sélection de carburant,
- les dépenses n'ayant pas trait à la réparation ou au remplacement du *Véhicule de location* (à l'exception des frais d'immobilisation et de remorquage qui seraient facturés à l'Assuré),
- Les dommages causés à la suite de la confiscation ou de l'enlèvement du *Véhicule de location* par les autorités de police ou sur réquisition,
- les dommages survenant lors de l'utilisation tout terrain du *Véhicule de location*,
- les primes d'assurance acquittées au loueur,
- la location régulière de véhicules utilitaires à usage de livraison, courses, déménagement :
 - pour les *Titulaires* dont les activités résident dans le transport (courses, livraisons, messagerie, déménagement, etc...) : la location de véhicule utilitaire est limitée à 8 fois par année civile,
 - pour les *Titulaires* dont les activités ne résident pas dans le transport : la location est limitée à 4 fois par année civile.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- le contrat de location,
- le ticket de pré-autorisation ou le voucher,

- un extrait Kbis de l'entreprise précisant son activité,
- en cas de *Vol* : le dépôt de plainte auprès des autorités compétentes,
- en cas de *Domage matériel* :
 - o le constat contradictoire établi avec le loueur,
 - o le devis ou la facture des réparations,
 - o le rapport d'expertise,
- le relevé d'identité bancaire du loueur si les frais n'ont pas été payés ou la preuve de paiement desdits frais par l'Assuré.

L'Assureur se réserve la faculté de demander toutes pièces complémentaires qu'il jugera utile pour vérifier la matérialité des faits notamment l'attestation de non intervention de l'assureur du véhicule accidenté ou volé.

UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE

L'Assuré bénéficie de la garantie « *Utilisation frauduleuse de la Carte* » par la simple détention de la *Carte* sans condition de paiement.

DEFINITIONS PARTICULIERES

Assuré

L'entreprise souscriptrice de la *Carte* ou le *Titulaire* lié à l'entreprise par un contrat de travail ou d'apprentissage et auquel l'entreprise a remis personnellement une ou plusieurs *Carte(s)* pour acquitter ses *Frais professionnels* et sur le compte duquel la *Carte* est affectée.

Frais professionnels

Tous frais engagés par le *Titulaire* au cours d'une activité réalisée pour le compte de l'entreprise.

Utilisation frauduleuse

Toute opération de paiement ou de retrait effectuée par un *Tiers* à l'aide de la *Carte* perdue ou volée pendant la durée de validité de la *Carte*.

OBJET DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de prendre en charge les pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré en cas d'opérations de paiement ou de retrait effectuées frauduleusement par un *Tiers* à l'aide de l'une ou plusieurs de ses *Cartes* perdues ou volées pendant la durée de validité de la *Carte*, dans la mesure où ces opérations frauduleuses sont effectuées entre le moment de la perte ou du *Vol* et la mise en opposition auprès du centre d'opposition de l'Emetteur ou d'un centre d'opposition reconnu par lui.

Toutes les opérations frauduleuses commises à la suite d'une même perte ou d'un même *Vol* constituent un seul et même Sinistre.

Tout *Sinistre* est imputable à l'année civile au cours de laquelle survient la perte ou le *Vol* de la *Carte* ou, en cas de doute sur la date de cette *Survenance*, à l'année civile au cours de laquelle survient la constatation de la perte ou du *Vol* de la *Carte*.

DUREE DE LA GARANTIE

La garantie commence à courir dès la délivrance de la *Carte* et cesse le jour où elle est résiliée.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

Pour chaque *Carte*, la garantie s'exerce dans la limite :

- soit du montant de la franchise légale restant à la charge du *Titulaire*,
 - soit à concurrence des pertes pécuniaires subies, en cas de négligence grave du *Titulaire*,
- et ce, en vertu de la réglementation en vigueur.**

Dans tous les cas, l'indemnité maximum n'excèdera pas **3 000 € par année civile**.

Le montant de garantie exprimé par année civile est épuisé par le montant des indemnités dues et/ou versées, dans l'ordre chronologique de *Survenance* des *Sinistres*.

Pour chaque *Sinistre*, il sera réglé une indemnité forfaitaire de **50 €**, destinée à compenser les frais auxquels le *Titulaire* a pu avoir à faire face à l'occasion de ce *Sinistre*.

L'indemnité est toujours payée en France.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- les débits devant être indemnisés par des prestataires de service de paiement conformément aux dispositions du Code Monétaire et Financier,
- tout embargo, confiscation, capture ou destruction, par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique,
- toute série d'*Utilisations frauduleuses* dont la première utilisation est antérieure à la prise d'effet du présent *Contrat*,
- toute perte indirecte subie par l'*Assuré* ou toute autre personne physique ou morale, telle que : perte de bénéfices ou d'intérêt, perte de clientèle, manque à gagner, réduction du chiffre d'affaires,
- toute *Utilisation frauduleuse* effectuée au-delà de la date de mise en opposition/résiliation de la *Carte*.

OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de *Force majeure*, l'*Assuré* doit, dès qu'il constate la perte ou le *Vol* de ses *Cartes* ou le débit sur le relevé de ses comptes, d'opérations effectuées frauduleusement à l'aide de ses *Cartes* perdues ou volées :

- faire immédiatement opposition auprès du centre d'opposition de l'*Emetteur* (ou d'un centre d'opposition reconnu par lui),
- confirmer par écrit l'opposition auprès de l'*Emetteur* dans les plus brefs délais,
- en cas de *Vol* de la *Carte* : faire le plus rapidement possible un dépôt de plainte pour *Vol*, auprès des autorités de police compétentes,
- en cas de perte ou de constatation sur le relevé de ses comptes, du débit d'opérations effectuées frauduleusement à l'aide de ses *Cartes* : faire le plus rapidement possible un dépôt de plainte pour *Utilisation frauduleuse*, auprès des autorités de police compétentes,
- effectuer le plus rapidement possible une déclaration de *Sinistre*.

RECUPERATION

En cas de récupération de tout ou partie des pertes pécuniaires directes subies, l'*Assuré* doit en aviser immédiatement l'*Assureur*.

1. Si la récupération a lieu avant le paiement de l'indemnité, l'*Assureur* n'est tenu qu'au paiement :

- d'une indemnité correspondant aux pertes pécuniaires non récupérées,
- et d'une indemnité correspondant aux frais engagés par l'*Assuré* (ou pour son compte), en accord avec l'*Assureur*, pour la récupération,

et ce, dans la limite du montant des pertes pécuniaires directes subies par l'*Assuré* et du plafond de 3 000 € par année civile.

2. Si la récupération a lieu après le paiement de l'indemnité, toute somme récupérée (moins les frais engagés pour cette récupération) est imputée :

- d'abord à l'*Assuré*, à concurrence des pertes pécuniaires qui excèdent l'indemnisation de l'*Assureur*,
- puis à l'*Assureur* à concurrence de l'indemnité versée.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE *SINISTRE*), l'*Assuré* devra produire les pièces suivantes :

- l'accusé réception de l'opposition faite sur la *Carte*,
- l'attestation de la banque mentionnant la liste des *Utilisations frauduleuses*.

ACHATS A DISTANCE

Sauf pour le cas d'une *Utilisation frauduleuse* de la *Carte*, l'Assuré bénéficie de la garantie « Achats à distance » à la condition impérative que le *Bien assuré* ait été réglé avant la *Survenance* du *Sinistre*. Ce règlement peut s'effectuer avec les moyens de paiement suivants mis à disposition par l'Emetteur : la *Carte* ou virement.

1. Exécution de Commande

DEFINITIONS PARTICULIERES

Assuré

Le *Titulaire*.

Bien assuré

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

Commande

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

Commerçant

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

Internet

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

Livraison non-conforme

La livraison est non conforme lorsque :

- le bien livré ne correspond pas au *Bien assuré* effectivement commandé par l'Assuré,
- et/ou, le *Bien assuré* est livré défectueux, endommagé ou incomplet.

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

Non-livraison

La non-livraison est établie lorsque le *Bien assuré* n'est pas livré dans le délai de 30 jours calendaires suivant l'enregistrement de tout ou partie de la transaction sur le compte bancaire de l'Assuré auquel est rattaché la *Carte* ou le virement.

Suivi de commande

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

Vente à distance

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

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

Toutefois, ne constitue pas une *Vente à Distance*, celle conclue au moyen d'un distributeur automatique ou d'un paiement sans contact.

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

- les frais de réexpédition du *Bien assuré*,
- le prix d'achat du *Bien assuré*,

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

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

- le prix d'achat de ce bien.

à la condition, qu'après réclamation auprès du Commerçant, celui-ci n'a pas procédé à la livraison ou au remboursement.

DUREE DE LA GARANTIE

La garantie commence à courir dès l'achat du *Bien assuré* et cesse le jour où le *Bien assuré* est livré conformément à la *Commande*.

TERRITORIALITE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

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

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

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- les biens suivants :
 - les animaux,
 - les véhicules à moteur,
 - les denrées alimentaires et boissons,
 - les espèces, actions, obligations, coupons, titres, papiers, et valeurs de toute espèce,
 - tous les titres de Transport à l'exception, en cas de *Non-livraison*, des titres de Transport sur lesquels figure en toutes lettres le nom du passager,
 - la billetterie (concerts, spectacles, rencontres sportives),
 - les fleurs et plantes, en cas de *Livraison non conforme*,
 - les bijoux et objets en métaux précieux massifs, les fourrures,
 - les données numériques et les éléments informatiques à visualiser ou à télécharger en ligne (fichiers MP3, photos, logiciels...),
 - les biens acquis sur des sites d'échange ou d'enchère et les biens achetés d'occasion,
 - les biens acquis sur des sites à caractère violent, pornographique, discriminatoire, portant gravement atteinte à la dignité humaine et/ou à la décence,
 - les biens dont le commerce est interdit et/ou acquis sur des sites interdits par le droit français,
 - les biens achetés pour être revendus,
 - les dommages relevant de la garantie légale relative aux défauts cachés au sens des articles 1641 et 1648 du Code civil,
 - les dommages relevant de la garantie légale relative aux défauts de conformité au sens des articles L217-4, L217-5, L217-12, et L217-16 du Code de la consommation.
 - les actes d'insurrections ou de confiscation par les autorités,
 - les retards de livraison du fait du commerçant ou du transporteur ou d'une grève du service assurant cette livraison,
 - les conséquences financières de la non livraison d'un Bien consécutives à une annulation de l'Assuré.

OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de *Force majeure*, dès qu'il constate la non-conformité du bien livré, l'Assuré doit immédiatement faire une réclamation auprès du *Commerçant*, par lettre recommandée avec accusé de réception (ou tout autre moyen mis à sa disposition par le *Commerçant*), selon un modèle qui lui aura été communiqué par l'Assureur.

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

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

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

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

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

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

En cas de Livraison non conforme :

- justificatif de la commande ou du mail de confirmation d'acceptation de la *Commande* émis par le *Commerçant* avec les conditions générales de vente,
- justificatif du paiement de la *Commande* (relevé bancaire, relevé d'opérations carte),
- justificatif de la livraison (bon de livraison, récépissé de réception),
- descriptif de la non-conformité de la livraison (nature des dommages, du défaut, etc...),
- justificatif de la réclamation adressée au *Commerçant*,
- attestation sur l'honneur pour non-remplacement d'un bien conforme ou pour non-remboursement,
- justificatif du montant des frais de réexpédition avec AR en cas de renvoi au *Commerçant*,
- justificatif d'acceptation de retour de marchandises par le *Commerçant*.

En cas de Non-livraison :

- justificatif de la *Commande* ou du mail de confirmation d'acceptation de la commande émis par le *Commerçant* avec les conditions générales de vente,
- justificatif du paiement de la *Commande* (relevé bancaire, relevé d'opérations carte),
- justificatif de la réclamation adressée au *Commerçant*,
- déclaration sur l'honneur de *Non-Livraison* des marchandises commandées et payées en cas de non-réception dans les 30 jours calendaires et de non-remboursement.

2. Informations Juridiques et Assistance Amiable

DEFINITIONS PARTICULIERES

Assuré

Toute personne physique titulaire d'une carte bancaire en cours de validité et comportant les garanties visées ci-dessous.

Gestionnaire des garanties :

La SOCIETE FRANCAISE DE PROTECTION JURIDIQUE

Dont le siège social est situé 14-16, rue de la République, 92800 PUTEAUX.

Entreprise régie par le Code des Assurances

Société Anonyme au capital de 2 216 500 €

Immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 321 776 775

Entreprise soumise au contrôle de l'ACPR

Litige

Toute réclamation ou tout différend opposant l'Assuré à un *Tiers*, le conduisant à faire valoir un droit ou à résister à une prétention.

Le *Litige* doit être né pendant la période de garantie et résulter de faits ou d'événements survenus pendant cette même période.

Sinistre

C'est la survenance d'un *Litige* garanti.

Tiers

Toute personne physique ou morale, autre que les parties au contrat.

Utilisation Frauduleuse

Toute opération de paiement ou de retrait effectuée par un *Tiers* à l'aide de la *Carte* perdue ou volée pendant la durée de validité de la *Carte*.

TERRITORIALITE

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

INFORMATION JURIDIQUES

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

Le *Gestionnaire* s'engage à répondre par téléphone ou par e-mail, à l'Assuré, dans les 48 heures ouvrées suivant la réception de sa demande.

Le *Gestionnaire* peut également renseigner l'Assuré sur les premières démarches à suivre et lui fournir des modèles de lettre pour sa correspondance.

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

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- toute aide à la rédaction d'actes,
- toute prise en charge de frais, d'honoraires, ainsi que toute avance de fonds,
- tout renseignement relatif à la garantie « Exécution de *Commande* ».

ASSISTANCE AMIABLE

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

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

En outre, lorsque l'intervention d'un huissier de justice, d'un expert permet de faciliter l'issue amiable d'un *Litige*, l'Assureur prend en charge la somme de leurs frais et honoraires **à hauteur de 400 € T.T.C maximum par Litige**.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- tout *Litige* portant sur le non-paiement de sommes dues par l'Assuré, dont le montant ou l'exigibilité n'est pas sérieusement contestable ou résultant de son état d'insolvabilité ou de celui d'un *Tiers*,
- tout *Litige* avec les douanes,
- tout *Litige* relevant de la garantie « Exécution de *Commande* ».

DECLARATION DE SINISTRE

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

- Par téléphone sur la ligne dédiée 01 41 43 77 20,
- Par mail : declaration.sinistre@protectionjuridique.fr,

en mentionnant la référence suivante : Contrat SFPJ n° 504909.

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

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

- la facture d'achat du bien,
- le justificatif de la transaction au moyen de la *Carte*,
- le bon de *Commande* précisant : les références de la *Commande* – la date de la *Commande* – le nom et coordonnées du *Commerçant* – nom et coordonnées de l'Assuré – nature et prix des biens commandés – le montant des frais de port,
- Les conditions générales de vente du bien acheté précisant les conditions de livraison et de retour du bien,
- les courriers échangés avec le *Commerçant* et accusé de réception des courriers recommandés précisant : la nature et le prix des objets faisant l'objet du *Litige*. – la date de renvoi des biens et descriptifs – la date de réception du recommandé par le *Commerçant*.

SECURITE DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

L'Assuré reconnaît être informé que l'Emetteur, en tant que Responsable de traitement, traite ses données personnelles conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles en vigueur et que par ailleurs :

- Les réponses aux questions posées sont obligatoires et l'exactitude des données transmises est essentielle. En cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à l'égard de l'Assuré peuvent être la nullité du *Contrat* (article. L.113-8 du Code des assurances) ou la réduction des indemnités (article L.113-9) du Code des assurances.
- Le traitement des données personnelles est nécessaire à l'exécution de son *Contrat* et de ses garanties, à la gestion des relations commerciales et contractuelles, ou à l'exécution de dispositions légales, réglementaires ou administratives en vigueur.
- Les données collectées et traitées sont conservées pour la durée nécessaire à l'exécution du *Contrat* ou de l'obligation légale. Ces données sont ensuite archivées conformément aux durées prévues par les dispositions relatives à la prescription.
- Les destinataires des données concernant l'Assuré sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Emetteur en charge de la passation, gestion et exécution des contrats et de leurs garanties, ses délégataires, mandataires, partenaires, sous-traitants,

réassureurs dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

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

Des informations le concernant peuvent également être transmises, par lui-même ou par l'Emetteur, à l'Assureur qui les traitera en qualité de Responsable de Traitement pour les traitements qu'il met en œuvre dans le cadre de ses prestations (notamment la gestion des réclamations détaillée au titre « RECLAMATION/MEDIATION » de cette notice), ainsi qu'à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que les services en charge du contrôle interne).

- En sa qualité d'organisme financier, l'Emetteur est soumis aux obligations légales issues principalement du Code monétaire et financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, il met en oeuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à une mesure de gel des avoirs.

- En sa qualité d'Emetteur, celui-ci est fondé à effectuer des traitements de données relatives aux infractions, condamnations et mesures de sûreté en cours d'exécution du *Contrat* ou dans le cadre de la gestion du contentieux.

Les données et les documents concernant l'Assuré sont conservés pour une durée de dix (10) ans à compter de la clôture du *Contrat* ou de la cessation de la relation.

- Les données personnelles de l'Assuré pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.

Dans ce cadre, des données personnelles le concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au *Contrat*) peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des entités du Groupe dont l'Assureur fait partie dans le cadre de la lutte contre la fraude. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires, autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels, organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées au maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente, les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables. Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées passé le délai de cinq (5) ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

Par ailleurs, l'Assuré est informé que les conversations téléphoniques qu'il échangera dans le cadre de la gestion des *Sinistres* pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins de formation, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services. L'Assuré pourra exprimer son consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant son refus auprès de son interlocuteur. Ces enregistrements seront conservés pendant un délai maximum de deux mois.

- L'Assuré dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition aux données traitées. Il dispose également du droit de demander de limiter l'utilisation de ses données lorsqu'elles ne sont plus nécessaires, ou de récupérer dans un format structuré les données qu'il a fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au *Contrat* ou lorsqu'il a consenti à l'utilisation de ces données.

Il dispose d'un droit de définir des directives relatives au sort de ses données à caractère personnel après sa mort. Ces directives, générales ou particulières, concernent la conservation, l'effacement et la communication de ses données après son décès.

Ces droits peuvent être exercés auprès du Délégué représentant à la protection des données :

- par mail : cnil@groupama-pj.fr
- ou
- par courrier, en écrivant à l'adresse suivante : DPRO de la SFPJ – TSA 41234 – 92919 LA DEFENSE CEDEX

Après en avoir fait la demande auprès du Délégué représentant à la protection des données et n'ayant pas obtenu satisfaction, il a la possibilité d'adresser une réclamation à la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés) dont le site internet est accessible à l'adresse suivante : <https://www.cnil.fr> et le siège est situé 3, Place de Fontenoy, 75007 Paris.

TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES

Voyage	
Retard d'un moyen de <i>Transport public</i>	Jusqu'à 450 €
Retard de <i>Bagages</i>	Jusqu'à 450 €
Perte, <i>Vol</i> ou détérioration de <i>Bagages</i>	Jusqu'à 850 €
<i>Décès/Invalidité permanente</i>	Pour un Accident de Voyage : jusqu'à 155 000 € Pour un Accident de pré ou post acheminement : jusqu'à 46 000 €
Véhicule de location	
Dommages au <i>Véhicule de location</i>	Montant de la <i>Franchise</i> ou des frais de réparation dans la limite de 2 (deux) Sinistres par année civile <i>Franchise</i> kilométrique : néant
Fraude	
<i>Utilisation frauduleuse</i> de la <i>Carte</i>	Jusqu'à 3 000 €
Achats à distance	
Exécution de <i>Commande</i>	Jusqu'à 3 000 €
Informations juridiques et Assistance amiable	Jusqu'à 400 €

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