
MasterCard Professionnel

Notice d'information

Contrat d'assurance n°10 004 835

Table des matières

MENTIONS LEGALES	3
QUE FAIRE EN CAS DE <i>SINISTRE</i> ?	7
DESCRIPTIF DE LA GARANTIE	10
<i>UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE</i>	12

MENTIONS LEGALES

Contrat d'assurance n°10 004 835 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 DE LA GARANTIE

La garantie de la présente notice d'information prend effet à compter du 1^{er} janvier 2023 à 00H00 et s'applique aux *Sinistres* dont la *Survenance* est postérieure au 1^{er} janvier 2023 à 00H00.

La garantie ne bénéficie 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 la garantie.

Le bénéfice de la garantie 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*,

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*.

AUTORITE DE CONTROLE

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

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 DONNES A CARACTERE PERSONNEL

Pour les besoins du présent article, les termes suivants « données à caractère personnel », « délégué à la protection des données », « traiter/traitement », « responsable du traitement », « destinataire », « sous-traitant » et « transférer/transfert » ont la même signification que celle qui leur est donnée dans le Règlement Européen 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 (le « RGPD »).

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, CAMCA Courtage et SDGAC (Société Pour Le Développement De La Gestion D'assurance Et Du Courtage, délégataire de gestion des sinistres) mettent en œuvre des traitements de données personnelles de l'Assuré ayant les finalités décrites ci-après.

Les catégories de données à caractère personnel traitées dans le cadre des traitements décrits ci-après sont notamment les suivantes : 9 premiers chiffres de la carte bancaire pour vérification de l'éligibilité du porteur de cartes aux garanties d'assurance issues de la présente, Identité (nom, prénom), Coordonnées (adresse postale et de messagerie), informations d'ordre économique et financier (RIB en cas d'indemnisation faisant suite à une acceptation de prises en charge du sinistre) et les données relatives aux déclarations de sinistre telles qu'exposées ci-après dans le cadre de l'exécution du Contrat (voir « Que faire en cas de sinistre ? »).

I. Description des finalités, bases légales et durées de conservation des traitements de données à caractère personnel dont l'Assureur CAMCA et CAMCA Courtage sont responsables de traitement autonomes

L'Assuré est informé que ses données personnelles sont traitées pour les finalités décrites ci-après. Les données personnelles collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des déclarations de sinistres de l'Assuré sera plus difficile voire impossible à gérer.

Les traitements pour les finalités suivantes sont propres aux contrats d'assurance et nécessaires à l'exécution du présent Contrat :

- administrer et gérer les demandes (déclaration de sinistre, attestation, renseignement, ...) en lien avec l'une ou l'autre des garanties d'assurance prévues dans le cadre des présentes. Il est précisé que ce traitement est réalisé, en partie par SDGAC intervenant dans ce cadre en qualité de sous-traitant au sens du RGPD, par délégation de l'Assureur ;
- assurer la gestion des réclamations portant sur l'exécution du présent contrat ainsi que les suites des saisines du Médiateur qui seraient susceptibles d'intervenir à l'initiative de l'Assuré. 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 ;
- traiter les demandes d'informations et les contentieux potentiels en lien avec la conclusion, l'exécution ou le terme du contrat.

Les données personnelles de l'Assuré traitées, dans ce cadre, sont conservées pour toute la durée nécessaire à la gestion du dossier (déclarations de sinistre, réclamations, médiation, demandes d'information ou contentieux), augmentée des durées de prescription (10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements) et des durées de conservation obligatoires pour répondre à nos obligations comptables et fiscales.

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime de l'Assureur et ont les durées de conservation suivantes :

- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque : durée nécessaire à la gestion des dossiers augmentée des durées de prescription ;
- diligenter des enquêtes de satisfaction auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assurance en vue d'améliorer la qualité des services : 3 mois ;
- gérer les demandes d'exercice de droit, formées au titre du RGPD ou de la loi informatique et libertés, par les personnes concernées : 3 ans ;
- auditer les délégataires : durée de la mission augmentée d'une durée de 6 ans pour la conservation des pièces obtenues dans le cadre des missions d'audit conduites par l'Assureur ;
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles : ces données sont traitées de manière agrégée et sont conservées pendant la durée nécessaire à la satisfaction des obligations légales issues de la réglementation européenne, Solvabilité 2.

Les traitements pour les finalités suivantes sont fondés sur le consentement de la personne concernée recueilli, par CAMCA Courtage, au moment de sa mise œuvre :

- réalisation, avec l'aide de son délégataire, d'enquêtes de satisfaction semestrielles auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assurance, et transmission des résultats des enquêtes et des éléments d'information en vue de l'engagement d'actions correctrices : 3 mois.

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.

A cet égard, il est précisé que CAMCA Courtage et l'Assureur CAMCA sont soumis à des obligations légales en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme. A ce titre, CAMCA Courtage et l'Assureur CAMCA 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.

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, nécessaire à l'exécution du *Contrat*, dans le cadre de procédures exceptionnelles.

Les données personnelles de l'Assuré traitées, dans ce cadre, sont conservées pour toute la durée nécessaire à la gestion du dossier (déclarations de sinistre, réclamations, médiation, demandes d'information ou contentieux), augmentée des durées de prescription (10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements) et des durées de conservation obligatoires pour répondre à nos obligations comptables et fiscales.

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

II. Description des finalités et bases légales des traitements de données à caractère personnel dont SDGAC est responsable de traitement autonome

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime de SDGAC agissant en qualité de responsable de traitement autonome :

- 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 : 6 mois.

III. Destinataires des données à caractère personnel de l'Assuré

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

Les données personnelles des *Assurés* 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), notamment en vue de satisfaire aux obligations légales ou réglementaires auxquelles l'Emetteur, SDGAC et/ou CAMCA Courtage ainsi que l'Assureur sont soumis.

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, 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.

IV. Transferts

L'*Assuré* est informé que les données à caractère personnel le concernant sont communiquées à des destinataires, strictement en vue de mettre en jeu les garanties prévues aux présentes, 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 Délégué, 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. A défaut, et lorsqu'aucune convention n'aurait pu être établie, le transfert de données, exclusivement aux fins d'assurer la satisfaction des garanties prévues aux présentes, seront fondés, de manière résiduelle et non systématique, sur l'une des dérogations prévues par le RGPD et en particulier sur l'exécution du contrat entre l'*Assureur* et l'*Assuré*.

L'*Assuré* peut demander une copie des garanties appropriées encadrant les transferts de données à l'une ou l'autre des adresses indiquées ci-dessous. Le *Titulaire* est également informé que ces transferts sont envisagés dans le cadre de la gestion des demandes en lien avec le contrat d'assurance.

V. Droits des personnes concernées

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. Lorsque le traitement de données à caractère personnel est fondé sur le consentement de l'*Assuré*, ce dernier 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 en prenant attache avec un tiers habilité par la Commission nationale de l'informatique et des Libertés.

Pour l'exercice de ses droits en lien avec les prestations d'assurance, l'*Assuré* peut adresser sa demande au Délégué à la protection des données de SDGAC, délégué 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* souhaiterait faire valoir auprès de l'*Assureur* sur les données le concernant, les demandes peuvent être adressées au 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, en lien avec le traitement de ses données à caractère personnel, auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (« CNIL »), 3, place de Fontenoy TSA 80715 75334 Paris cedex 07 – France. L'*Assuré* peut également saisir la CNIL via son outil en ligne : <https://www.cnil.fr/plaintes> ou par téléphone au 00 33 153 732 222.

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré peut déclarer son Sinistre :

- par téléphone, en appelant le numéro figurant au verso de la Carte, de 8h30 à 20h30 du lundi au vendredi et de 8h30 à 17h30 le samedi,
- par internet sur <https://ca-assistancesolutions.fr>
- par courrier à « Service Gestion Assurance Carte – TSA 20001 – 93196 Noisy-le-Grand Cédex » 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 utile 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. 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 :

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

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

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

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.

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.

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.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

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 la garantie :

- le formulaire de demande d'indemnisation transmis après la déclaration et complété par l'Assuré,
- l'attestation *Carte* 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 d'identité bancaire comportant l'IBAN et BIC,
- le justificatif de la qualité d'Assuré : Kbis, pièce d'identité, contrat de travail ou d'apprentissage.

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. Par ailleurs et pour chaque garantie, l'Assureur se réserve la faculté de demander toutes pièces complémentaires qu'il jugera utile pour vérifier la matérialité des faits.

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

En cas de mécontentement de l'Assuré dans le cadre du présent *Contrat*, ce-dernier doit porter sa réclamation en premier lieu auprès du Service Clients Cartes intervenant pour le compte de l'Assureur en qualité de délégué :

- par mail : serviceclientscartes@ca-camcacourtage.fr

ou

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

A compter de la date d'envoi du courrier de réclamation de l'Assuré, le cachet de la Poste faisant foi, le Service Clients Cartes s'engage :

- 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.

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

- 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 d'envoi du courrier de réclamation de l'Assuré, le cachet de la Poste faisant foi, l'Assureur s'engage :

- 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.

- Ou directement « 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.

SUBROGATION OU RECOURS CONTRE LES RESPONSABLES DU SINISTRE

L'Assureur est substitué 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.

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 assureurs. L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée. 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 DE LA GARANTIE

La garantie est applicable 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*.

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

La garantie est acquise dans le MONDE ENTIER.

DEFINITIONS COMMUNES

Assuré

L'entreprise souscriptrice de la *Carte* ou le *Titulaire*. Il peut s'agir du dirigeant, du salarié ou de toute personne liée 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.

Assureur

La CAMCA.

Carte

La carte bancaire « Mastercard Professionnel » 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.

Contrat

Le contrat d'assurance n°10 004 835.

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.

Frais professionnels

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

Sinistre

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

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*.

Vol

Soustraction frauduleuse commise par effraction, agression ou ruse.

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*.

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.

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.

En application de l'article L.133-19 du Code monétaire et financier, les opérations frauduleuses effectuées avant opposition sont prises en charge par l'Emetteur, sous déduction d'une franchise plafonnée à 150 euros à la charge du *Titulaire*. En cas d'opérations effectuées sans utilisation du dispositif de sécurité personnalisé (c'est-à-dire le code confidentiel), la franchise ne s'applique pas. En cas de négligence grave, lesdites opérations restent entièrement à la charge du *Titulaire*. Dès lors, la garantie a pour objet d'indemniser l'Assuré soit de la franchise restant à sa charge, soit, en cas de négligence grave, des sommes débitées sur le compte bancaire duquel la *Carte* est affectée.

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

Sauf stipulation contraire explicitement prévue ci-après, sont 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*,
- 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.

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*.