

Architects of Wealth

**CARTE VISA
INFINITE**
CONTRAT D'ASSISTANCE

CONTRAT D'ASSISTANCE N° 4533

MENTIONS LÉGALES

Contrat d'assistance n°4533 souscrit auprès de Mutuaide Assistance (SA au capital de 12 558 240 € entièrement versé - Entreprise régie par le Code des Assurances, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Créteil sous la référence 383 974 086 et située 8/14, avenue des Frères Lumière, 94368 Bry-sur-Marne Cedex) pour le compte des Assurés conformément à l'article L.112-1 alinéa 2 du Code des Assurances.

Ce contrat d'assistance 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'Émetteur emportant 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 2019 à 00H00 et s'appliquent aux *Sinistres* dont la *Survenance* est postérieure au 1^{er} janvier 2019 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'Assisteur, 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'Assisteur et des Assurés.

Il est convenu avec l'Assisteur que la responsabilité de la bonne information et de la mise à disposition de la notice d'information au *Titulaire* incombe à l'Émetteur.

En cas de modification des conditions de garantie, ou en cas de résiliation du présent *Contrat*, l'Émetteur informera, par tout moyen à sa convenance, le *Titulaire* dans les conditions prévues aux conditions générales du contrat *Carte* conclu avec l'Émetteur.

LOI APPLICABLE

Le présent *Contrat* est soumis à la loi française. 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 COMPÉTENTS

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

SÉCURITÉ DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

L'Assuré reconnaît être informé que l'Assisteur 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'Assisteur 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 au souscripteur du Contrat, 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'Assisteur 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 œuvre 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'Assisteur, 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 cinq (5) 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'Assisteur 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.

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 la protection des données de l'Assisteur :

- par mail à l'adresse DRPO@MUTUAIDE.fr

ou

- par courrier en écrivant à l'adresse suivante : Délégué représentant à la protection des données - MUTUAIDE ASSISTANCE - 8/14 Avenue des Frères Lumière - 94368 Bry-sur-Marne.

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 de porter plainte auprès de la CNIL (Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés).

Par ailleurs, l'Assuré est informé que les conversations téléphoniques qu'il échangera avec l'Assisteur dans le cadre de la gestion des Sinistres pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. 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 six mois.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'Assisteur 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 ?

Afin de bénéficier des garanties prévues au *Contrat*, l'Assuré doit impérativement contacter, ou faire contacter, l'Assisteur dès qu'il a connaissance d'un événement susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une garantie :

- par téléphone, 7j/7 24h/24, en appelant le numéro figurant au verso de la *Carte*
- par télécopie : 01 45 16 63 92
- par courrier électronique : assistance@mutuaide.fr

DÉLAI DE DÉCLARATION

Toute demande d'assistance doit être formulée à l'Assisteur dans les plus brefs délais et impérativement avant tout engagement de dépenses. L'Assisteur intervient à la condition expresse que l'événement qui l'amène à mettre en œuvre la garantie demeurait incertain au moment du départ.

L'Assuré devra impérativement :

- communiquer les justificatifs que l'Assisteur estime nécessaires pour apprécier le droit aux garanties d'assistance. À défaut, l'Assisteur refusera la mise en œuvre des garanties et procédera, le cas échéant, à la facturation des frais déjà engagés par ses soins,
- permettre aux médecins de l'Assisteur le libre accès aux données médicales qui le concernent,
- veiller à ne communiquer que des informations sincères et exactes,
- se conformer aux solutions que l'Assisteur préconise.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

L'Assisteur s'engage à utiliser tous les moyens disponibles en matière d'assistance.

Cependant la responsabilité de l'Assisteur ne peut être engagée en cas d'indisponibilité de ces moyens ou de leur absence dans la zone géographique de la demande d'intervention.

L'Assisteur ne garantit pas l'exécution des services et sa responsabilité ne pourra être engagée :

- en cas de *Force majeure* ou d'événements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires, radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ainsi que leurs conséquences ;
- en cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visa d'entrée et de sortie, passeport, etc., nécessaires au transport de l'Assuré à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve, ou son entrée dans le pays préconisé par les médecins de l'Assisteur pour y être hospitalisé ;
- en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels l'Assisteur a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale ;
- en cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes : restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur et bien évidemment d'absence d'avis médical défavorable au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

PRESCRIPTION

En application de l'article L 114-1 du Code des assurances, toute action dérivant du présent *Contrat* est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

Ce délai de prescription peut être interrompu, conformément à l'article L 114-2 du Code des assurances, par une des causes ordinaires d'interruption suivantes :

- la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil) ;
- une demande en justice, même en référé, jusqu'à extinction de l'instance. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure (articles 2241 et 2242 du Code civil). L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243 du Code civil) ;

-
- une mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée (article 2244 du Code civil).

Le délai de prescription peut être interrompu également par :

- la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception (adressés par l'Assisteur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la cotisation, et adressés par l'Assuré à l'Assisteur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité de sinistre).

CHARGE DE LA PREUVE

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

RÉCLAMATION / MÉDIATION

En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre du contrat, nous invitons l'Assuré à le faire connaître à l'Assisteur en appelant le numéro de téléphone figurant au verso de sa Carte ou en écrivant à l'adresse mail mis à sa disposition pour ses demandes d'assistance.

Si la réponse obtenue ne donne pas satisfaction, l'Assuré peut adresser un courrier à :

MUTUAIDE
SERVICE QUALITÉ CLIENTS
8/14 Avenue des frères Lumière
94368 BRY-SUR-MARNE Cedex

À compter de la date de réception du courrier de l'Assuré, nous nous engageons :

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

Enfin, si à réception de la réponse, le désaccord persiste, l'Assuré peut s'adresser au médiateur sans préjudice de son droit de saisir éventuellement la justice :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

SUBROGATION OU RECOURS CONTRE LES RESPONSABLES DU SINISTRE

Comme le prévoit l'article L.121-12 du Code des Assurances, l'Assisteur 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.

En outre, lorsqu'un transport est organisé et pris en charge, l'Assuré s'engage soit :

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

PLURALITÉ D'ASSURANCES

Conformément à l'article L.121-4 du Code des Assurances, celui qui est assuré auprès de plusieurs Assisteurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque Assisteur connaissance des autres Assisteurs. L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'Assisteur 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.

SANCTIONS EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION

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

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.

Les garanties d'assistance décrites ci-après sont destinées à être organisées exclusivement par l'Assisteur qui en réglera directement le coût aux prestataires qu'il aura missionnés. À cet effet, l'Assuré consent à ce que les données le concernant et nécessaires à la mise en œuvre des prestations prévues au Contrat soient transmises partiellement ou totalement aux prestataires de l'Assisteur pouvant être établis, le cas échéant, hors Union Européenne.

À titre exceptionnel, si les circonstances l'exigent, l'Assisteur peut autoriser l'Assuré à organiser tout ou partie d'une prestation. Dans ce cas, seuls les frais engagés avec l'accord express - et, bien entendu, préalable - de l'Assisteur sont remboursés dans la limite de ceux qui auraient été engagés par l'Assisteur pour mettre en œuvre cette prestation et sur envoi de justificatifs originaux à : MUTUAIDE ASSISTANCE - Service Gestions des Sinistres - 8/14 Avenue des Frères Lumière - 94368 Bry-sur-Marne.

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

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

ATTENTION :

PRÉVENIR L'ASSISTEUR LE PLUS TÔT POSSIBLE, ET IMPÉRATIVEMENT AVANT TOUT ENGAGEMENT DE DÉPENSE.

PRÉAMBULE

Tous les termes figurant en italique dans le présent *Contrat* font l'objet d'une définition dans le paragraphe « **DÉFINITIONS COMMUNES** » ci-après. Il est précisé que chaque descriptif de garanties pourra, éventuellement, comporter des définitions particulières. Pour un même terme, la définition particulière prévaut sur la définition commune.

ÉTENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent en dehors du *Lieu de résidence* de l'Assuré, sans franchise kilométrique, pendant les 90 premiers jours d'un déplacement privé ou professionnel dans les conditions suivantes :

- si le *Pays de résidence* est situé en France : en France et hors de France.
- si le *Pays de résidence* est situé hors de France : hors du *Pays de Résidence*.

Attention : certains pays sont exclus du champ d'application de toutes les garanties et certaines garanties font l'objet de limitations territoriales qui sont mentionnées dans l'exposé des garanties concernées.

DÉFINITIONS COMMUNES

Accident

Toute action soudaine extérieure à la victime et non intentionnelle de sa part provoquant une atteinte ou une lésion corporelle constatée par une autorité médicale compétente.

Assisteur

MUTUAIDE ASSISTANCE

SA au capital de 12 558 240 € entièrement versé, 8/14 Avenue des Frères Lumière 94368 Bry-sur-Marne Cedex. Entreprise régie par le Code des Assurances, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Créteil sous la référence 383 974 086.

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.

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.

Carte

La carte bancaire « Visa Infinite » délivrée par l'Émetteur à laquelle sont attachées les garanties.

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'assistance n° 4533.

Émetteur

L'établissement bancaire qui délivre la Carte.

Étranger

Tout pays situé dans le monde entier :

- hors de France métropolitaine (Corse comprise), des Principautés de Monaco et d'Andorre,
- hors des Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie,
- hors du Pays de Résidence de l'Assuré.

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.

Hospitalisation

Tout séjour, imprévu et non programmé, dans un établissement de santé.

Lieu de résidence

Le domicile fiscal de l'Assuré à la date de la demande d'assistance.

Maladie

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

Membre de la famille

Le Conjoint, les enfants, petits-enfants, frères, sœurs, ainsi que les enfants, petits-enfants, frères, sœurs par alliance, le père, la mère, les beaux-parents et les grands-parents.

Organisme d'assurance

Les organismes sociaux de base et organismes d'assurance maladie complémentaires dont l'Assuré relève soit à titre principal soit en qualité d'ayant droit.

Pays de résidence

Le pays dans lequel est situé le Lieu de résidence.

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 l'événement garanti, c'est-à-dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Titulaire

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

Transport primaire

Le transport entre le lieu du *Sinistre* et le centre médical ou le centre hospitalier le plus proche, et l'éventuel retour jusqu'au lieu du séjour.

EXCLUSIONS COMMUNES

1/ AUCUNE GARANTIE D'ASSISTANCE NE SERA MISE EN ŒUVRE :

1.a/ dans les pays :

- en état de guerre civile ou étrangère,
- en état d'instabilité politique faisant l'objet d'une interdiction ou d'une alerte du Ministère des Affaires étrangères au moment de la demande d'assistance (source disponible sur le site du ministère),
- subissant des mouvements populaires, des émeutes, des actes de terrorisme, des représailles, ou des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens.

1.b/ à l'occasion d'un déplacement :

- entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical,
- lié à des activités militaires ou de police.

1.c/ pour des demandes consécutives à une *Maladie*, un *Accident* ou à un décès résultant :

- d'un acte intentionnel ou dolosif de la part de l'*Assuré* et/ou de la part de l'un de ses proches (*Conjoint*, concubin, ascendant ou descendant) et ses conséquences, comme indique à l'article L.113-1 du Code des assurances,
- de la désintégration du noyau atomique,
- de l'utilisation d'engins de guerre ou d'armes à feu,
- de la pratique d'un sport aérien et tout autre sport mécanique,
- de la spéléologie, de l'alpinisme, de la plongée sous-marine avec appareil autonome,
- de la participation aux compétitions nécessitant une licence,
- de faits de grève ou de lock-out,
- de la participation à des paris, rixes, bagarres,
- d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence,
- d'interventions chirurgicales, d'états pathologiques antérieurs à la date de départ en voyage, leurs rechutes et/ou complications et les affections en cours de traitement non encore consolidées avant le déplacement (possibilité de demander un justificatif de la date du départ),
- d'incidents et complications liés à un état de grossesse, lorsque l'*Assuré* avait connaissance avant le jour du départ en voyage d'une probabilité de leur survenance supérieure à la normale,
- d'un état de grossesse ou d'un accouchement au-delà du premier jour du 7^e mois,
- de la prématurité,
- d'une interruption volontaire de grossesse ou d'un acte de procréation médicalement assisté ainsi que de leurs complications,
- de maladies mentales, psychiques ou nerveuses (y compris les dépressions nerveuses),
- de l'usage par l'*Assuré* de médicaments, drogues, stupéfiants, tranquillisants et/ou produits assimilés non prescrits médicalement,
- d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur, égal ou supérieur à celui fixe par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date de l'accident,
- d'un suicide ou d'une tentative de suicide.

2/ ne sont jamais pris en charge :

- les frais non expressément prévus par le *Contrat*,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les frais de consultation et de chirurgie ophtalmologique, sauf s'ils sont la conséquence directe d'un événement garanti,
- les frais de lunettes ou de verres de contact et plus généralement les frais d'optique,
- les frais d'appareillages médicaux, d'orthèses et de prothèses,
- les frais de cure de toute nature,

- les soins à caractère esthétique,
- les frais de séjour en maison de repos, de rééducation ou de désintoxication,
- les frais de rééducation, kinésithérapie, chiropraxie,
- les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination,
- les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés en France ou dans le *Pays de résidence*,
- les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,
- les frais de cercueil définitif,
- les frais de restaurant,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne,
- les frais de douane,
- les frais d'annulation ou d'interruption de séjour,
- les frais de recherche et de secours des personnes en montagne, en mer, dans le désert ou dans tout autre endroit inhospitalier,
- les frais de premier secours ou de *Transport primaire*.

INFORMATIONS AVANT LE DÉPART EN VOYAGE

L'Assisteur peut informer l'Assuré sur les sujets suivants :

- Formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (visas, quitus fiscal...).
- Conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion...).
- Conditions de vie locale (température, climat, nourriture...).
- Pays exclus au titre du présent *Contrat*.

ATTESTATION D'ASSISTANCE

Dans le cas où une attestation d'assistance est requise en vue de l'obtention d'un visa ou de la participation à un voyage, celle-ci peut être demandée par l'Assuré directement par internet sur <https://assuranceassistancedecarte.lcl.fr>

Elle est délivrée par l'Assisteur sans frais dans un délai de 8 jours ouvrés à compter de l'enregistrement de tous les éléments nécessaires à son établissement (type de carte, dates de voyage, destination, identité des voyageurs, lien de parenté des voyageurs avec le *Titulaire*).

CONSEILS DE L'ASSISTEUR AVANT TOUT DÉPART

- L'Assuré doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessous.
- Si l'Assuré est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un pays membre de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des garanties de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.
- Si l'Assuré se déplace dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de ladite convention et s'il a des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire...).

Pour obtenir ces documents, l'Assuré doit s'adresser avant son départ à l'institution compétente et en France, à la Caisse d'Assurance Maladie.

- Lors de vos déplacements, n'oubliez pas d'emporter les documents justifiant de votre identité et tout document nécessaire à votre voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de votre animal s'il vous accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.

ASSISTANCE EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT

En cas de *Maladie* ou d'*Accident* de l'Assuré, les médecins de l'Assisteur :

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

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

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

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

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

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

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

1. TRANSFERT / RAPATRIEMENT

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

Ce transport a lieu par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1^{re} classe, avion de ligne régulière en classe économique, avion sanitaire...), si nécessaire sous surveillance médicale.

Seuls l'intérêt médical de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour le choix du moyen utilisé pour ce transport.

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

2. RAPATRIEMENT DES ACCOMPAGNANTS

Lorsqu'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-avant au paragraphe **Transfert/Rapatriement**, l'Assisteur organise et prend en charge le transport des autres Assurés voyageant avec lui jusqu'au lieu de l'Hospitalisation ou au *Lieu de résidence* de l'Assuré par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1^{re} classe, avion de ligne régulière en classe économique, avion sanitaire...).

3. ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

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

L'Assisteur peut aussi mandater une hôtesse pour raccompagner les enfants jusqu'à leur *Lieu de résidence*.

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

4. GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un Assuré est transporté dans le cadre de la garantie **Transfert / Rapatriement** et que personne ne peut s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans, l'Assisteur prend en charge **à concurrence de 200 € par jour et pendant 10 jours maximum** la présence d'une personne qualifiée au domicile de l'Assuré. Le remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation d'une facture détaillée originale.

5. PRÉSENCE HOSPITALISATION

Si l'Assuré est hospitalisé sur le lieu de l'événement et que les médecins de l'Assisteur ne préconisent pas un Transfert/Rapatriement **avant 7 jours**, l'Assisteur organise et prend en charge :

- le déplacement Aller et Retour par train ou avion d'une personne choisie par l'Assuré ou par un *Membre de sa famille* pour lui permettre de se rendre à son chevet,

- les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'Assuré, **jusqu'à concurrence de 200 € par nuit et pour 10 nuits maximum**.

Lorsque l'Assuré, **hospitalisé depuis 10 jours**, n'est toujours pas transportable dans le cadre de la garantie Transfert/Rapatriement, l'Assisteuse organise et prend en charge :

- les frais d'hôtel supplémentaires, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'Assuré, **jusqu'à concurrence de 200 € par nuit et pour un montant maximum de 375 €**.

Lorsque la personne est déjà présente au chevet de l'Assuré, la prise en charge des frais d'hébergement n'est pas cumulable avec la garantie Rapatriement des accompagnants.

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

- l'Assuré est un enfant de moins de 15 ans,
- l'Assuré est dans un état jugé critique par les médecins de l'Assisteuse.

6. FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

Si un Assuré est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans *Hospitalisation* et après accord du médecin de l'Assisteuse, l'Assisteuse prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de l'Assuré **jusqu'à concurrence de 200 € par nuit et pour 10 nuits maximum**.

7. FRAIS DE PROLONGATION DE SÉJOUR

Dans l'hypothèse où l'Assuré est toujours hospitalisé à la date initialement prévue de la fin de son séjour, l'Assisteuse participe aux frais de prolongation de séjour à l'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement, jusqu'à concurrence de **200 € par nuit pour 10 nuits maximum** sur place d'une personne qui était en déplacement avec l'Assuré et souhaitant rester à son chevet.

8. RETOUR DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE

Lorsqu'un Assuré résidant hors de France a été transporté dans un pays de proximité, dans les conditions de la garantie **Transfert/Rapatriement**, l'Assisteuse prend en charge un billet d'avion ou de train permettant son retour dans son *Pays de Résidence*, dès que son état ne nécessite plus l'accompagnement d'un médecin ou d'un infirmier.

L'Assisteuse prend également en charge le billet d'avion ou de train vers le *Pays de Résidence* des Assurés qui l'ont accompagné dans un premier temps dans ce pays de proximité.

9. TRANSPORT DES ANIMAUX DOMESTIQUES

Lorsqu'un Assuré, dans les conditions de la garantie **Transfert/Rapatriement**, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de son animal (**chien ou chat exclusivement**) qui l'accompagne et aucune personne accompagnant l'Assuré n'est en mesure de s'occuper de l'animal, l'Assisteuse organise le transport de l'animal, vers le domicile d'un proche de l'Assuré ou vers une structure spécialisée, dans le *Pays de Résidence* de l'Assuré.

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

10. GARDE DES ANIMAUX DOMESTIQUES

Si à la suite d'un rapatriement organisé par l'Assisteuse, l'Assuré ne peut s'occuper de son animal, l'Assisteuse prend en charge les frais d'hébergement de cet animal dans une structure spécialisée **pendant 10 jours maximum, à concurrence de 30 € maximum par jour**.

11. FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER

Cette garantie concerne exclusivement les Assurés affiliés à un Organisme d'assurance.

Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec son accord préalable, l'Assisteuse rembourse à l'Assuré la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les *Organismes d'assurance*.

L'Assisteuse n'intervient qu'une fois les remboursements effectués par les *Organismes d'assurance* susvisés, déduction faite d'une **Franchise absolue de 50 € par dossier**, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de l'*Organisme d'assurance* de l'Assuré.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par un Assuré à l'Étranger à la suite d'une *Maladie* ou d'un *Accident* survenu hors de son *Pays de résidence*.

Dans ce cas, l'Assisteur rembourse le montant des frais engagés **jusqu'à un maximum de 156 000 € TTC par Assuré, par événement et par an.**

Dans l'hypothèse où l'Organisme d'assurance auquel l'Assuré cotise ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, l'Assisteur remboursera les frais engagés dans la limite du montant indiqué ci-dessus, sous réserve de la communication par l'Assuré des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non-prise en charge émanant de l'Organisme d'assurance.

Cette garantie cesse à dater du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le rapatriement de l'Assuré.

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

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les Organismes d'assurance,
- frais d'Hospitalisation à condition que l'Assuré soit jugé intransportable par décision des médecins de l'Assisteur, prise après recueil des informations auprès du médecin local (**les frais d'Hospitalisation engagés à compter du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le rapatriement de l'Assuré ne sont pas pris en charge**),
- frais dentaires d'urgence (**plafonnés à 1 000 € TTC sans Franchise et par événement**).

12. AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER

L'Assisteur peut, **dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus**, procéder à l'avance des frais d'Hospitalisation engagés à l'Étranger par l'Assuré, aux conditions cumulatives suivantes :

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

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

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

13. CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

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

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

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

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

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

Cette garantie s'applique uniquement dans les pays suivants : France (sauf DROM-COM et la Nouvelle-Calédonie), Monaco, Andorre, Espagne, Portugal, Grèce, Italie, Suisse, Liechtenstein, Autriche, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Royaume-Uni, Irlande, Danemark, Norvège, Suède, Finlande, Islande.

4. TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

En cas de *Sinistre*, l'*Assiste*ur peut se charger de la transmission de messages urgents à un *Membre de sa famille* ou à son employeur lorsque l'*Assuré* est dans l'impossibilité de les transmettre lui-même.

15. REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

Dans le seul cas de la mise en œuvre d'une des garanties ci-dessus, l'*Assiste*ur rembourse à concurrence de 100 € par *Sinistre* les frais téléphoniques restants à la charge de l'*Assuré* correspondant aux seuls appels à destination ou provenant de l'*Assiste*ur.

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

16. ENVOI D'UN INTERPRÈTE SUR PLACE

En cas d'*Hospitalisation* et à la demande de l'*Assuré*, si son état ou les circonstances l'exigent, l'*Assiste*ur organise et prend en charge l'envoi auprès de l'*Assuré* ou de la personne se trouvant à son chevet d'un interprète afin de l'assister dans ses contacts avec les médecins locaux.

Si l'*Assuré* souhaite un interprète pour faciliter ses démarches auprès des administrations, en cas de complications administratives, les honoraires de cet interprète seront à la charge de l'*Assuré*.

17. SUIVI TÉLÉPHONIQUE QUOTIDIEN

Un suivi téléphonique quotidien est assuré entre le plateau médical de l'*Assiste*ur et l'*Assuré* ou la personne se trouvant à son chevet.

18. TRANSMISSION D'INFORMATIONS MÉDICALES

Sur demande expresse et avec l'autorisation de l'*Assuré*, les médecins de l'*Assiste*ur informent dans le respect du Code de Déontologie Médicale la famille dès la survenance d'une *Maladie* ou d'un *Accident*. Des informations périodiques sur l'état de santé de l'*Assuré* seront communiquées à la famille.

19. ASSISTANCE POST VOYAGE

L'*Assuré* qui est victime d'une *Maladie* ou d'un *Accident* ayant entraîné son *Hospitalisation* d'urgence de plus de 48 heures et la mise en œuvre de la garantie **Transfert / Rapatriement**, peut bénéficier d'une aide-ménagère si son état de santé ne lui permet pas d'effectuer lui-même les tâches ménagères habituelles.

Pour bénéficier de cette prestation, l'Assuré doit impérativement en demander la mise en œuvre dans les quinze jours suivant son retour à domicile. Cette prestation est limitée à dix heures réparties sur deux semaines.

ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

1. RAPATRIEMENT DE CORPS

Lorsqu'un *Assuré* décède au cours d'un déplacement, l'*Assiste*ur organise et prend en charge le rapatriement du corps.

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

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

Tous les autres frais restent à la charge de la famille de l'Assuré.

Si les obsèques ont lieu hors du *Pays de résidence* de l'*Assuré*, l'*Assiste*ur organise le rapatriement du corps jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques et prend en charge les frais à concurrence du montant qui aurait été exposé pour rapatrier le corps sur le *Lieu de résidence* de l'*Assuré*.

2. RAPATRIEMENT DES ACCOMPAGNANTS

Lorsque le corps d'un *Assuré* est transporté dans les conditions définies ci-dessus, l'*Assiste*ur organise et prend en charge le transport des autres *Assurés* voyageant avec lui par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1^{re} classe, avion de ligne régulière en classe économique), jusqu'au lieu des obsèques proche du *Lieu de résidence* dans le *Pays de résidence* ou jusqu'à

l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques si les obsèques ont lieu hors du *Pays de résidence*. **Dans ce dernier cas, la prise en charge est limitée au montant qui aurait été exposé pour transporter l'accompagnant jusqu'au *Lieu de résidence* de l'Assuré.**

3. PRÉSENCE D'UN PROCHE

Dans le cas où l'Assuré décédé voyageait seul et si la présence d'un proche s'avère indispensable pour reconnaître le défunt ou effectuer les démarches administratives, l'Assisteuse prend en charge le billet aller et retour en train ou avion du proche ainsi que ses frais d'hôtel et petit-déjeuner **jusqu'à concurrence de 200 € pendant 5 nuits maximum.**

RETOUR ANTICIPÉ

Si l'Assuré en déplacement apprend l'*Hospitalisation* non prévue ou le décès d'un *Membre de sa famille*, l'Assisteuse organise et prend en charge son voyage pour lui permettre de se rendre à l'hôpital, au chevet du *Membre de sa famille*.

Cette garantie est limitée par carte soit :

- à la prise en charge du voyage aller/retour d'un Assuré avec un retour dans un délai de 1 mois maximum après la date du décès ou de l'*Hospitalisation*,
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux Assurés voyageant ensemble.

Hors du *Pays de résidence* de l'Assuré, l'organisation et la prise en charge s'effectuent jusqu'à concurrence des frais de transport qu'aurait supposé le retour de l'Assuré sur son *Lieu de résidence* dans les conditions prévues ci-dessus.

IMPORTANT

La garantie Retour Anticipé en cas d'*Hospitalisation* d'un *Membre de sa famille* n'est rendue qu'aux conditions suivantes :

- que l'*Hospitalisation* soit de plus de 24 heures, *Hospitalisation* ambulatoire, à domicile et de jour non comprises,
- que le retour de l'Assuré tel que prévu à l'origine de son déplacement n'intervienne pas dans les 24 heures suivant la demande d'assistance.

La prestation Retour Anticipé n'est rendue qu'à condition que l'Assuré fournisse, à la demande de l'Assisteuse, un bulletin d'*Hospitalisation* ou un certificat de décès et/ou tout justificatif établissant le lien de parenté avec le *Membre de la famille* concerné.

POURSUITES JUDICIAIRES À L'ÉTRANGER

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

- l'Assisteuse fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **à concurrence de 16 000 €.**

Si entre-temps la caution pénale est remboursée à l'Assuré par les autorités du pays, l'Assuré devra aussitôt la restituer à l'Assisteuse. **L'Assisteuse n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la Route local, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle,**

- l'Assisteuse participe aux honoraires d'avocat **à hauteur de 8 000 € TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, **jusqu'à 16 000 € TTC.**

Remboursement :

L'Assuré s'engage à rembourser les sommes avancées, dans un délai de 2 mois à compter de la date d'envoi de la facture. Passé ce délai de 2 mois, l'Assisteuse se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

ACHEMINEMENT D'OBJETS À L'ÉTRANGER

Les envois d'objets, dont l'organisation est effectuée par l'Assisteuse, sont soumis aux différentes législations des douanes françaises et étrangères et aux conditions générales des sociétés de transport utilisées par l'Assisteuse.

L'Assisteuse dégage toute responsabilité :

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

1. ACHEMINEMENT DE DOSSIERS

Si l'Assuré en déplacement perd ou se fait voler ses dossiers, l'Assisteuse se chargera de prendre auprès de la personne désignée par l'Assuré le double des dossiers susvisés, **dans la limite de 5 kg**, et de les acheminer jusqu'à l'Assuré.

Les frais de transport de dossiers, de douane et autres frais d'envoi restent à la charge de l'Assuré qui doit préciser à l'Assisteuse les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation de ces documents.

2. ACHEMINEMENT DE MÉDICAMENTS

Lorsque certains médicaments indispensables prescrits par un médecin ne sont pas disponibles dans le pays où séjourne l'Assuré, l'Assisteuse recherche localement leurs équivalents éventuellement disponibles. À défaut et après avoir obtenu copie de l'ordonnance auprès du médecin traitant de l'Assuré, l'Assisteuse les recherche, en France exclusivement et organise leur envoi. L'Assisteuse prend en charge les frais d'expédition et refacture à l'Assuré le coût d'achat des médicaments et les frais de douane, que l'Assuré s'engage à rembourser à l'Assisteuse à réception de la facture.

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

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

3. ACHEMINEMENT DE LUNETTES, DE LENTILLES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES

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

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

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

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

AIDE À LA POURSUITE DU VOYAGE

Lorsque l'Assuré en déplacement perd ou se fait voler ses papiers d'identité (passeport, carte nationale d'identité, permis de conduire) et/ou ses titres de transport et/ou sa Carte et/ou certains objets indispensables et afin de lui permettre de poursuivre son déplacement ou de retourner sur son *Lieu de résidence*, l'Assisteuse peut mettre en œuvre les garanties ci-après.

1. ASSISTANCE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

Suite à la perte ou au vol de ses papiers d'identité, l'Assisteuse informe l'Assuré sur les démarches administratives à entreprendre auprès des organismes et autorités compétentes pour l'aider à effectuer ses déclarations de perte ou de vol et à poursuivre son déplacement ou à rentrer dans son *Pays de Résidence*.

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

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

2. AVANCE DE FRAIS SUR PLACE

Si l'Assuré perd ou se fait voler ses titres de transport et/ou sa Carte, l'Assisteuse peut, après la mise en opposition de la Carte par l'Assuré, procéder à une avance de fonds afin de permettre à l'Assuré de payer les frais engagés ou à engager sur place qu'il n'est plus en mesure de régler (hôtel, location de véhicule, train, avion...). L'Assisteuse fera parvenir à l'Assuré une avance de fonds d'un **montant maximum de 3 000 €**.

L'Assuré s'engage à rembourser les sommes avancées, dans un délai de 2 mois à compter de la date d'envoi de la facture. Passé ce délai de 2 mois, l'Assisteuse se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

ACCÈS AU SERVICE

Service Infinite est accessible 24h/24 et 7 jours/7 :

- par téléphone : +33 (1) 969 327 777,
- par e-mail : infinitecl@mutuaide.fr,
- par télécopie : + 33 (1) 969 328 219.

Afin d'être identifié par Service Infinite, le *Titulaire* reconnaît et accepte le dispositif suivant :

- l'envoi d'un mail l'invitant à contacter Service Infinite s'il ne l'a pas déjà fait,
- l'appel du concierge pour lui présenter Service Infinite, l'enregistrer auprès de ce service, recueillir s'il le souhaite ses centres d'intérêt et le cas échéant instruire sa première demande de prestations.

Lors de ce premier contact, à l'initiative du *Titulaire* ou du concierge Visa Infinite, le concierge Visa Infinite demandera au *Titulaire* de choisir un mot de passe qu'il communiquera ensuite à chacun de ses appels.

Afin d'apporter au *Titulaire* une qualité de service optimale, il a la possibilité de communiquer au conseiller toutes les informations qu'il jugera utiles.

Dans l'exercice de ses missions, le concierge Visa Infinite pourra être conduit à collecter, auprès du *Titulaire*, des données personnelles sur lui-même et/ou sur les membres de sa famille et/ou de son entourage afin de fournir un service personnalisé adapté à ses/leurs besoins au titre de l'exécution du Service Infinite.

Si le *Titulaire* le souhaite, le concierge Visa Infinite peut conserver ses coordonnées (numéro de carte, permis de conduire, adresse, téléphone, e-mail, personnes à prévenir en cas d'urgence...) et toute information permettant de lui apporter un service sur mesure (centres d'intérêts, préférences etc.). Aussi, le *Titulaire* garantit avoir donné son consentement exprès et/ou obtenu le consentement exprès des membres de sa famille et/ou entourage quant à la communication au conseiller du Service Infinite des données personnelles le(s) concernant.

Par ailleurs, le *Titulaire* est informé qu'il sera susceptible de recevoir de Service Infinite des offres personnalisées en lien avec ses demandes de prestations effectuées auprès du Service Infinite par les canaux suivants : courriel ou SMS.

À tout moment, il lui est possible de se désabonner.

Ces données sont bien entendu strictement confidentielles et accessibles au concierge Visa Infinite.

En outre, le *Titulaire* consent à ce que ses données puissent également être transmises partiellement ou totalement aux prestataires ou partenaires de Service Infinite afin de mettre en œuvre une prestation conforme à sa demande.

Conformément à la loi, le *Titulaire* peut faire valoir ses droits sur ses données selon les modalités définies au paragraphe « SÉCURITÉ DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL » en page 3 de la présente notice.

DESCRIPTION DU SERVICE

UN PROBLÈME AVEC LA CARTE

Service Infinite a pour mission d'assister le *Titulaire* en toutes circonstances et, plus particulièrement, s'il perd ou se fait voler sa *Carte*, si celle-ci est endommagée ou encore en cas de dysfonctionnement du réseau.

Le *Titulaire* peut bénéficier des services de mise en opposition, ainsi que d'une carte de remplacement et de cash de dépannage, le cas échéant.

DES INFORMATIONS EN LIEN AVEC LE VOYAGE

Le concierge Visa Infinite répond à la plupart des demandes de renseignement.

Il peut :

- Servir de guide touristique sur le prochain lieu de destination du *Titulaire*.
- Procurer des conseils, des adresses et des numéros de téléphone utiles en cas d'incident lors d'un voyage.
- Répondre aux questions sur les services d'assistance et d'assurance.
- Fournir des informations sur le réseau d'acceptation Visa.
- Indiquer les conditions négociées auprès des partenaires de **Visa Infinite le Club**.

LES DEMANDES DE PRESTATIONS

Service Infinite prend en charge les demandes du *Titulaire* sur simple appel téléphonique 24 heures sur 24.

Service Infinite peut ainsi :

Organiser les voyages :

- Recherche d'itinéraires, de tarifs, de prestataires.
- Réservation en ligne de tout moyen de transport.
- Réservation d'hôtels, de séjour ou de circuits.
- Achat et mise à disposition de billets.

Trouver un restaurant :

- Conseils dans le choix d'un restaurant.
- Réservation de tables.

Effectuer les achats à distance :

- Achat et livraison de fleurs.
- Recherche, achat et livraison de biens, de services.
- Achat et mise à disposition des places.

Organiser les sorties :

- Information sur tous les spectacles et réservation de places
- Achat et mise à disposition des places

Et réaliser pour le Titulaire :

- Des traductions simples.
- Une réservation de bureaux, de salles de réunion.
- L'organisation de soirées.
- La recherche d'artisans.
- La recherche et la réservation d'appartements.
- La transmission de messages urgents.
- La location d'un yacht, d'une limousine.
- La transmission d'informations générales, financières, des résultats sportifs, etc.

Disposant des coordonnées du *Titulaire*, des renseignements pratiques et de ses éventuelles préférences qu'il a bien voulu communiquer, le concierge Vis Infinite se charge de ses réservations à sa place. Dans tous les cas, aucune prestation n'est mise en œuvre par Service Infinite, au nom et pour le compte du *Titulaire*, sans l'accord préalable de ce dernier sur l'objet de la demande et sur le prix de la prestation.

Le coût des prestations commandées au nom et pour le compte du Titulaire auprès des prestataires (tel que coût des billets, des fleurs, des cadeaux...) ainsi que, le cas échéant, les frais afférents (tels que frais de réservation, frais d'annulation ou de modification des réservations, frais de livraison, assurances, taxes, écarts de change...) restent à la charge de celui-ci.

Leur paiement s'opère par l'intermédiaire de la *Carte* du *Titulaire*, ce dernier ayant expressément autorisé Service Infinite à effectuer la transaction dans les conditions de confidentialité et de sécurité requises.

Ces prestations sont mises en œuvre par Service Infinite dans le cadre d'une obligation de moyens. Dans tous les cas, les prestations ne peuvent être organisées que sous réserve des contraintes administratives ou légales propres à chacun des pays.

Service Infinite ne peut être tenu responsable de l'inexécution de ses obligations en cas de *Force majeure*.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

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

- les prestations entrant dans le périmètre d'activité d'une profession réglementée (par exemple : agent immobilier, agent de voyages...),
- toute demande ne respectant pas les contraintes administratives ou légales propres à chaque pays,
- toute demande entachée d'illégalité ou susceptible de porter atteinte à la vie privée,
- toute recherche concernant des domaines contraires à l'ordre public ou aux bonnes mœurs,
- toute livraison de marchandises en grande quantité à des fins commerciales ou de revente.

TABLEAU SYNOPTIQUE

EN CAS DE MALADIE OU D'ACCIDENT	
Transfert / Rapatriement	Frais réels
Rapatriement des accompagnants	Frais réels
Accompagnement des enfants	Frais réels
Garde des enfants	Jusqu'à 200 € par jour et pendant 10 jours maximum
Présence <i>Hospitalisation</i>	Transport Aller/Retour : frais réels Hébergement : ▪ Les 10 ^{es} nuits : jusqu'à concurrence de 200 € par nuit ▪ Au-delà : jusqu'à concurrence de 200 € par nuit et pour un montant maximum de 375 €
Frais de prolongation d'hébergement	Jusqu'à concurrence de 200 € par nuit et pour 10 nuits maximum
Frais de prolongation de séjour	Jusqu'à concurrence de 200 € par nuit et pour 10 nuits maximum
Retour dans le <i>Pays de résidence</i>	Frais réels
Transport des animaux domestiques	
Garde des animaux domestiques	Jusqu'à concurrence de 30 € par jour et pour 10 jours maximum
Frais médicaux à l' <i>Étranger</i>	Jusqu'à 156 000 € TTC par <i>Assuré</i> , par événement et par an avec une <i>Franchise</i> de 50 € par dossier
Frais dentaires d'urgence	Jusqu'à 1 000 € TTC par événement sans aucune <i>Franchise</i>
Avance sur frais d' <i>Hospitalisation</i> à l' <i>Étranger</i>	Jusqu'à 156 000 € TTC par <i>Assuré</i> , par événement et par an avec une <i>Franchise</i> de 50 € par dossier.
Envoi d'un interprète sur place	Frais réels
Chauffeur de remplacement	Frais réels
Transmission de messages urgents	
Remboursement des frais téléphoniques	Jusqu'à 100 € par sinistre
Assistance post voyage	Jusqu'à 10 h d'aide à domicile
Suivi téléphonique quotidien	
Transmission d'informations médicales	
EN CAS DE DÉCÈS	
Rapatriement de corps	Frais réels
Rapatriement des accompagnants	Frais réels
Présence d'un proche	Jusqu'à concurrence de 200 € pendant 5 nuits maximum.
EN CAS DE DÉCÈS / HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE	
Retour anticipé	Frais réels
EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES À L'ÉTRANGER	
Avance en cas de caution pénale	Jusqu'à 16 000 € TTC
Participation aux frais d'avocat	Jusqu'à 8 000 € TTC
Avance en cas de frais d'avocat	Jusqu'à 16 000 € TTC
ACHEMINEMENT D'OBJETS À L'ÉTRANGER	
Acheminement de dossiers	
Acheminement de médicaments	
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	
AIDE À LA POURSUITE DU VOYAGE	
Assistance aux démarches administratives	
Avance de frais sur place	Jusqu'à 3 000 €

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

CA Indosuez Wealth (France)

Siège social : 17 rue du Docteur Lancereaux, 75382 Paris cedex 08
Tél : 01 40 75 62 62 - Fax : 01 45 63 85 20 - www.ca-indosuez.com

Société anonyme au capital de 82 949 490 €, RCS Paris 572 171 635. Etablissement de Crédit et Société de Courtage d'Assurances, immatriculée au Registre des intermédiaires en assurance sous le n° 07 004 759.