GUIDE PRATIQUE

CARTE CB Gold Mastercard



www.particuliers.societegenerale.fr





LES NUMÉROS INDISPENSABLES

Perte, vol ou utilisation frauduleuse de votre carte: blocage 24 h/24 - 7 j/7

En France ou depuis l'étranger $+33 (0)9 69 39 77 77^{(1)}$

Fonctionnement de votre carte:

En France ou depuis l'étranger $+33 (0)9 69 39 33 39^{(1)}$

Assistance et assurance 24 h/24 - 7 j/7:

En France ou depuis l'étranger $+33 (0)1 42 14 60 00^{(1)}$

⁽¹⁾ Appel non surtaxé.



PREMIERS CONSEILS D'UTILISATION

LA PRISE EN MAIN DE VOTRE CARTE

Votre carte est personnelle

Dès que vous la recevez, signez-la au verso. Ne la prêtez à personne.

Votre code est secret

Ne le communiquez à personne. Ni les services de police ou d'assurance, ni le Centre d'opposition, ni même les services Société Générale ne sont habilités à vous le demander. Si vous oubliez votre code, contactez votre agence. Un nouveau code sera édité et adressé à votre domicile⁽¹⁾.

Votre carte est inactive

Par mesure de sécurité, votre nouvelle carte est inactive. Pour activer votre carte, deux solutions:

- effectuer un retrait dans un distributeur de billets en France ou à l'étranger,
- régler un achat chez un commerçant en France avec saisie du code secret (hors paiement par téléphone et sur Internet).

Votre carte est renouvelée automatiquement

Vous pouvez l'utiliser jusqu'au dernier jour du mois indiqué sur la carte après la mention "expire à fin". Votre nouvelle carte est envoyée



ATTENTION AUX E-MAILS FRAUDULEUX

Société Générale ne vous sollicitera jamais directement sur votre adresse e-mail personnelle pour des motifs liés à la gestion de vos comptes et cartes bancaires. Si vous recevez un e-mail usurpant l'identité de Société Générale ou celle d'un prestataire qui vous réclame vos données personnelles ou coordonnées bancaires, contacteznous au plus vite à l'adresse : securite@societegenerale.fr.

directement à votre domicile ou dans votre agence si vous l'avez expressément demandé, au cours du mois précédant la date d'expiration.

⁽¹⁾ Conditions tarifaires indiquées dans la brochure "Conditions appliquées aux opérations bancaires des particuliers" disponible dans votre agence et sur le site www.particuliers.societegenerale.fr.

VOTRE CARTE A ÉTÉ PERDUE, RETENUE DANS UN DISTRIBUTEUR DE BILLETS, VOLÉE OU UTILISÉE FRAUDULEUSEMENT

Pour bloquer votre carte

Téléphonez immédiatement au Centre d'opposition Société Générale :

+33 (0)9 69 39 77 77⁽¹⁾ (24 h/24 - 7 j/7)

υu

effectuer cette démarche directement sur le site www.particuliers.societegenerale.fr,

rubrique "Services d'urgence".

Dès que vous avez demandé le blocage de votre carte, une nouvelle carte est automatiquement refabriquée⁽²⁾. Son code secret reste inchangé, sauf si vous demandez à le modifier⁽²⁾.

Votre nouvelle carte est envoyée sous 5 jours ouvrés à votre domicile (ou dans votre agence si vous l'avez expressément demandé). En cas de changement de code secret, votre carte est envoyée en agence et le code secret à votre domicile.

Et si vous êtes à l'étranger, le centre d'opposition peut vous proposer une solution provisoire (carte de remplacement et/ou dépannage espèces).

Si votre carte est utilisée frauduleusement, contestez sans tarder la ou les opérations que vous n'avez pas effectuées en complétant le kit réclamation carte, disponible sur www.particuliers.societegenerale.fr, rubrique "Services d'urgence".



⁽¹⁾ Appel non surtaxé. (2) Conditions tarifaires indiquées dans la brochure "Conditions appliquées aux opérations bancaires des particuliers", disponible dans votre agence et sur le site www.particuliers.societegenerale.fr.

VOTRE RESPONSABILITÉ

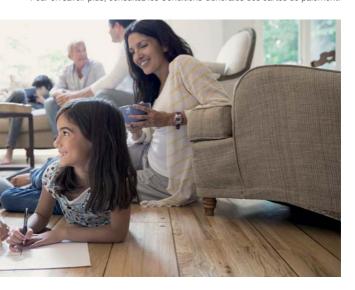
Votre responsabilité financière est dégagée s'agissant des opérations non autorisées réalisées après votre demande de blocage. Les opérations non autorisées effectuées avant la demande de blocage de la carte sont à votre charge dans la limite d'un plafond de 50€, à l'exception notamment des opérations effectuées sans utilisation de vos données de sécurité personnalisées⁽²⁾.



BON À SAVOIR

Avec l'assurance complémentaire Quiétis⁽¹⁾, vous êtes remboursé des 50€ restant éventuellement à votre charge. Renseignez-vous auprès de votre conseiller sur les autres avantages de Quiétis.

Pour en savoir plus, consultez les Conditions Générales des cartes de paiement.



(1) Quiétis est composé de contrats d'assurance collective de dommages à adhésion facultative et d'assistance souscrits par Société Générale auprès de Sogessur, de Juridica et d'Europe Assistance. Entreprises régies par le Code des assurances. Ces contrats sont présentés par Société Générale dont le siège social est situé 29, boulevard Haussmann 75009 Paris, en sa qualité d'Intermédiaire en assurances, immatriculation Orias n° 07 022 493 (ww.orias.fr). Cette offre estvalable en France métropolitaine et soumise à des conditions d'éligibilité. Les évènements garantis, les conditions, les limites et exclusions de garantie figurent au contrat.

Quiétis l'assurance clés, papiers, moyens de paiement, et assurance téléphone mobile, Smartphone et tablette tactile. (2) Cependant, lorsque le prestataire de services de paiement de l'Accepteur n'est situé ni dans l'EEE, ni à Saint-Pierre-et-Miquelon uì à Saint-Barthélemy, les opérations non autorisées effectuées avant la demande de blocage sont à votre charge dans la limite de 50 €, même en cas d'opérations de paiement effectuées sans utilisation d'une donnée de sécurité personnalisée.



VOS OPÉRATIONS COURANTES

PAIEMENTS

Une capacité de paiement personnalisée

Au moment de souscrire votre carte, vous avez déterminé avec votre conseiller la capacité mensuelle de paiement qui vous convient. Si vos besoins évoluent, vous pouvez la modifier à tout moment en prenant contact avec votre conseiller⁽¹⁾. Pour un besoin ponctuel, vous pouvez demander une augmentation exceptionnelle:

- directement sur votre espace personnel internet www.particuliers.societegenerale.fr,
- en contactant votre Service Client au 3933 Service grabut (2),
- ou auprès de votre conseiller.



Fonctionnalité sans contact⁽³⁾

))))

Elle vous permet de régler très rapidement vos achats de montants inférieurs ou égaux à $20 \in (30 \in \text{à compter du } 2^{\text{o}} \text{ trimestre } 2018)$ en approchant simplement votre carte du terminal de paiement chez les commerçants équipés (paiements sans saisie du code secret).

Pour des raisons de sécurité, il peut vous être demandé de façon aléatoire d'insérer votre carte dans le terminal de paiement du commerçant et de saisir votre code secret, même pour des achats de montants inférieurs ou égaux à $20 \in (30 \in \text{à compter du } 2^{\text{o}} \text{ trimestre } 2018)$.

La frappe du code secret est également requise en cas de dépassement d'un montant cumulé maximum de paiements successifs de 60 € réalisés en sans contact. Vous avez la possibilité de désactiver et réactiver la fonctionnalité sans contact de votre carte directement sur votre espace personnel internet www.particuliers.societegenerale.com.

⁽¹⁾ Sous réserve d'acceptation de votre conseiller. (2) Depuis l'étranger: +33 (0)1 76 77 3933 (prix d'un appel vers la France).

Le choix du débit de votre carte

Vous avez choisi de régler vos achats par carte soit au jour le jour (débit immédiat) soit une fois par mois (débit différé) pour gagner en tranquillité. Vous avez alors le choix de la date de débit: 1er, 10 ou 20 du mois. Vous pouvez changer de type de débit gratuitement, à tout moment⁽¹⁾, sans que cela nécessite la refabrication de votre carte.



Option Crédit⁽²⁾

L'option Crédit, adossée à un crédit renouvelable Alterna, vous permet de choisir de régler au comptant ou à crédit⁽³⁾ vos retraits et vos paiements en France (hors vente à distance). Cette option est proposée gratuitement sur votre carte.

Tarification(4)

Vos paiements sont gratuits en zone Euro⁽⁵⁾. Hors zone Euro, ils sont facturés d'une commission fixe et d'une commission proportionnelle au montant de votre achat.

⁽¹⁾ Sous réserve d'acceptation de votre conseiller. (2) La souscription de cette option est subordonnée à la conclusion préalable d'un contrat de crédit renouvelable Alterna (consenti sous réserve d'acceptation du dossier par le Prêteur Sogefinancement SAS -394 352 272 RCS Nanterre. Délai légal de rétractation: 14 jours à compter dotre acceptation du crédit. (3) Dans la limite du montant non utilisé de votre crédit renouvelable. (4) Conditions tarifaires indiquées dans la brochure "Conditions tarifaires appliquées aux opérations bancaires des particuliers" disponible dans votre agence ou sur le site www.particuliers.societegenerale.fr. (5) La zone Euro désigne une liste de pays qui ont la double caractéristique d'appartenir à l'Union Européenne et d'avoir opté pour l'euro comme monnacie nationale. Au 01/01/18, il s'agit de l'Allemagne, Autriche, Belgique, Chypre, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourq, Malte, Pays-Bas, Portugal, Slovaquie, Slovénie.

PAIEMENTS À DISTANCE

Payez en toute sécurité avec 3D Secure

Sur les sites affichant les logos "Verified by Visa"/"Mastercard Securecode", vous devrez saisir un Code de Sécurité à usage unique pour valider votre paiement. Ce code vous sera adressé automatiquement par SMS ou appel

Verified by **VISA**

Vastercard SecureCode

téléphonique à chaque transaction concernée. Pour enregistrer ou gérer le numéro de téléphone sur lequel vous recevrez vos codes de sécurité, composez le **0 825 007 111**(1) et laissez-vous guider. Pour plus d'information, rendez-vous sur www.particuliers.societegenerale.fr (Espace connecté/Mon profil).

Option crypto dynamique⁽²⁾

NOUVEAU

La carte à cryptogramme dynamique dispose d'un écran digital au verso, modifiant toutes les heures le code de sécurité à 3 chiffres. Ainsi, en cas d'usurpation de vos données cartes, ces dernières deviennent obsolètes, rendant inutilisable votre carte sur la majorité des sites e-commerçants. Pour plus d'information ou pour souscrire cette nouvelle option, rendez-vous sur www.particuliers.societegenerale.fr (L'essentiel au quotidien/Cartes).

Pass Sécurité(3)

Si vous êtes utilisateur de l'Appli Société Générale pour Smartphones, pensez à activer le Pass Sécurité. Cette fonctionnalité vous permettra de valider votre paiement directement dans l'Appli via la saisie de votre code secret banque à distance.

Service e-Carte Bleue⁽⁴⁾



Avec e-Carte Bleue, vous effectuez vos achats en ligne sans communiquer votre numéro de carte réelle grâce à un numéro virtuel généré à chaque achat. Pour plus d'information ou pour souscrire ce service, rendez-vous sur www.particuliers.societegenerale.fr (L'essentiel au quotidien/Cartes).

Paylib⁽⁵⁾

pay(

Si vous êtes détenteur d'un Smartphone, activez gratuitement Paylib dans l'Appli Société Générale et payer en ligne sans avoir à saisir les données de votre carte. Pour plus d'information, rendez-vous sur www.particuliers.societegenerale.fr (L'essentiel au quotidien/Services Internet et mobile).

^{(1) 0,15 €}TTC/min à partir d'une ligne fixe Orange (Tarif au 01/01/2018). (2) Option disponible à partir d'avril 2018. (3) Sous réserve de la souscription de la convention Banque À Distance et de l'activation préalable du Pass Sécurité. Le Pass Sécurité est une option gratuite des services de Banque À Distance. Coût de l'abonnement aux services de banque à distance: gratuit (hors coût du fournisseur d'accès à Internet) au 01/01/18. (4) Conditions tarifaires indiquées dans la brochure "Conditions appliquées aux opérations bancaires des particuliers", disponible dans votre agence et sur le site www.particuliers.societegenerale.fr. (5) Solution de paiement gratuite sur Internet avec validation par mobile pouvant être utilisée auprès des commerçants acceptant Paylib et sous réserve de la souscription de la convention Banque À Distance.

RETRAIT D'ESPÈCES



Une capacité de retrait personnalisée

Entre sécurité et confort d'utilisation, vous avez choisi avec votre conseiller la capacité qui vous convient. Cette capacité globale hebdomadaire est également limitée par:

- une capacité quotidienne pour les retraits aux distributeurs du groupe Société Générale, Crédit du Nord et à l'étranger (hors DROM-COM),
- une capacité hebdomadaire pour les retraits effectués dans les distributeurs de toute autre banque en France.

Si vos besoins évoluent, vous pouvez la modifier à tout moment auprès de votre conseiller⁽¹⁾. Pour un besoin ponctuel, vous pouvez demander une augmentation exceptionnelle:

- directement sur votre espace personnel internet
- www.particuliers.societegenerale.fr,
 en contactant votre Service Client
 - au **3933** Service gratuit (2),
- ou auprès de votre conseiller.



BON À SAVOIR

Que votre carte soit à débit immédiat ou à débit différé, les retraits sont toujours débités au jour le jour et font l'objet d'un contrôle systématique de votre capacité de retrait et de votre solde de compte disponible.

Tarification(3)

En zone Euro⁽⁴⁾, vos retraits dans les Distributeurs Automatiques de Billets (DAB) du groupe Société Générale et Crédit du Nord sont gratuits. Dans les autres distributeurs de la zone Euro, vos retraits sont payants. Hors zone Euro⁽⁴⁾, ils sont facturés d'une commission fixe et d'une commission proportionnelle au montant de votre retrait.

⁽¹⁾ Sous réserve d'acceptation de votre conseiller. (2) Depuis l'étranger: +33 (0)1 76 77 3933 (prix d'un appel vers la France). (3) Conditions tarifaires indiquées dans la brochure "Conditions tarifaires appliquées aux opérations bancaires des particuliers" disponible dans votre agence et sur le site www.particuliers.societegenerale.fr. (4) La zone Euro désigne une liste de pays qui ont la double caractéristique d'appartenir à l'Union Européenne et d'avoir opté pour l'euro comme monnaie nationale. Au 01/01/2018, il s'agit de l'Allemagne, Autriche, Belgique, Chypre, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Portugal, Slovaquie, Slovénie.



ASSISTANCE



GOLD MASTERCARD SERVICE:

+33 (0)1 42 14 60 00

(24 h/24 - 7 j/7)

Avec les garanties d'assistance de votre carte, vous êtes couvert par Mastercard Assistance à chacun de vos déplacements. Le simple fait de détenir une carte CB Gold Mastercard vous permet, vous et votre famille, d'être pris en charge si vous avez un accident,



BON À SAVOIR

En cas de perte ou de vol de votre carte, vous continuez à être couvert par *Mastercard Assistance*.

une maladie ou si vous faites l'objet de poursuites judiciaires.

Qui est couvert?

Même si la prestation n'a pas été réglée avec votre carte, vous êtes couvert à chacun de vos déplacements n'excédant pas 90 jours, ainsi que:

- votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin,
- vos enfants et ceux de votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin (célibataires de moins de 25 ans et fiscalement à charge),
- vos petits enfants, célibataires de moins de 25 ans, lorsqu'ils séjournent avec vous et exclusivement pendant la durée du déplacement,
- vos ascendants ou descendants à charge fiscalement et vivant sous le même toit.



En cas de maladie ou de blessures

Mastercard Assistance prend en charge:

- les frais de transport à l'hôpital,
- les frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger (jusqu'à 155000 €),
- le rapatriement médicalisé,
- l'accompagnement des enfants de moins de 15 ans,
- le rapatriement et le retour de vos proches.

En cas de poursuites judiciaires à l'étranger

Mastercard Assistance prend en charge:

- l'avance de la caution pénale, si elle est exigée par les autorités locales, à hauteur de 15500 €,
- l'avance des honoraires d'avocat, jusqu'à 15500 €,
- les honoraires d'avocat pris en charge à concurrence de 3 100 €.



ATTENTION

Un accident, une maladie sur votre lieu de séjour. Premier réflexe: contactez Mastercard Assistance avant toute démarche.

En cas de décès

Si vous ou un membre de votre famille décède, *Mastercard Assistance* se charge du rapatriement du corps et du rapatriement d'un accompagnant.

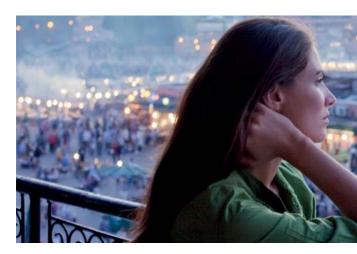


ASSURANCES

GOLD MASTERCARD SERVICE:

+33 (0)1 42 14 60 00

(24 h/24 - 7 j/7)



Pour être couvert par *Mastercard Assurance* lors de vos déplacements en France (destination à plus de 100 km du domicile ou du lieu de travail) et à l'étranger, il est impératif d'avoir payé, au préalable, tout ou partie des prestations avec votre carte CB Gold Mastercard.

Qui est couvert?

- Vous et votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin.
- Vos enfants et ceux de votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin, célibataires de moins de 25 ans et fiscalement à charge.
- Vos petits-enfants, célibataires de moins de 25 ans, lorsqu'ils séjournent avec vous et exclusivement pendant la durée du déplacement.
- Vos ascendants ou descendants à charge fiscalement et vivant sous le même toit.

Assurance accident voyage

Si vous avez un accident à bord d'un transport public ou d'un véhicule de location, entraînant le décès ou l'invalidité, vous êtes indemnisé par l'Assurance Accident Voyage (jusqu'à 310 000 € par famille pour un trajet en transport public, et jusqu'à 46 000 € en cas d'accident à bord d'un véhicule de location).

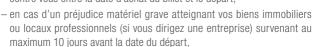


Assurance modification ou annulation de voyage

Cette assurance couvre les frais restant à votre charge, à hauteur de 5 000 € par an, dans les cas suivants:

- en cas de maladie ou d'accident garanti,
- en cas de procédure de licenciement économique engagée

contre vous entre la date d'achat du billet et le départ,



- en cas de suppression ou modification de vos congés pour les salariés ayant plus d'un an d'ancienneté (franchise de 20 %),
- en cas de mutation professionnelle.



BON À SAVOIR

Conservez vos billets d'avion et/ou de train, cartes d'embarquement et factures. Ces justificatifs vous seront demandés avec la déclaration. Déclarez votre sinistre en ligne sur www.mastercard-assurances.fr



Assurance retard de transport ou de bagages

Si votre avion, votre train ou vos bagages enregistrés ont plus de 4 heures de retard (6 h pour les vols charter), vos dépenses de première nécessité (repas, hôtels, frais de transfert) sont remboursées à hauteur de 400 €, sur simple présentation de vos factures.

Assurance perte, vol ou détérioration de bagages

Si vos bagages enregistrés sont volés, perdus ou détériorés, vous êtes remboursé jusqu'à 850 € par bagage confié à une compagnie aérienne ou à la SNCF, en complément des indemnités du transporteur.

Assurance responsabilité civile à l'étranger

Si votre responsabilité civile ou celle d'un membre de votre famille proche est engagée lors d'un voyage à l'étranger, vous êtes couvert pour les dommages matériels ou corporels que vous auriez occasionnés à hauteur de 1 525 000 € par Événement.



Garantie neige et montagne

Valable été comme hiver, elle prend en charge l'essentiel des incidents qui peuvent vous arriver à la montagne lors de la pratique d'activités sportives:

- frais de secours et d'hospitalisation,
- vol ou bris accidentel du matériel loué,
- non-utilisation de forfait de remontées mécaniques et/ou de cours de ski suite à un accident,
- responsabilité civile.

Assurance véhicule de location

Cette assurance vous couvre en cas de vol ou de dommages matériels causés par un accident, pour une durée de location inférieure à 60 jours. Cette garantie est également valable pour toutes les personnes voyageant avec vous et dont le nom figure comme conducteur sur le contrat de location.



ATTENTION

Pour en bénéficier, il faut décliner l'assurance Accident/Collision (en anglais CDW, DEW ou LDW) et l'assurance Vol (TP ou TPC) proposée par le loueur en cochant la case correspondante sur le contrat de location ("refus", "décline" ou "I don't accept").



ASTUCE

L'assurance *Neige et Montagne* vous permet de décliner celle proposée dans les stations de ski lorsque vous achetez les forfaits de remontées mécaniques.

Garantie achat

EXCLUSIVITÉ

Vous êtes remboursé jusqu'à 800 € par objet détérioré ou volé dans les 48 heures suivant son achat, dans la limite de 5000 € par an, pour les achats de plus de 75 €. Pensez à payer systématiquement avec votre carte CB Gold Mastercard... et à conserver vos factures.

Pour plus de précisions sur vos garanties et les conditions de prise en charge, consultez la notice d'information présentée en annexe.



LES AVANTAGES GOLD MASTERCARD

GOLD MASTERCARD SERVICE:

+33 (0)1 42 14 60 00

(24 h/24 - 7 j/7)

Priceless Cities & Specials

Bénéficiez de tarifs préférentiels et d'avantages auprès de nombreux partenaires sur www.priceless.com/fr-fr.html. Accédez au programme de cash back Mastercard sur https://specialsfr.priceless.com/; jusqu'à 30 % de CashBack chez plus de 1 400 sites partenaires.



PRESSE PRIVILÈGES +33 (0)1 73 60 01 78⁽¹⁾

Avec Presse Premier Privilèges, vous vous abonnez et recevez chez vous vos titres de presse préférés, française et étrangère, au meilleur prix. Vous ne payez rien en avance, vos abonnements sont prélevés mensuellement et apparaissent clairement sur vos relevés de compte. Bien sûr, vous pouvez vous désabonner à tout moment. Vous êtes libre d'arrêter ou de changer de magazine quand vous le voulez.

⁽¹⁾ Coût de la communication selon opérateur, appel non surtaxé.

CARTE CB GOLD MASTERCARD

NOTICE D'INFORMATION



CONDITIONS GÉNÉRALES DES CONTRATS D'ASSISTANCE ET D'ASSURANCES

| NOTICE D'INFORMATION | 16 |
|---|----|
| PARTIE 1 - ASSURANCE | 16 |
| Garantie accidents de voyage | 19 |
| Garantie annulation / report / interruption de voyage | 21 |
| Garanties retard d'avion et de train / retard de bagages | 23 |
| Garanties perte / vol / détérioration de bagages | 24 |
| Garantie responsabilité civile à l'étranger | 25 |
| Garantie neige et montagne | 26 |
| PARTIE 2 - ASSISTANCE | 33 |
| Atteinte corporelle consécutive à une maladie ou un accident | 35 |
| Transfert et/ou rapatriement du bénéficiaire | 35 |
| Rapatriement d'un bénéficiaire accompagnant | 35 |
| Accompagnement des enfants de moins de 15 ans | 36 |
| Visite d'un proche en cas d'hospitalisation | 36 |
| Frais médicaux à l'étranger (hors de France et du pays de résidence) | 36 |
| Extension de la prestation : avance de frais d'hospitalisation à l'étranger | |
| (hors de France et du pays de résidence) | 37 |
| Chauffeur de remplacement | 37 |
| Transmission de messages urgents de l'étranger | 38 |
| Secours sur piste | 38 |
| Décès | 38 |
| Hospitalisation ou décès d'un membre de la famille | 39 |
| Poursuites judiciaires à l'étranger | 39 |
| Vol ou perte de certains effets personnels à l'étranger | 39 |
| PARTIE 3 - DISPOSITIONS COMMUNES ASSURANCE & ASSISTANCE | 42 |
| NOTICE D'INFORMATION GARANTIE ACHAT | 45 |

NOTICE D'INFORMATION

CONTRAT N° 4091415 / 002

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

LE SOUSCRIPTEUR: L'émetteur de la Carte Société Générale 17 cours Valmy 92972 Paris la Défense S. A. au capital de 1 009 380 011,25 € - RCS de Paris B 552 120 222 - ORIAS n° 07022493. L'ASSUREUR: AIG Europe Limited, société au capital de 197 118 478 livres sterling, immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social : The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. Succursale pour la France Tour CB21 16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. RCS Nanterre 752 862 540. Ci-après dénommé l'Assureur / Ci après dénommé AIG. L'Assureur est agréé et contrôlé par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. La commercialisation des contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe Limited est soumise à la règlementation française applicable. LE COURTIER: Aon France - 31-35 rue de la Fédération, 75717 Paris Cedex 15 - Tél.: 01 47 83 10 10 - Fax: 01 47 83 11 11 - RCS Paris 414 572 248 - N° TVA intracommunautaire FR 22 414572248 - SAS au capital de 46 027 140 euros, immatriculée au registre des intermédiaires en assurance (ORIAS) sous le n° 07 001 560 - Garantie Financière et assurance de Responsabilité Civile Professionnelle conformes aux articles 1512-7 et l 512-6 du code des assurances.

Les garanties relevant de la présente notice s'appliquent aux titulaires des cartes bancaires de la gamme « MASTERCARD », mentionnées en entête, délivrées par le souscripteur et sont directement attachées à la validité desdites cartes. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la carte ne suspend pas les garanties. La présente notice d'information est constituée d'une « Partie1 - Assurance », d'une « Partie 2 - Assistance » et d'une « Partie 3 - Dispositions Communes Assurance & Assistance

PARTIE 1 - ASSURANCE

CONDITIONS D'ACCÈS

SAUF STIPULATION CONTRAIRE, LE BÉNÉFICE DES GARANTIES NE POURRA ÊTRE INVOQUÉ QUE SI LA PRESTATION ASSURÉE OU LE BIEN ASSURÉ A ÉTÉ RÉGLÉ, TOTALEMENT OU PARTIELLEMENT, AU MOYEN DE LA CARTE AVANT LA SURVENANCE DU SINISTRE. DANS LE CAS D'UNE LOCATION DE VÉHICULE, SI LE RÉGLEMENT INTERVIENT À LA FIN DE LA PÉRIODE DE LOCATION, LE TITULAIRE DEVRA RAPPORTER LA PREUVE D'UNE RÉSERVATION AU MOYEN DE LA CARTE, ANTÉRIEURE À LA PRISE DU VÉHICULE, COMME PAR EXEMPLE UNE PRÉ AUTORISATION.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE: composer le +33 (0)1 42146000.

1.1 - DÉFINITIONS COMMUNES - PARTIE ASSURANCE

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

Titulaire

La personne physique titulaire de la Carte.

Accident

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

Carte

La carte "Gold Mastercard" délivrée par le Souscripteur et à laquelle sont attachées les garanties.

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

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

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

Conjoint

Le Conjoint est soit:

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

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

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

Force majeure

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

Franchise

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

Sinistre

C'est la réalisation d'un événement prévu au contrat, auquel se réfère la présente notice. La date du Sinistre est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est-à-dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Tiers

Toute personne autre que:

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

1.2 - DISPOSITIONS SPÉCIALES - PARTIE ASSURANCE

CHAPITRE I - VOYAGE

DÉFINITIONS PARTICULIÈRES

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

Assuré

- Le Titulaire,
- son Conjoint,
- leurs enfants et petits enfants, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents,
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, vivant sous le même toit que le Titulaire et son Conjoint, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge du Titulaire ou de son Conjoint, et:
 - qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action sociale et des Familles,

ou.

 qu'ils perçoivent de la part du Titulaire et/ou de son Conjoint, une pension alimentaire permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus,

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

Co-voyageur

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

Proches

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

Accident de santé

Pour les Assurés voyageurs:

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

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

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

Pour les Assurés non voyageurs:

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

Invalidité permanente

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

Consolidation

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

Bénéficiaire

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

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

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

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

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

Bagages

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

Objets de valeur

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

Valeur de remboursement

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

Voyage

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

Transport public

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

Trajet de pré et post acheminement

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

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

Dommage corporel

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

Dommage matériel

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

Préjudice matériel grave

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

Dommage immatériel consécutif

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

Dommage immatériel non consécutif

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

Dommage immatériel pur

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

Matériel de sports de montagne

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

Véhicule de location

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

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

TERRITORIALITÉ

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

GARANTIE ACCIDENTS DE VOYAGE

OBJET DE LA GARANTIE

Le contrat a pour objet la garantie des risques de décès et d'Invalidité permanente à la suite d'un Accident survenant au cours d'un Voyage effectué par l'Assuré à bord de tous moyens de Transport public ou à bord d'un Véhicule de location. Sont également garantis, les Accidents survenant pendant le Trajet de pré et post acheminement.

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

LES GARANTIES CI-APRÈS NE SONT ACQUISES QUE SI L'ACCIDENT RÉSULTE D'UN ÉVÉNEMENT GARANTI.

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

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

2. ACCIDENT SURVENANT À BORD D'UN VÉHICULE DE LOCATION, ET POUR TOUT TRAJET DE PRÉ OU POST ACHEMINEMENT

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

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

DISPARITION DE L'ASSURÉ

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

DURÉE DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

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

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

- LES VOYAGES EFFECTUÉS À BORD D'AVIONS LOUÉS PAR L'ASSURÉ À TITRE PRIVÉ OU PROFESSIONNEL,
- LES ATTEINTES CORPORELLES RÉSULTANT DE LA PARTICIPATION À UNE PÉRIODE MILITAIRE, OU À DES OPÉRATIONS MILITAIRES, AINSI QUE LORS DE L'ACCOMPLISSEMENT DU SERVICE NATIONAL,
- LES ATTEINTES CORPORELLES RÉSULTANT DE LÉSIONS CAUSÉES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, PARTIELLEMENT OU TOTALEMENT PAR:
 - TOUTE FORME DE MALADIE,
 - LES INFECTIONS BACTÉRIENNES À L'EXCEPTION DES INFECTIONS PYOGÉNIQUES RÉSULTANT D'UNE COUPURE OU BLESSURE ACCIDENTELLE,
 - LES INTERVENTIONS MÉDICALES OU CHIRURGICALES SAUF SI ELLES RÉSULTENT D'UN ACCIDENT.

GARANTIF ANNULATION / REPORT / INTERRUPTION DE VOYAGE

OBJET DE LA GARANTIE

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

- en cas d'annulation du Voyage, le remboursement des frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente du voyagiste applicables au deuxième jour ouvrable à compter de la date de survenance du Sinistre,
- en cas de report du départ du Voyage, le remboursement de la portion des prestations non remboursées par le transporteur ou l'organisateur, et non consommées (calculées au prorata temporis), ainsi que la prise en charge du surcoût éventuel du billet aller,
- en cas d'interruption du Voyage, le remboursement de la portion des prestations non remboursées par le transporteur ou l'organisateur, et non consommées (calculées au prorata temporis), ainsi que la prise en charge du surcoût éventuel du billet retour, consécutifs à un événement garanti à concurrence de 5000 € par Assuré et, pour chacun d'eux, par année civile.

ÉVÉNEMENTS GARANTIS

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

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

- 2. Le décès:
 - du Titulaire,
 - du Conjoint,
 - d'un Proche,
 - des neveux, nièces, oncles, tantes du Titulaire ou du Conjoint,
 - de l'un ou des Co-voyageurs,
 - des associés ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.
- 3. Un Préjudice matériel grave atteignant l'Assuré:
 - dans ses biens immeubles,
 - dans son outil de travail lorsqu'il est agriculteur, commerçant, exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
- 4. Le licenciement économique
 - du Titulaire,
 - de son Conjoint.
 - à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du Voyage. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure.
- 5. L'octroi d'un stage ou d'un emploi sous réserve que l'Assuré était inscrit au chômage et que le stage ou l'emploi commence avant et se poursuive pendant le Voyage, ou qu'il commence pendant le Voyage.
- 6. La suppression ou la modification par l'employeur de l'Assuré des dates de congés de ce dernier lorsque la demande de vacances avait été acceptée par l'employeur avant l'achat du Voyage. Dans ce cas, l'indemnité sera réduite d'une Franchise correspondant à 20 % du montant total des frais supportés par l'Assuré au titre de l'annulation, du report ou de l'interruption du Voyage. Cet événement n'est pas garanti lorsque les Assurés peuvent poser, modifier ou annuler leurs congés sans que la validation d'un supérieur hiérarchique ne soit requise (ex: cadres dirigeants, responsables et représentants légaux de l'entreprise).

7. La mutation professionnelle, mission de déplacement ou expatriation de l'Assuré imposée par l'employeur, lorsque la décision a été notifiée à l'Assuré au plus tard deux mois avant la date de retour du Voyage.

DURÉE DE LA GARANTIE

Annulation de voyage / Report du voyage

Accident de santé / décès :

La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage, et cesse au moment du départ. La date du Sinistre retenue est celle de la première constatation médicale de l'Accident de santé.

Préjudice matériel grave

La garantie commence à courir 10 jours avant le départ et cesse au moment du départ.

Licenciement économique

La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage et cesse au moment du départ.

Autres causes d'annulation

La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage et cesse au moment du départ.

Dans le cas d'une mutation professionnelle, mission de déplacement ou expatriation, la date du Sinistre est celle de la notification de la décision à l'Assuré.

Interruption de voyage

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

- L'ANNULATION, LE REPORT OU L'INTERRUPTION AYANT POUR ORIGINE LA NON PRÉSENTATION, POUR TOUTE CAUSE AUTRE QUE CELLES PRÉVUES À LA PRÉSENTE NOTICE D'INFORMATION, D'UN DES DOCUMENTS INDISPENSABLES AU VOYAGE (CARTE D'IDENTITÉ, PASSEPORT, VISAS, BILLETS DE TRANSPORT, CARNET DE VACCINATION, PERMIS DE CONDUIRE.
- L'ANNULATION, LE REPORT OU L'INTERRUPTION DU VOYAGE DU FAIT DU TRANSPORTEUR OU DE L'ORGANISATEUR POUR QUELQUE CAUSE QUE CE SOIT.
- LES ANNULATIONS, LES REPORTS OU LES INTERRUPTIONS DE VOYAGE DU FAIT DE L'ASSURÉ OU DES PERSONNES PRÉVUES DANS LE CADRE DE LA GARANTIE ET RÉSULTANT DES CIRCONSTANCES PRÉCISÉES CI-DESSOUS:
 - LES AFFECTIONS OU LÉSIONS BÉNIGNES QUI PEUVENT ÊTRE TRAITÉES SUR LE LIEU DE SÉJOUR,
 - LES TROUBLES D'ORIGINE PSYCHIQUE, RÉACTIONNELS OU NON, Y COMPRIS LES CRISES D'ANGOISSE ET DÉPRESSIONS NERVEUSES, SAUF LORSQUE CES TROUBLES ONT ENTRAINÉS UNE HOSPITALISATION D'AU MOINS TROIS JOURS,
 - L'OUBLI DE VACCINATION,
 - TOUT SOIN, INTERVENTION CHIRURGICALE, CURE, AUQUEL L'ASSURÉ SE SOUMET VOLONTAIREMENT.
 - LES CONSÉQUENCES SPÉCIFIQUES DES ÉTATS DE GROSSESSE, SAUF SI CELLE-CI EST CONSIDÉRÉE COMME PATHOLOGIQUE, ET DANS TOUS LES CAS, LES ÉTATS DE GROSSESSE À PARTIR DU 1^{et} JOUR DU 7^e MOIS, L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE ET LES FÉCONDATIONS IN VITRO.

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

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

RETARD D'AVION ET DE TRAIN OBJET DE LA GARANTIE

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

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

ÉVÉNEMENTS GARANTIS:

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

CONDITIONS:

- Seuls feront l'objet de la garantie :
 - les vols réguliers des Compagnies aériennes dont les horaires sont publiés, (en cas de contestation le "abc world airways guide" sera considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et des correspondances),
 - les vols charters au départ d'un Etat membre de l'Union européenne,
 - les compagnies ferroviaires, ainsi que les moyens de Transport public réguliers dont les horaires sont publiés et connus à l'avance.
- Seuls feront l'objet de la garantie les retards à l'arrivée :
 - de plus de 4 heures sur un vol régulier,
 - de plus de 6 heures sur un vol charter,
 - de plus de 2 heures sur un train.

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

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

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

DURÉE DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

- SI L'ASSURÉ REFUSE UN MOYEN DE TRANSPORT SIMILAIRE MIS À SA DISPOSITION.
- EN CAS DE RETRAIT TEMPORAIRE OU DÉFINITIF D'UN AVION, QUI AURA ÉTÉ ORDONNÉ PAR LES AUTORITÉS AÉROPORTUAIRES DE L'AVIATION CIVILE OU PAR UN ORGANISME SIMILAIRE ET QUI AURA ÉTÉ ANNONCÉ PRÉALABLEMENT À LA DATE DE DÉPART DU VOYAGE GARANTI.

RETARD DE BAGAGES

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

Attention

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

- L'EMBARGO, LA CONFISCATION, CAPTURE OU DESTRUCTION PAR ORDRE D'UN GOUVERNEMENT OU D'UNE AUTORITÉ PUBLIQUE,
- LES ARTICLES ACHETÉS POSTÉRIEUREMENT À LA REMISE DES BAGAGES PAR LE TRANSPORTEUR, OU ACHETÉS PLUS DE 4 JOURS APRÈS L'HEURE D'ARRIVÉE À L'AÉROPORT OU À LA GARE DE DESTINATION MÊME SI LES BAGAGES NE SONT TOUJOURS PAS REMIS À L'ASSURÉ.

DISPOSITION APPLICABLE AUX DEUX GARANTIES

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

GARANTIES PERTE / VOL / DÉTÉRIORATION DE BAGAGES

OBJET

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

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

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

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

 LA CONFISCATION OU RÉQUISITION PAR LES DOUANES OU TOUTE AUTORITÉ GOUVERNEMENTALE.

LES PERTES OU DOMMAGES:

- CAUSÉS PAR L'USURE NORMALE, LA VÉTUSTE, LE VICE PROPRE DE LA CHOSE.
- OCCASIONNÉS PAR LES MITES OU VERMINES, PAR UN PROCÉDÉ DE NETTOYAGE OU PAR LES CONDITIONS CLIMATIQUES,
- DÛS AU MAUVAIS ÉTAT DES BAGAGES UTILISÉS POUR LE TRANSPORT DES EFFETS PERSONNELS,
- LES PERTES. VOLS OU DOMMAGES AFFECTANT LES BIENS SUIVANTS :
 - PROTHÈSES ET APPAREILLAGES DE TOUTE NATURE, LUNETTES, LENTILLES DE CONTACT.
 - ESPÈCES, TITRES DE VALEURS, CHÈQUES DE VOYAGE, CARTES DE PAIEMENT ET/OU DE CRÉDIT, CLÉS, PAPIERS PERSONNELS, PAPIERS D'IDENTITÉ, DOCUMENTS DE TOUTE SORTE ET ÉCHANTILLONS,
 - BILLETS D'AVION, TITRES DE TRANSPORT ET "VOUCHER", COUPONS D'ESSENCE.
 - PRODUITS ILLICITES ET/OU CONTREFAITS,
 - OBJETS DE VERRE, DE CRISTAL OU DE PORCELAINE OU ASSIMILÉ, DES OBJETS SENSIBLES À LA VARIATION THERMIQUE, DES DENRÉES PÉRISSABLES, DES PRODUITS ET ANIMAUX INTERDITS PAR LE TRANSPORTEUR.

GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE À L'ÉTRANGER

OBJET DE LA GARANTIE

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

FAIT DOMMAGEABLE

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

DURÉE DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES. SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

- LES DOMMAGES OCCASIONNÉS PAR DES TREMBLEMENTS DE TERRE, ÉRUPTIONS VOLCANIQUES, RAZ DE MARÉE OU AUTRES CATACLYSMES,
- LES DOMMAGES IMMATÉRIELS PURS,
- LES DOMMAGES IMMATÉRIELS NON CONSÉCUTIFS.
- TOUT DOMMAGE CAUSÉ PAR DES VÉHICULES À MOTEUR, CARAVANES, ENGINS À MOTEUR, EMBARCATIONS À VOILE OU À MOTEUR, AÉRONEFS, ANIMAUX DONT L'ASSURÉ OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE ONT LA PROPRIÉTÉ, LA CONDUITE OU LA GARDE,
- TOUT DOMMAGE CAUSÉ AUX BIENS APPARTENANT OU CONFIÉS À LA GARDE OU AUX BONS SOINS DE L'ASSURÉ AU MOMENT DU SINISTRE,
- LES AMENDES Y COMPRIS CELLES QUI SERAIENT ASSIMILÉES À DES RÉPARATIONS CIVILES ET LES FRAIS S'Y RAPPORTANT,
- LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES IMMEUBLES OU PARTIES D'IMMEUBLES DONT L'ASSURÉ EST PROPRIÉTAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT.

GARANTIF NEIGE ET MONTAGNE

CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

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

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

FRAIS DE RECHERCHE OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de prendre en charge les frais de recherche en montagne, c'est-à-dire les opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours se déplaçant spécialement dans un but de rechercher l'Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par les sauveteurs professionnels.

(cf. Partie 2 – Assistance de la présente notice pour ce qui concerne les frais de secours sur piste).

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

FRAIS MÉDICAUX

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas 2300 € par Assuré pour tout préjudice supérieur à 30 € par Sinistre.

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE FRAIS MÉDICAUX OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIÈRES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

- LES CURES SAUF CELLES MÉDICALEMENT PRESCRITES ET ACCEPTÉES PAR L'ORGANISME DE SÉCURITÉ SOCIALE.
- LES TRAITEMENTS PSYCHANALYTIQUES, LES SÉJOURS EN MAISONS DE REPOS ET DE DÉSINTOXICATION.

RESPONSABILITÉ CIVILE OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré encourue en cas de Dommages corporels ou matériels causés aux Tiers et résultant d'un Accident survenu exclusivement au cours ou à l'occasion des activités définies dans le "Champ d'application des garanties".

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

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

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES A LA GARANTIE RESPONSABILITÉ CIVILE OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIÈRES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

- TOUT DOMMAGE IMMATÉRIEL CONSÉCUTIF À UN DOMMAGE MATÉRIEL OU CORPOREL GARANTI,
- TOUT DOMMAGE CAUSÉ PAR:
 - DES VÉHICULES À MOTEUR, CARAVANES, ENGINS À MOTEUR, EMBARCATIONS À VOILE OU À MOTEUR, AÉRONEFS DE TOUTES SORTES MOTORISÉS.
 - ANIMAUX DONT L'ASSURE OU LES PERSONNES DONT IL EST CIVILEMENT RESPONSABLE ONT LA PROPRIÉTÉ, LA CONDUITE OU LA GARDE,
- TOUT DOMMAGE CAUSÉ AUX BIENS APPARTENANT OU CONFIÉS À L'ASSURÉ AU MOMENT DE L'ÉVÉNEMENT,
- LES AMENDES,
- LES DOMMAGES CAUSÉS PAR LES IMMEUBLES OU PARTIES D'IMMEUBLES DONT L'ASSURÉ EST PROPRIÉTAIRE, LOCATAIRE OU OCCUPANT,
- LES DOMMAGES ENGAGEANT LA RESPONSABILITÉ DE L'ASSURÉ AU TITRE DE SA PROFESSION, DE SES ACTIVITÉS COMMERCIALES OU DE SON NÉGOCE.

DÉFENSE ET RECOURS OBJET DE LA GARANTIE

Garantie "défense civile" :

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

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

Garantie "défense pénale et recours" :

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

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

Lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'Assuré au titre de la garantie défense pénale et recours, l'Assuré dispose du libre choix de l'avocat. L'Assureur s'engage à régler les honoraires d'avocat dans les limites prévues par le contrat.

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES A LA GARANTIE "DÉFENSES ET RECOURS" OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIÈRES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

- LES AMENDES.
- LES LITIGES OU DIFFÉRENDS N'AYANT PAS LEUR SOURCE AU TITRE DU CONTRAT D'ASSURANCE SOUSCRIT PAR L'ASSURÉ AUPRÈS DE L'ASSUREUR.

BRIS DU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE PERSONNEL OBJET DE LA GARANTIE

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

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

CONDITIONS DE LA GARANTIE

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

DOMMAGES AU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUÉ OBJET DE LA GARANTIE

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

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

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

EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À LA GARANTIE "DOMMAGES AU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUÉ": OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIÈRES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

- LES DOMMAGES RÉSULTANT :
 - D'UNE UTILISATION DU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUÉ NON-CONFORME AUX PRESCRIPTIONS DU LOUEUR OU DU NON-RESPECT DE LA RÉGLEMENTATION EN VIGUEUR
 - DE L'USURE NORMALE DU MATÉRIEL LOUÉ.
- LES ÉGRATIGNURES, RAYURES, OU TOUT AUTRE DÉGRADATION DU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUÉ N'ALTÉRANT PAS SON FONCTIONNEMENT,
- LES PERTES OU DISPARITION DU MATÉRIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUÉ.

LE VOL COMMIS PAR TOUTE PERSONNE AUTRE OU'UN TIERS.

REMBOURSEMENT DES FORFAITS ET DES COURS DE SKI FORFAITS DE SKI

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

Lorsque l'Assuré est un enfant de moins de 14 ans, la garantie est étendue au forfait de l'un des deux parents, dont la présence est impérativement nécessaire.

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

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

L'indemnité maximum n'excèdera pas:

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

COURS DE SKI

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

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

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

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

DISPOSITION APPLICABLE AUX FORFAITS ET COURS DE SKI

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

DURÉE DES GARANTIES

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

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES AUX GARANTIES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET LES EXCLUSIONS SPÉCIFIQUES À CHAQUE GARANTIE, SONT ÉGALEMENT EXCLUES DE LA GARANTIE LES MALADIES ET LEURS CONSÉQUENCES SAUF SI ELLES SONT LA CONSÉQUENCE D'UN ACCIDENT.

CHAPITRE II - DOMMAGES AUX VÉHICULES DE LOCATION DÉFINITIONS SPÉCIALES

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

Assuré

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

Franchise

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

Franchise non rachetable

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

Frais d'immobilisation

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

Véhicule de location

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

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

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

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

DURÉE DE LA GARANTIE

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

CONDITIONS D'ACCÈS

Pour bénéficier de la garantie, le Titulaire doit :

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

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

Pour bénéficier de la garantie, l'Assuré doit également :

- répondre aux critères de conduite imposés par le loueur et de la loi ou juridiction locale,
- conduire le véhicule conformément aux clauses du contrat de location, que le Titulaire a signé avec le loueur.

L'Assureur ne pourra, en aucun cas, rembourser l'Assuré du montant de l'assurance CDW (Assurance collision), LDW (Assurance dommage) acquittée au loueur, si l'Assuré a oublié de la décliner, ou si elle est automatiquement incluse dans un forfait que l'Assuré a accepté.

TERRITORIALITÉ

La garantie est acquise dans le MONDE ENTIER.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

En cas de dommages matériels au véhicule loué (y compris vol et/ou tentative de vol) avec ou sans tiers identifié, responsable ou non responsable, l'assurance

couvre l'Assuré pour les frais de réparation ou de remise en état du véhicule à concurrence :

- soit du montant de la Franchise non rachetable prévu au contrat de location quand le Titulaire accepte l'assurance du loueur,
- soit du montant de la Franchise prévu au contrat de location quand le Titulaire décline l'assurance du loueur,
- soit du montant des réparations ou de la valeur vénale du véhicule en cas de vol, et ce jusqu'à concurrence de 50 000 € ou l'équivalent en devise étrangère, si le loueur n'est pas assuré par ailleurs.

Cette garantie est acquise au Titulaire sans formalité, ainsi qu'aux personnes voyageant avec lui et qui conduiront la voiture louée, à la condition que leurs noms soient portés préalablement sur le contrat de location.

En cas de dommages subis par le véhicule loué, occasionnant une immobilisation partielle ou définitive, et si le Titulaire est amené à relouer un véhicule de remplacement, dans ce cas uniquement, l'Assureur garantit également la perte d'usage du véhicule limitée au maximum au prix de la location journalière multiplié par le nombre de jours d'immobilisation, sans pouvoir excéder la durée de la location initiale.

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

La présente assurance est accordée à concurrence de <u>deux Sinistres réglés</u> dans l'ordre chronologique de survenance par année civile.

EXCLUSIONS PARTICULIÈRES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUS:

- LES DOMMAGES CAUSÉS PAR:
 - L'USURE DU VÉHICULE,
 - UN VICE DE CONSTRUCTION,
- TOUS LES DOMMAGES VOLONTAIRES,
- LA CONFISCATION ET L'ENLÈVEMENT DES VÉHICULES,
- LES DÉPENSES N'AYANT PAS TRAIT À LA RÉPARATION OU AU REMPLACEMENT DU VÉHICULE (À L'EXCEPTION DES FRAIS D'IMMOBILISATION ET DE REMORQUAGE QUI SERAIENT FACTURÉS À L'ASSURÉ).
- LES DOMMAGES SURVENANT LORS DE L'UTILISATION TOUT TERRAIN DU VÉHICULE LOUÉ,
- LA LOCATION SIMULTANÉE DE PLUS D'UN VÉHICULE.
- LA LOCATION RÉGULIÈRE (PLUS DE 4 FOIS PAR ANNÉE CIVILE) DE VÉHICULES UTILITAIRES À USAGE DE LIVRAISON, COURSES, DÉMÉNAGEMENT.
- LA LOCATION DES VÉHICULES AU-DELÀ DE 60 JOURS CONSÉCUTIFS AU TITRE D'UN MÊME VÉHICULE, MÊME SI LADITE LOCATION EST CONSTITUÉE DE PLUSIEURS CONTRATS SUCCESSIFS,
- LES DOMMAGES CAUSÉS À L'HABITACLE DU VÉHICULE ET CONSÉCUTIFS À DES ACCIDENTS DE FUMEURS OU CAUSÉS PAR LES ANIMAUX,
- LES DOMMAGES, PERTE OU VOL SURVENANT AUX CLÉS DU VÉHICULE DE LOCATION ET LEURS CONSÉQUENCES.

RÈGLEMENT DES SINISTRES

Deux cas peuvent se présenter:

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

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

- Si la demande est justifiée, le Titulaire sera remboursé.
- Le loueur accepte la garantie de prise en charge et prend contact directement avec l'Assureur qui se chargera alors du règlement.
 - Si la demande est justifiée, le loueur sera remboursé.

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

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

1.3 DISPOSITIONS COMMUNES- PARTIE ASSURANCE EXCLUSIONS COMMUNES

SAUF STIPULATION CONTRAIRE, SONT EXCLUS:

- LA GUERRE CIVILE OU ÉTRANGÈRE, L'INSTABILITÉ POLITIQUE NOTOIRE OU LES MOUVEMENTS POPULAIRES, LES ÉMEUTES, LES ACTES DE TERRORISME, LES REPRÉSAILLES, LES RESTRICTIONS À LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS, LES GRÈVES POUR AUTANT QUE L'ASSURÉ Y PRENNE UNE PART ACTIVE, LA DÉSINTÉGRATION DU NOYAU ATOMIQUE OU TOUT RAYONNEMENT IONISANT, ET/OU TOUT AUTRE CAS DE FORCE MAJEURE.
- L'ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DE L'ASSURÉ, ET/OU DE LA PART DE SES PROCHES (CONJOINT, ASCENDANT, DESCENDANT),
- LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE DE L'ASSURÉ,
- LES ACCIDENTS CAUSÉS OU PROVOQUÉS PAR L'USAGE PAR L'ASSURÉ, DE DROGUES, DE STUPÉFIANTS, DE TRANQUILLISANTS NON PRESCRITS MÉDICALEMENT.
- LES ACCIDENTS RÉSULTANT DE LA CONDUITE EN ÉTAT ALCOOLIQUE CARACTÉRISÉ PAR LA PRÉSENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, ÉGAL OU SUPÉRIEUR À CELUI FIXE PAR LA LOI RÉGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR À LA DATE DE L'ACCIDENT,
- LES CONSÉQUENCES DES INCIDENTS SURVENUS LORS DE LA PRATIQUE DE SPORT AÉRIEN OU À RISQUE, DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKÉLÉTON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGÉE SOUS MARINE, LA SPÉLÉOLOGIE, LE SAUT À L'ÉLASTIQUE, ET TOUT SPORT NÉCESSITANT L'UTILISATION D'UN ENGIN À MOTEUR,
- LA PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS NÉCESSITANT UNE LICENCE,
- LA PARTICIPATION A DES PARIS, RIXES, BAGARRES.

DÉCLARATION DES SINISTRES

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'Assuré de déclarer tous les Sinistres dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent contrat dans les <u>20 jours</u> qui suivent leur survenance par téléphone en composant le+33 (0)1 421460 00, numéro figurant au dos de votre Carte.

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

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

- attestation de validité de la Carte,
- justificatif de paiement au moyen de la Carte,
- preuve de qualité d'Assuré,

- relevé d'identité bancaire.
- contrat d'assurance garantissant l'Assuré pour le même Sinistre ou attestation sur l'honneur de l'Assuré précisant qu'il n'est pas assuré par ailleurs pour ce type de Sinistre,

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

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

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

CHARGE DE LA PREUVE

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

SUBROGATION

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

PARTIE 2 - ASSISTANCE

Les garanties sont acquises du seul fait de la détention de la carte. Prévenir l'Assisteur le plus tôt possible, et impérativement avant tout engagement de dépense.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE: composez le +33 (0)1 42146000.

2.1 - DÉFINITIONS COMMUNES- PARTIE ASSISTANCE

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

Assisteur

La compagnie d'assistance mandatée par l'Assureur.

Bénéficiaire

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

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

Lieu de résidence

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

Pays de résidence

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

Membre de la Famille

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

Force majeure

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

Transport primaire

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

Organisme d'assurance

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

2.2 - DISPOSITIONS SPÉCIALES PARTIE ASSISTANCE OBJET DU CONTRAT

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

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

DÉCLARATION DE SINISTRE: COMMENT BÉNÉFICIER DE L'ASSISTANCE?

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

- contacter, ou faire contacter, l'Assisteur dès qu'il a connaissance d'un évènement susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une prestation par téléphone au +33 (0)1 42146000, numéro figurant au dos de la carte.
- communiquer les justificatifs que l'Assisteur estime nécessaires pour apprécier le droit aux prestations d'assistance. A. défaut, l'Assisteur refusera la mise en œuvre des prestations et/ou procédera à la re-facturation des frais déjà engagés.
- permettre aux médecins de l'Assisteur le libre accès aux données médicales qui le concernent.
- veiller à ne communiquer que des informations exactes.
- se conformer aux solutions que l'Assisteur préconise.

TRÈS IMPORTANT

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

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

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

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

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

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

2.3 - NATURE DES PRESTATIONS - PARTIE ASSISTANCE

ATTEINTE CORPORELLE CONSÉCUTIVE À UNE MALADIE OU UN ACCIDENT

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

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

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

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

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

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

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

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

TRANSFERT ET/OU RAPATRIEMENT DU BÉNÉFICIAIRE

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

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

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

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

RAPATRIEMENT D'UN BÉNÉFICIAIRE ACCOMPAGNANT

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

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

ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

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

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

VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION

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

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

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

FRAIS MÉDICAUX À L'ÉTRANGER (HORS DE FRANCE ET DU PAYS DE RÉSIDENCE)

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

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

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

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

Dans ce cas, l'Assisteur rembourse le montant des frais engagés jusqu'à un maximum de **155 000 € TTC** par Bénéficiaire, par événement et par an.

Dans l'hypothèse où l'Organisme d'assurance auquel le Bénéficiaire cotise ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, l'Assisteur remboursera les frais engagés dans la limite du montant indiqué ci-dessus, sous réserve de la communication par le Bénéficiaire des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non-prise en charge émanant de l'Organisme d'assurance. Cette prestation cesse à dater du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le rapatriement du Bénéficiaire.

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

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les organismes d'assurance,
- frais d'hospitalisation à condition que le Bénéficiaire soit jugé intransportable par décision des médecins de l'Assisteur, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le rapatriement du Bénéficiaire ne sont pas pris en charge),
- frais dentaires d'urgence (plafonnés à 155 € TTC sans franchise et par événement)

EXTENSION DE LA PRESTATION : AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER (HORS DE FRANCE ET DU PAYS DE RÉSIDENCE)

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

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

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

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, le Bénéficiaire ne pourra en aucun cas se prévaloir de la prestation "Frais médicaux à l'étranger" et devra rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par l'Assisteur, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par le Bénéficiaire.

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

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

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

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

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

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

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

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS DE L'ÉTRANGER

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

SECOURS SUR PISTE

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

Le montant maximum de la prestation, qui intervient en complément des garanties dont le Bénéficiaire peut disposer par ailleurs, est fixé à 5000 € par événement, avec un maximum de 10000 € par an pour une même carte.

DÉCÈS

RAPATRIEMENT DE CORPS

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

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

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

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

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

RAPATRIEMENT D'UN ACCOMPAGNANT

Lorsque le corps d'un Bénéficiaire est transporté dans les conditions définies ci-dessus, l'Assisteur organise et prend en charge le transport d'un autre Bénéficiaire voyageant avec lui par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 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 du Bénéficiaire.

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

HOSPITALISATION OU DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE RETOUR ANTICIPÉ EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

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

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

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

RETOUR ANTICIPÉ EN CAS DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

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

Cette prestation est limitée par carte soit :

- a la prise en charge du voyage aller/retour d'un Bénéficiaire,
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux Bénéficiaires voyageant ensemble,

par train en 1^{re} classe ou avion de ligne en classe économique.

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

POURSUITES JUDICIAIRES À L'ÉTRANGER ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER

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

- l'Assisteur fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, à concurrence de 15500 €. Si entre-temps la caution pénale est remboursée au Bénéficiaire par les autorités du pays, le Bénéficiaire devra aussitôt la restituer à l'Assisteur. l'Assisteur n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la Route local, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle,
- l'Assisteur participe aux honoraires d'avocat à hauteur de 3100 € TTC et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, jusqu'à 15500 € TTC.

Remboursement:

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

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

VOL OU PERTE DE CERTAINS EFFETS PERSONNELS À L'ÉTRANGER ENVOI DE MÉDICAMENTS À L'ÉTRANGER

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

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

ENVOI DE LUNETTES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES A L'ÉTRANGER

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

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

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

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

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

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

2.4 EXCLUSIONS COMMUNES- PARTIE ASSISTANCE

1. AUCUNE PRESTATION D'ASSISTANCE NE SERA MISE EN ŒUVRE:

1A. DANS LES PAYS:

- EN ÉTAT DE GUERRE CIVILE OU ÉTRANGÈRE,
- EN ÉTAT D'INSTABILITÉ POLITIQUE NOTOIRE,
- SUBISSANT DES MOUVEMENTS POPULAIRES, DES ÉMEUTES, DES ACTES DE TERRORISME, DES REPRÉSAILLES, OU DES RESTRICTIONS À LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS,

1B. 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,
- 1C. POUR DES DEMANDES CONSÉCUTIVES À UNE ATTEINTE CORPORELLE OU À UN DÉCÈS RÉSULTANT:
 - D'UN ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DU BÉNÉFICIAIRE ET/OU DE LA PART DE L'UN DE SES PROCHES (CONJOINT, CONCUBIN, ASCENDANT OU DESCENDANT) ET SES CONSÉQUENCES, COMME INDIQUÉ À L'ARTICLE L113-1 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 OU À RISQUE DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKÉLÉTON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGÉE SOUS-MARINE, LA SPÉLÉOLOGIE, LE SAUT À L'ÉLASTIQUE, ET TOUT AUTRE SPORT NÉCESSITANT L'UTILISATION D'ENGIN À MOTEUR,
 - 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 LE BÉNÉFICIAIRE AVAIT CONNAISSANCE AVANT LE JOUR DU DÉPART EN VOYAGE D'UNE PROBABILITÉ DE LEUR SURVENANCE SUPÉRIEURE À LA NORMALE,
- D'UN ÉTAT DE GROSSESSE OÙ D'UN ACCOUCHEMENT AU-DELÀ DU PREMIER JOUR DU 7° 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 LE BÉNÉFICIAIRE 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, SAUF POUR LES SECOURS SUR PISTES DE SKI.

2.5 DISPOSITIONS GÉNÉRALES - PARTIE ASSISTANCE CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

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

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

RÉCUPÉRATION DES TITRES DE TRANSPORT

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

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

SUBROGATION

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

PARTIE 3 - DISPOSITIONS COMMUNES ASSURANCE & ASSISTANCE

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

INFORMATION

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

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

CUMUL DE GARANTIES

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

DÉLAI DE PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court:

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

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

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

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

- toute citation en justice, y compris en référé, tout commandement ou saisie, signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire;
- toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur; ainsi que dans les autres cas suivants prévus par l'article L114-2 du code des assurances:
- toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre;
- tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par:
 - l'Assureur à l'Assuré pour non-paiement de la prime;
 - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.

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

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

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

ORGANISME DE CONTROLE DE L'ASSUREUR

AlG Europe Limited est agréée et contrôlée par la "Financial Conduct Authority" (FCA registration number 202628), 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS Royaume Uni et la "Prudential Regulation Authority", 20 Moorgate London, EC2R 6DA Royaume-Uni (PRA registration number 202628). La commercialisation de contrats d'assurance en France par la succursale française d'AlG Europe Limited est soumise à la réglementation française applicable, sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

RÉCLAMATION - MÉDIATEUR

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution du présent contrat, l'Assuré ou le Bénéficiaire, peut contacter l'Assureur en s'adressant à son interlocuteur habituel ou au "service clients" à:

AIG Europe Limited - Service Client

Tour CB21 - 16 Place de l'Iris - 92040 Paris La Défense Cedex.

La demande devra indiquer le n° du contrat, et préciser son objet. L'Assureur s'engage à répondre dans les deux (2) mois à compter de la réception de cette demande, conformément à la recommandation 2016-R-02 de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), sauf circonstances particulières dont l'Assuré sera informé. La politique de l'Assureur en matière de satisfaction client est disponible sur son site à l'adresse suivante: http://www.aig.com Après épuisement des voies de recours interne et si le désaccord persiste après la réponse donnée par l'Assureur, la personne concernée pourra, sans préjudice de ses droits à intenter une action en justice, saisir:

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

ou par internet sur le site http://www.mediation-assurance.org ou par mail à l'adresse : le.mediateur@mediation-assurance.org.

L'Assuré qui a adhéré par internet, a également la possibilité d'utiliser la plateforme de la Commission Européenne (ODR) pour la résolution des litiges, en utilisant le lien suivant : http://ec.europa.eu/consumers/odr/.

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

(Loi 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée)

Les données à caractère personnel recueillies par l'Assureur sont collectées afin de permettre la souscription ainsi que la gestion des contrats et des Sinistres par les services de l'Assureur. Ces données sont susceptibles d'être communiquées aux mandataires de l'Assureur, à ses partenaires, prestataires et sous-traitants pour ces mêmes finalités et peuvent être transférées en dehors de l'Union Européenne. Afin d'assurer la sécurité et la protection adéquate des données à caractère personnel, ces transferts ont été préalablement autorisés par la CNIL et sont encadrés par des garanties, notamment par les clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne. Par ailleurs, dans le cadre des prestations d'assistance, afin de contrôler la qualité des services rendus et de fournir lesdites prestations, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services de l'Assisteur peuvent être enregistrées. Les données nominatives qui seront recueillies lors cet appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance. Ces informations sont exclusivement destinées à l'usage interne de l'Assisteur ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir dans la gestion du Sinistre pour l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée, les droits d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes des personnes concernées peuvent être exercés en contactant l'Assureur à l'adresse suivante : AlG Service Clients - Tour CB21-16 Place de l'Iris - 92040 Paris La Défense Cedex en joignant leur référence de dossier ainsi qu'une copie de leur pièce d'identité. Elles peuvent également s'opposer, par simple lettre envoyée comme indiqué ci-dessus, à ce que leurs données à caractère personnel soient utilisées à des fins de prospection commerciale. La politique de protection des données personnelles de l'Assureur est accessible sur son site à l'adresse suivante :

https://www.aigassurance.fr/protection-des-donnees-personnelles

NOTICE D'INFORMATION GARANTIE ACHAT

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT D'ASSURANCE N° 71181328

SOUSCRIT PAR Société Générale, par l'intermédiaire de SPB, SAS de courtage d'assurances immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 07.002.642 (www.orias.fr), au capital de 1 000 000 € – RCS 305 109 779 Le Havre - Siège social : 71 quai Colbert, CS 90000, 76095 Le Havre Cedex, AUPRÈS d'Allianz IARD, Société anonyme au capital de 991 967 200€ - Siège social : 1 cours Michelet - CS 30051 - 92076 Paris la Défense Cedex. 542 110 291 RCS Nanterre. Entreprises régies par le Code des assurances et soumises à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 61 rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09.

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS

Assuré

Le titulaire d'une carte Gold Mastercard émise par Société Générale.

Assureur

Allianz IARD

Bénéficiaire

Toute personne physique titulaire d'une carte Gold Mastercard en cours de validité, et toute personne à qui le titulaire fait cadeau de biens garantis par la présente assurance.

Détérioration

Toute destruction, détérioration totale ou partielle provenant d'un événement extérieur, soudain et imprévisible.

Agression

Tout acte de violence commis par un tiers et provoquant des blessures physiques, ou toute contrainte physique exercée volontairement par un tiers en vue de déposséder le Bénéficiaire.

Année d'assurance

Période de 365 jours glissants, à compter du premier fait générateur ayant entraîné le versement d'indemnité.

Paiement par carte

Par paiement par carte, il est entendu tout paiement effectué par signature d'une facturette par le titulaire ou tout paiement effectué sur instruction du titulaire en communiquant son numéro de carte, qui doit alors être dûment enregistré par écrit ou informatique et daté par le prestataire, ainsi que tout paiement nécessitant la validation par code confidentiel.

Tiers

Toute personne autre que l'Assuré, le Bénéficiaire, son conjoint ou son concubin, ses ascendants, ses descendants.

BIENS GARANTIS

Tout bien mobilier réglé totalement au moyen de sa carte CB Gold Mastercard.

ARTICLE 2 - BIENS, MONTANTS GARANTIS, DURÉE DE LA GARANTIE

La garantie est acquise systématiquement:

- à concurrence de 800 € par bien dans la limite de 5000 € par année d'assurance,
- pour tout bien dont le prix d'achat unitaire est supérieur à 75 €.
- pendant **48 heures** maximum à compter de la date d'achat ou de livraison.

Toutefois, lorsque la garantie résultera de l'application de l'arrêté interministériel constatant l'état de Catastrophes Naturelles, la garantie n'interviendra qu'après épuisement de la franchise prévue par la réglementation en vigueur, conformément à la loi du 13 juillet 1982.

ARTICLE 3 - OBJET DE LA GARANTIE

L'assureur garantit les biens meubles achetés au moyen d'une carte CB Visa Premier émise par Société Générale dans les 48 heures suivant leur date d'achat ou de livraison, lorsque cette date est postérieure, en cas de :

- détériorations.
- vols avec effraction au domicile du Bénéficiaire.
- vols avec agression sur la personne du Bénéficiaire.
- vols avec effraction dans un véhicule.

La gatie couvre les frais de réparation ou de remise en état des biens endommagés. À défaut et en cas de vol des biens, l'assureur rembourse le montant correspondant à la valeur d'achat des biens endommagés ou volés, dans la limite du montant de la garantie.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS

Seuls sont exclus de la présente assurance:

- le vol avec effraction commis dans les véhicules en stationnement sur la voie publique entre 22 heures et 7 heures,
- les plantes et animaux,
- les denrées périssables,
- les fourrures et bijoux à moins qu'ils ne soient volés suite à une agression sur le Bénéficiaire,
- les espèces, billets de banque, devises, chèques de voyage, instruments négociables (tels que billets à ordre, bons de caisse...) ainsi que les titres de transport,
- les véhicules terrestres à moteur ainsi que tous leurs accessoires intérieurs ou extérieurs.
- les biens et/ou les activités assurés lorsqu'une interdiction de fournir un contrat ou un service d'assurance s'impose à l'assureur du fait de sanction, restriction ou prohibition prévues par les conventions, lois ou règlements, y compris celles décidées par le Conseil de sécurité des Nations Unies, le Conseil de l'Union européenne, ou par tout autre droit national applicable.
- Les biens et/ou les activités assurés lorsqu'ils sont soumis à une quelconque sanction, restriction, embargo total ou partiel ou prohibition prévues par les conventions, lois ou règlements, y compris celles décidées par le Conseil de sécurité des Nations Unies, le Conseil de l'Union européenne, ou par tout autre droit national applicable.

Il est entendu que cette disposition ne s'applique que dans le cas où le contrat d'assurance, les biens et/ou activités assurés entrent dans le champ d'application de la décision de sanction restriction, embargo total ou partiel ou prohibition.

Et les sinistres survenus suite:

- aux conséquences de guerre civile ou étrangère ou d'insurrections, ou de confiscation par les autorités,
- à la faute intentionnelle du Bénéficiaire,
- au non respect des conditions d'utilisation du bien,
- à un dommage ayant pour origine un phénomène électrique, électronique, interne à l'appareil, et relevant d'une garantie légale ou commerciale,
- aux conséquences de la désintégration du noyau de l'atome,
- à la perte simple, au vol ou à la disparition sans effraction ou sans agression.
- au vice propre de la chose (relevant des garanties légales ou commerciales du constructeur).

ARTICLE 5 - PRISE D'EFFET DE LA GARANTIE

La garantie prend effet immédiatement à l'égard du Bénéficiaire, chaque fois qu'il paie un bien avec sa carte CB Gold Mastercard dans les limites prévues ci-dessus et en tout état de cause pendant la durée de validité de sa carte.

ARTICLE 6 - CESSATION DE LA GARANTIE

La garantie prend fin:

- après un délai de 48 heures à compter de la date d'achat ou de livraison, lorsque cette date est postérieure,
- à la date de cessation du contrat carte,
- de plein droit en cas de résiliation du contrat d'assurance souscrit par la Société Générale auprès d'Allianz IARD à la date d'effet de la résiliation,
- en cas de retrait total d'agrément de l'assureur conformément au Code des assurances (article L.326-12).

ARTICLE 7 - TERRITORIALITÉ

La présente garantie s'applique conformément au contrat dans le monde entier.

ARTICLE 8 - DÉCLARATION DES SINISTRES, PIÈCES JUSTIFICATIVES

Sauf cas fortuit ou de force majeure, tout sinistre devra être déclaré directement par le Bénéficiaire à la SPB - Service Garantie Achat Gold Mastercard Société Générale - CS 90000 - 76095 Le Havre Cedex dans les <u>cinq jours ouvrés</u> qui suivent la date de survenance du dommage. Cette déclaration devra être faite par tout moyen à la convenance du Bénéficiaire, notamment par écrit ou par téléphone au 0 970 809 287*.

Suite à cette déclaration, le Bénéficiaire recevra un formulaire de demande d'indemnisation, qu'il devra retourner, accompagné des documents justificatifs, dans les <u>trente jours calendaires</u> qui suivent la date de survenance du dommage. Pour les achats effectués à l'étranger, ce délai est porté à <u>soixante jours</u>.

Les délais ci-dessus doivent impérativement être respectés par le Bénéficiaire sous peine de déchéance de tout droit à indemnité, à condition que l'Assureur apporte la preuve que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice.

Les pièces justificatives réclamées seront notamment :

- l'original de la facture d'achat, le ticket de caisse justifiant du bien, de son prix et la date d'achat ou la date de livraison.
- une photocopie du relevé de compte ou carte.
- le justificatif du moyen de paiement utilisé pour l'achat tel que la facturette de la carte Gold Mastercard attestant le débit,
- tout rapport de police ou de gendarmerie, de pompiers s'il a été communiqué au Bénéficiaire,
- en cas de vol seulement, une déclaration de vol faite au commissariat, à la gendarmerie, ou toute autre autorité de police (cas des personnes à l'étranger) dans les <u>cing jours ouvrés</u> qui suivent la date de survenance du Vol (ce document est obligatoire sauf cas fortuit ou de force majeure),
- si le bien est réparable un devis estimatif des réparations, la facture des réparations ou
- si le bien n'est pas réparable attestation du vendeur précisant la nature du dommage et certifiant que le bien est irréparable,
- tout justificatif de l'agression ou de l'effraction tel qu'une copie de la déclaration effectuée auprès de son Assureur multirisque habitation,
- un relevé d'identité bancaire (R.I.B.)
- et plus généralement, toute pièce que l'assureur estimera nécessaire pour évaluer le préjudice.

Lorsque les biens endommagés font partie d'un ensemble et s'avèrent à la fois inutilisables séparément et irremplaçables, l'indemnité est versée à concurrence du prix d'achat de l'ensemble au complet. L'indemnité est versée en Euros. En cas d'achats effectués à l'étranger, il sera tenu compte du montant débité sur le relevé bancaire ou relevé compte carte du Bénéficiaire.

ARTICLE 9 - CONVENTIONS DIVERSES

Règlement des sinistres

L'indemnité due par l'assureur sera réglée dans les 10 jours ouvrés à partir de la date à laquelle il est en possession de tous les éléments nécessaires au règlement du dossier de sinistre.

Déclaration de vos autres assurances

Si des garanties prévues par ce contrat sont (ou viennent à être) assurées en tout ou partie auprès d'un autre Assureur, l'Assuré doit en informer immédiatement SPB et indiquer les sommes assurées.

En cas de sinistre, l'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages auprès de l'Assureur de son choix, car ces Assurances jouent dans les limites de leurs garanties.

Attention: Si plusieurs assurances contre un même risque sont souscrites de façon frauduleuse ou dolosive, la nullité des contrats peut être prononcée et des dommages et intérêts peuvent être demandés

(Article L 121-3 du Code des assurances, 1er alinéa).

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.

Subrogation

Conformément à l'Article L.121-12 du Code des Assurances, en cas de règlement partiel ou total d'indemnités, l'Assureur est subrogé automatiquement dans tous droits et actions de l'Assuré à l'encontre du responsable du préjudice, à concurrence du montant des indemnités réglées.

Prescription des actions dérivant du contrat d'assurance

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L 114-1 à L 114-3 du Code des assurances reproduits ci-après.

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'évènement 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'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 avec accusé de réception adressée 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.

Information complémentaire: Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après. Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site officiel www.legifrance.gouv.fr

Article 2240 du Code civil

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

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.

Article 2242 du Code civil

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 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 2244 du Code civil

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246 du Code civil

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

Demande de renseignements et déclarations de sinistre

S'adresser exclusivement à:

SPB - Service Garantie Achat Gold Mastercard Société Générale CS 90000 - 76095 Le Havre Cedex e-mail: GA-SteGenerale@spb.eu Tél.: 0970809287⁽¹⁾

⁽¹⁾ Numéro facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur.

Du lundi au samedi de 8 h à 19 h (hors jours légalement chômés ou sauf interdictions légales ou réglementaires).

Conservation des biens

En cas de règlement d'indemnité, le Bénéficiaire s'engage à conserver à la disposition de l'assureur, ou de ses représentants, les biens endommagés pendant un délai de <u>trente jours</u> calendaires à compter de la date de règlement, sauf s'il en a été convenu autrement.

Réclamation - Médiation

En cas de difficulté relative à la gestion d'un Sinistre, l'Assuré peut adresser sa réclamation au Département Réclamations de SPB, qu'il est possible de saisir selon les modalités suivantes :

- formulaire de réclamation en ligne sur le site www.spb-assurance.fr
- e-mail: reclamations@spb.eu
- adresse postale: SPB Département Réclamations CS 90000 76095
 Le Havre Cedex
- télécopie: 0232742969

Le Département Réclamations de SPB s'engage à accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables suivant sa date de réception (même si la réponse à la réclamation est également apportée dans ce délai) et à apporter une réponse à la réclamation au maximum dans les 2 mois suivant sa date de réception (sauf circonstances particulières dont l'Assuré sera alors tenu informé).

Si sa réponse ne le satisfait pas, l'Assuré peut adresser sa réclamation par simple lettre ou courriel à l'adresse suivante:

Allianz - Relations Clients, Case Courrier BS, 20 place de Seine, 92086 Paris La Défense Cedex.

Courriel: clients@allianz.fr

Allianz France adhère à la charte de la médiation de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances. Aussi, en cas de désaccord persistant et définitif, l'Assuré a la faculté, après épuisement des voies de traitement internes indiquées ci-dessus, de faire appel à La Médiation de l'Assurance dont les coordonnées sont les suivantes:

TSA 50110 75441 Paris cedex 09,

et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

Loi Informatique et Liberté

Les informations recueillies font l'objet de traitements par l'Assureur et SPB (et leurs mandataires) destinés à la gestion de la présente demande et à la relation commerciale. Conformément à la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, l'assuré bénéficie d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données le concernant en adressant une demande à SPB Dans le cadre de notre politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, nous nous réservons le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les Autorités compétentes conformément à la réglementation en viqueur. Les conversations téléphoniques entre l'Assuré et SPB sont susceptibles d'être enregistrées à des fins de contrôle de la qualité des services rendus ou dans le cadre de la gestion des sinistres. Les données recueillies pour la gestion de l'adhésion et des sinistres peuvent être transmises, dans les conditions et modalités prévues par la législation et les autorisations obtenues auprès de la CNIL, aux filiales et sous-traitants de SPB hors Union Européenne

Lutte anti blanchiment

Les contrôles que nous sommes légalement tenus d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou des justificatifs, y compris sur l'acquisition des biens assurés. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 et au Code monétaire et financier, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données vous concernant en adressant un courrier à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés(CNIL).

Loi applicable - Tribunaux compétents

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi française et principalement le Code des assurances.

Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des tribunaux français.

Langue utilisée

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est la langue française.



| | NOTES — |
|---|---------|
| | NOTES |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| - | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |



| NOTES — |
|-------------|
| NOTEO |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |
| |



LA CARTE CB GOLD MASTERCARD

GRATUIT!

CET ÉTUI GRAVÉ À VOS INITIALES

L'étui offert avec votre

Carte: avec vos initiales marquées or sur cuir véritable disponible en 4 coloris au choix. Angles renforcés avec pièces de métal doré. Code: C3VD.

MODÈLE GRATUIT



Demandez-le en appelant: 01 78 74 45 61⁽¹⁾

Découvrez également

notre élégante gamme de maroquinerie bancaire. Tous nos modèles sont fabriqués selon les normes de la maroquinerie artisanale française.

PRIX DU MODÈLE PRÉSENTÉ: 55 €



(1) Appel non surtaxé.



Banque & Assurances

Société Générale S.A. au capital de 1 009 641 917,50 EUR. Siège social à Paris, 29 bd Haussmann, 75009 PARIS – 552 120 222 R.C.S. Paris – GTPS/GPS/PPC, 75886 Paris Cedex 18. Crédits photos: GraphicObsession – Studio Société Générale – Réf.: (B) 705272 – 01/2018.

