Notice d'information

CA - MasterCard

Contrat d'assistance n° WN2

TABLE DES MATIERES

1 Mentions légales 4
1.1 Prise d'effet et cessation des garanties 4
1.2 Information 5
1.3 Loi applicable 5
1.4 Tribunaux compétents 5
1.5 Protection des données à caractère personnel 5
1.6 Autorité de contrôle 8
2 Que faire en cas de Sinistre 9
2.1 Délai de déclaration 9
2.2 Limitation de responsabilité - Circonstances exceptionnelles 9
2.3 Prescription 10
2.4 Charge de la preuve 11
2.5 Réclamation – Médiation 11
2.6 Subrogation ou recours contre les responsables du Sinistre 12
2.7 Titre de transport 12
2.8 Pluralité d'assurances 12
2.9 Sanction en cas de fausse déclaration 12
3 Conditions d'application des garanties Assistance 13
3.1 Territorialité 14
3.2 Définitions communes 15
3.3 Exclusions générales 18
3.4 Informations avant le départ en voyage 21
3.4.1 Attestation d'assistance 21
3.4.2 Conseils avant tout départ 21
4 Assistance médicale en cas de Maladie ou de Blessure 22
4.1 Transport / Rapatriement 22
4.2 Rapatriement des accompagnants Assurés 22
4.3 Accompagnement des enfants de moins de 15 ans 23
4.4 Garde des enfants de moins de 15 ans 23
4.5 Présence hospitalisation 23
4.6 Frais de prolongation d'hébergement 23
4.7 Transport des animaux domestiques 24

4.8 Frais médicaux à l'Etranger 24
4.9 Avance de frais d'Hospitalisation à l'Etranger 25
4.10 Secours sur piste 26
4.11 Chauffeur de remplacement 26
4.12 Transmission de messages urgents 27
4.13 Remboursement de frais téléphoniques 27
5 Assistance en cas de décès 27
5.1 Rapatriement de corps 27
5.2 Rapatriement des accompagnants Assurés 27
6 Retour anticipé 28
7 Poursuites judiciaires à l'Etranger 28
8 Acheminement d'objets à l'Etranger 29
8.1 Envoi de médicaments à l'Etranger 29
8.2 Envoi de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives à l'Etranger 29
9 Aide à la poursuite du Voyage 30
9.1 Avance de frais sur place 30
10 Tableau synoptique 31

1 Mentions légales

Notice d'information du contrat d'assistance pour compte n° WN2 ci-après dénommé le « Contrat », souscrit pour le compte des Assurés conformément à l'article L112-1 du code des assurances :

- par la banque ayant émis la Carte MasterCard
  ci-après désigné l'« Emetteur » ;.

- auprès d'EUROP ASSISTANCE Italia S.P.A, intervenant également sous sa dénomination commerciale « **EUROP ASSISTANCE INSURANCE** », entreprise d'assurance de droit italien, au capital de 12.000.000 euros, immatriculée au Registre des Entreprises de MILAN sous le numéro 80039790151, sise via del Mulino, 4– 20057 Assago (MI), Italie, soumise au contrôle de l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS), P.IVA 01333550323, **agissant par l'intermédiaire de sa succursale française dont l'établissement est situé au11-17, avenue François Mitterrand, 93210 Saint-Denis, France, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 897 600 359 RCS Bobigny,**
  ci-après « Europ Assistance » ou « l'Assisteur » ;

- par l'intermédiaire de CAMCA Courtage, courtier d'assurance inscrit à l'ORIAS sous le numéro 07002817, agissant en vertu d'un mandat de l'Emetteur emportant délégation du pilotage du programme d'assistance cartes et délégation de signature. CAMCA Courtage est une société par actions simplifiée (SAS) au capital social de 625.000 euros, dont le siège social est sis 53, rue la Boétie – 75008 Paris, immatriculée au RCS de Paris sous le n°428 681 985. CAMCA Courtage est soumise au contrôle de l'ACPR – 4 place de Budapest – CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 09.

1.1 Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties de la présente notice d'information prennent effet à compter **du 21 décembre 2023 à 00h00 et s'appliquent aux Sinistres dont la Survenance est postérieure au 21 décembre 2023 à 00h00.**

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

Le bénéfice des garanties cesse, pour chaque Assuré :

- en cas de retrait total d'agrément de l'Assisteur, conformément à l'article L 326-12, alinéa 1 du Code des assurances ;
- à la résiliation de la Carte ;
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation ou de cessation du Contrat.

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

1.2 Information

La présente notice d'information décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'Assisteur et des Assurés. **Il est convenu avec l'Assisteur que la responsabilité de la bonne information et de la mise à disposition de la notice d'information au Titulaire incombe à l'Emetteur.**

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

1.3 Loi applicable

Le présent Contrat est soumis à la loi française.

1.4 Tribunaux compétents

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

1.5 Protection des données à caractère personnel

Europ Assistance Italia, entreprise de droit italien, intervenant au travers de sa succursale en France sise 11-17, avenue François Mitterrand, 93210 Saint-Denis (ci-après dénommée « l'Assisteur »), agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données personnelles de l'Assuré ayant pour finalités décrites ci-après :

Les traitements pour les finalités suivantes sont nécessaires à l'exécution du Contrat :
- administrer et organiser les demandes d'assistance ;
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assistance ;
- gérer les réclamations et les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales.

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime de l'Assisteur :
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles ;
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque ;
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés de l'Assisteur ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.

Les traitements pour les finalités suivantes sont nécessaires pour le respect d'obligations légales :
- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion ;
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance.

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

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

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

- auditer la qualité de gestion d'Europ Assistance et de ses prestataires au travers notamment :
  - de sa participation à des comités d'écoute des appels de clients ayant sollicité les services d'Europ Assistance afin d'obtenir un renseignement ou bénéficier d'une prestation d'assistance, sans accès aux données sensibles et notamment médicales.
  - de l'organisation, avec l'aide de son délégataire, d'enquêtes de satisfaction semestrielles auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assistance, et transmission à l'Assisteur des résultats des enquêtes (extraits de verbatim) et des éléments d'information en vue de l'engagement d'actions correctrices,
- Organiser, traiter les réclamations et les contentieux qui sont du ressort de CAMCA Courtage et qui ne relèvent pas de la responsabilité de l'Assisteur.

Les traitements pour la finalité suivante sont nécessaires pour le respect d'obligations légales :

- CAMCA Courtage est soumis aux obligations légales en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, peut être amené à effectuer toute déclaration de soupçon requise.

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

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

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

À cet effet, l'Assuré est informé que ses données personnelles sont destinées à l'Assisteur et à CAMCA Courtage, responsable de traitement chacun pour son périmètre propre, ainsi qu'à leurs sous-traitants, à leurs filiales et mandataires, ainsi qu'aux prestataires missionnés pour l'exécution de services d'assistance à son profit (selon les cas, dépanneurs, ambulanciers, compagnies aériennes, taxis etc…). Certaines données personnelles de l'Assuré peuvent également être communiquées à CAMCA Courtage, responsable de traitement pour la gestion des garanties d'assurance pouvant être associées à la Carte du Titulaire, ou au délégataire de CAMCA courtage.

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

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

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

Les données personnelles de l'Assuré pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

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

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

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

En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assisteur et/ou CAMCA Courtage peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

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

- ;6 mois pour les enregistrements téléphoniques selon les conditions précisées ci-avant,
- toute la durée nécessaire à la gestion du dossier ;
- 3 mois pour le suivi de qualité de gestion et les enquêtes de satisfaction menées.

augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription (10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements).

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

(i) dans des pays tiers non-membres de l'UE disposant d'une protection équivalente par décision d'adéquation de la Commission européenne, ou

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

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

- données relatives à l'identité (notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants) ;
- données de localisation ;
- le cas échéant, données de santé, y compris le numéro de Sécurité sociale (NIR), et sur consentement de la personne concernée.

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

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

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

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr
- soit par voie postale : Europ Assistance Italie, succursale en France- À l'attention du Délégué à la protection des données - 23, avenue des Fruitiers – 93212 Saint-Denis cedex - France.

et

Pour les missions confiées à CAMCA Courtage concernant le pilotage du programme, l'exercice des droits s'effectue :

- auprès du Délégué à la protection des données de CAMCA Courtage, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :
  - soit par voie électronique : dpo@ca-camca.fr
  - soit par voie postale : CAMCA Courtage, à l'attention du Délégué à la protection des données – 53, rue la Boétie – 75008 Paris

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

1.6 Autorité de contrôle

L'Assisteur est soumis au contrôle de l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS) via del Quirinale 00187 Roma, Italia.

2 Que faire en cas de Sinistre

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

- par téléphone, 7j/7 24h/24, en appelant le numéro figurant au verso de la Carte
- par email : medical@europ-assistance.fr

Après avoir contacté l'Assisteur dans le cadre de la mise en œuvre d'une garantie pour l'ouverture d'un dossier de Sinistre, l'Assuré pourra lui adresser une demande de remboursement ainsi que les justificatifs originaux et suivre son dossier :

- par internet : https://ca-assistancesolutions.fr
- par email : indemnisationfmx@europ-assistance.fr
- par courrier :

EUROP ASSISTANCE
Service Indemnisations Clients Assistance
23, avenue des Fruitiers
CS 20021
93212 Saint-Denis cedex

2.1 Délai de déclaration

TOUTE DEMANDE D'ASSISTANCE DOIT ETRE FORMULEE A L'ASSISTEUR DANS LES PLUS BREFS DELAIS ET IMPERATIVEMENT AVANT TOUT ENGAGEMENT DE DEPENSES. L'ASSISTEUR INTERVIENT A LA CONDITION EXPRESSE QUE L'EVENEMENT QUI L'AMENE A METTRE EN ŒUVRE LA GARANTIE DEMEURAIT INCERTAIN AU MOMENT DU DEPART.

L'Assuré devra impérativement :

- communiquer les justificatifs que l'Assisteur estime nécessaires pour apprécier le droit aux garanties d'assistance, tels, qu'un justificatif du lien de parenté, un justificatif de l'âge des enfants, un justificatif de Domicile, un justificatif de dépenses, un avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant autre que le nom, l'adresse, et les personnes composant le foyer fiscal de l'Assuré, un justificatif de la durée du Voyage à l'Etranger de l'Assuré, un certificat de décès, etc.

  A défaut, l'Assisteur refusera la mise en œuvre des garanties et procédera, le cas échéant, à la refacturation des frais déjà engagés par ses soins,
- permettre aux médecins de l'Assisteur le libre accès aux données médicales qui le concernent,
- veiller à ne communiquer que des informations sincères et exactes,
- se conformer aux solutions que l'Assisteur préconise.

2.2 Limitation de responsabilité - Circonstances exceptionnelles

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

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

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

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

2.3 Prescription

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances :

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

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

Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances :

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

Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances :

« Par dérogation à l'Article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »
Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont définies aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil), reproduits ci-après :

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 ».

2.4 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.

2.5 Réclamation – Médiation

En cas de mécontentement de l'Assuré dans la gestion de son sinistre, ce dernier est invité à adresser sa réclamation par écrit ou courriel à l'adresse suivante :

Europ Assistance
Service Réclamations Clients
23, avenue des Fruitiers
CS 20021 – 93212 Saint-Denis Cedex
service.qualite@europ-assistance.fr

Une réponse lui sera fournie dans les meilleurs délais, et au plus tard dans les 2 mois suivant la date d'envoi de la première manifestation écrite de son mécontentement. Si le délai de traitement doit excéder le délai de dix jours ouvrables, une lettre d'attente lui sera adressée dans ce délai.

En tout état de cause, l'Assuré peut saisir le médiateur par courrier ou courriel à l'adresse indiquée ci-dessous, dans un délai de deux mois après l'envoi de sa première réclamation écrite, qu'il y ait été répondu ou non :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
http://www.mediation-assurance.org/

L'Assuré reste libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

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

2.6 Subrogation ou recours contre les responsables du Sinistre

Comme le prévoit l'article L.121-12 du Code des assurances, l'assureur est subrogé dans les droits et actions que l'Assuré peut avoir contre les tiers responsables du Sinistre. La subrogation de l'assureur est limitée au montant des frais que l'assureur a engagé en exécution du présent contrat.

2.7 Titre de transport

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du présent Contrat, l'Assuré s'engage :

- soit à réserver à l'Assisteur le droit d'utiliser les titres de transport qu'il détient ;
- soit à rembourser à l'Assisteur les montants dont l'Assuré obtiendrait le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ce titre de transport.

2.8 Pluralité d'assurances

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

2.9 Sanction en cas de fausse déclaration

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance, si sciemment, l'Assuré utilise comme justificatifs, des documents inexacts ou use de moyens frauduleux ou fait des déclarations inexactes ou réticentes, l'Assuré sera déchu(e) de tout droit aux prestations, prévues dans la présente convention d'assistance, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

3 Conditions d'application des garanties Assistance

LES GARANTIES D'ASSISTANCE SONT ACQUISES DU SEUL FAIT DE LA DÉTENTION DE LA CARTE, sous réserve des conditions énoncées au présent Contrat, la qualité d'Assuré pour compte étant conférée automatiquement, sans autre condition ni démarche du Titulaire.

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

A titre exceptionnel, si les circonstances l'exigent, l'Assisteur peut autoriser l'Assuré à organiser tout ou partie d'une prestation. Dans ce cas, seuls les frais engagés avec l'accord express -et, bien entendu, préalable de l'Assisteur sont remboursés dans la limite de ceux qui auraient été engagés par l'Assisteur pour mettre en œuvre cette prestation et sur envoi de justificatifs originaux :

- **par internet :** https://ca-assistancesolutions.fr
- **par email :** indemnisationfmx@europ-assistance.fr
- **par courrier :**

EUROP ASSISTANCE
Service Indemnisations Clients Assistance
23, avenue des Fruitiers
CS 20021
93212 Saint-Denis cedex

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

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

ATTENTION

TOUTE DEMANDE D'ASSISTANCE DOIT ETRE FORMULEE A L'ASSISTEUR DANS LES PLUS BREFS DELAIS ET IMPERATIVEMENT AVANT TOUT ENGAGEMENT DE DEPENSES. L'ASSISTEUR INTERVIENT A LA CONDITION EXPRESSE QUE LE SINISTRE QUI L'AMENE A METTRE EN ŒUVRE LA GARANTIE DEMEURAIT INCERTAIN AU MOMENT DU DEPART.

TOUTE DEPENSE ENGAGEE SANS L'ACCORD DE L'ASSISTEUR NE DONNE LIEU A AUCUN REMBOURSEMENT OU PRISE EN CHARGE A POSTERIORI.

3.1 Territorialité

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

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

Ces conditions sont valables pour toutes les prestations **à l'exception des prestations Avance de frais d'Hospitalisation à l'Etranger (chapitre 4.9), Frais médicaux à l'Etranger (chapitre 4.8), Poursuites judiciaires à l'Etranger (chapitre 7), Acheminement d'objets à l'Etranger (chapitre 8), pour lesquelles les conditions d'application s'appliquent uniquement hors de France et du Pays de résidence**

Exclusions territoriales

Sont exclus les pays, qui, à la date de départ en Déplacement, sont en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou subissant des catastrophes naturelles, des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, etc.), ou désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

Sanctions internationales

EUROP ASSISTANCE ne fournira aucune couverture, ne prendra en charge les prestations et ne fournira aucun service décrit dans le présent document si cela peut l'exposer à une sanction, à une interdiction ou à une restriction internationale telle que définie par l'Organisation des Nations Unies, et/ou la France, et/ou l'Union européenne, et/ou le Royaume-Uni, et/ou les États-Unis d'Amérique. Plus d'informations disponibles sur https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information (en anglais) ou https://www.europ-assistance.com/fr/who-we-are-international-regulatory-information/ (en français).

A ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion territoriale définie dans le présent document, les prestations d'assistance ne sont pas fournies dans les pays et territoires suivants : Afghanistan, Biélorussie, Birmanie (Myanmar), Corée du Nord, Iran, les Républiques Populaires de Donetsk, Louhansk, Kherson et Zaporijjia, Russie, Syrie, Territoire de Crimée et Venezuela. Cette liste est applicable à la date d'édition du présent document. La liste mise à jour des pays et territoires sous sanction figure à l'adresse suivante : https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclusPour les ressortissants des États-Unis voyageant à Cuba, l'exécution des services d'assistance ou de paiement de prestation est conditionnée à la fourniture de la preuve que le voyage à destination de Cuba respecte les lois des États-Unis. Les ressortissants Américains sont réputés inclure toute personne, où qu'elle se trouve, qui est un citoyen américain ou réside habituellement aux États-Unis (y compris les titulaires d'une carte verte) ainsi que toute

société de capitaux, société de personnes, association ou autre organisation, qu'elles y soient constituées ou y exercent des activités qui sont détenues ou contrôlées par de telles personnes.

3.2 Définitions communes

Tous les termes avec une majuscule dans le présent Contrat font l'objet d'une définition ci-après. Il est précisé que chaque descriptif de garanties pourra, éventuellement, comporter des définitions particulières. Pour un même terme, la définition particulière prévaut sur la définition commune.

Assisteur

EUROP ASSISTANCE Italia S.P.A, intervenant également sous sa dénomination commerciale « **EUROP ASSISTANCE INSURANCE** », entreprise d'assurance de droit italien, au capital de 12.000.000 euros, immatriculée au Registre des Entreprises de MILAN sous le numéro 80039790151, sisevia del Mulino, 4 – 20057 Assago(MI), Italie, soumise au contrôle de l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS), P.IVA 01333550323, **agissant par l'intermédiaire de sa succursale française dont l'établissement est situé au 11-17, avenue François Mitterrand, 93210 Saint-Denis, France, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 897 600 359 RCS Bobigny.**

Assuré

Sont considérés comme Assurés :

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

Ces personnes doivent avoir la qualité d'Assuré au jour de la Survenance du Sinistre.
Les Assurés sont garantis lorsqu'ils voyagent seuls ou ensemble.

Blessure

Désigne toute atteinte corporelle médicalement constatée, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure atteignant l'Assuré et non intentionnelle de la part de ce dernier.

Carte

Désigne la carte bancaire « MasterCard » délivrée par l'Emetteur à laquelle sont rattachées les garanties.

Conjoint

Le Conjoint est soit :

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

La preuve de la qualité de Conjoint sera apportée :

- en cas de mariage, par le livret de famille ;
- en cas de PACS, par le certificat de PACS ;

- en cas de concubinage, par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date de Survenance du Sinistre ou, à défaut, par des avis d'imposition comportant la même adresse ou des factures du fournisseur d'électricité ou de gaz aux deux noms, antérieurs à la date de Survenance du Sinistre.

Contrat
Le présent contrat d'assistance n° WN2 souscrit par l'Emetteur auprès de l'Assisteur.

Domicile – Lieu de résidence
Désigne le domicile fiscal de l'Assuré à la date du Sinistre.

Emetteur
Désigne l'établissement bancaire qui délivre la Carte.

Etranger
Désigne tout pays situé dans le monde entier **à l'exception des pays exclus de la couverture par le présent contrat** et :

- hors de France ;
- hors du Pays de résidence.

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.

France
On entend par France : la France métropolitaine, les Principautés de Monaco et d'Andorre, les Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie Française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.

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

Hospitalisation
Désigne tout séjour, imprévu et non programmé, en hôpital ou clinique prescrit en urgence par un médecin, consécutif à une Maladie ou à une Blessure.

Maladie
Désigne l'état pathologique dûment constaté par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

Membre de la famille
Désigne le Conjoint, les enfants, petits-enfants, frères et sœurs (y compris les enfants, petits-enfants, frères et sœurs, par alliance), ainsi que, le père, la mère, les beaux-parents et les grands-parents.

Organisme d'assurance

Par Organisme d'Assurance on entend les organismes sociaux de base et Organismes d'Assurance Maladie complémentaires dont l'Assuré relève soit à titre principal soit en qualité d'ayant-droit.

Pays de résidence
Désigne le pays dans lequel est situé le Domicile/Lieu de résidence.

Sinistre
Désigne la réalisation des évènements suivants, qui doivent demeurer incertains au moment du départ en Déplacement :
- atteinte corporelle consécutive à une Maladie ou une Blessure ;
- décès ;
- Hospitalisation ou décès d'un Membre de la famille de l'Assuré ;
- poursuites judiciaires à l'Etranger ;
- vol ou perte de certains effets personnels à l'Etranger.

prévus et garantis au Contrat, auquel se réfère la présente notice d'information.

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

Titulaire
Désigne la personne physique dont le nom et le prénom figurent au recto de la Carte.

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

Véhicule
Désigne le Véhicule privé ou professionnel, à moteur automobile, dont le Titulaire est propriétaire, dont le poids total en charge (PTAC) est inférieur ou égal à 3,5 tonnes, immatriculé en France métropolitaine.

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

Voyage garanti ou Déplacement
Dans les conditions décrites ci-après, le Contrat a pour objet de garantir à l'Assuré pendant les 90 premiers jours d'un Déplacement, **privé ou professionnel** dans l'un des pays couverts tel que décrit à l'article 3.1 « Territorialité », des prestations d'assistance à la suite de la survenance d'un Sinistre.

3.3 Exclusions générales

Sont exclues les demandes consécutives :

- à une guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de terrorisme, une catastrophe naturelle ;

- à la participation volontaire de l'Assuré à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait ;

- à la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité ;

- à l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool ;

- à un acte intentionnel de la part de l'Assuré ou d'un acte dolosif, d'une tentative de suicide ou suicide ;

- à un incident survenu au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'Assuré y participe en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si l'Assuré utilise son propre Véhicule ;

- à un Sinistre survenu dans l'un des pays exclus de la garantie du Contrat d'assistance ou en dehors des dates de validité de garantie, et notamment au-delà de la durée de Déplacement prévu.

Sont également exclus :

- les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence ou des Transports primaires tels que le SAMU, les pompiers, et les frais s'y rapportant ;

- les frais engagés sans l'accord de l'Assisteur ;

- les frais non expressément prévus par la présente notice d'information ;

- les frais non justifiés par des documents originaux ;

- les frais de franchise non rachetable en cas de location de véhicule ;

- les frais de carburant et de péage ;

- les frais de douane ;

- les frais de restauration ;

- les conséquences d'une mise en quarantaine et/ou de mesures de restriction de déplacement décidées par une autorité compétente, qui pourrait affecter l'Assuré avant ou pendant son Déplacement ;

- les Voyages garantis ou Déplacements vers un pays, une région ou une zone vers lesquels les voyages sont formellement déconseillés par les autorités gouvernementales du Pays de résidence de l'Assuré à la date de départ.

L'Assisteur ne peux en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Outre les Exclusions communes à toutes les prestations figurant ci-dessus, sont exclus :

- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents ;

- les Maladies et/ou Blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état ;

- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant ;

- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « Transport / Rapatriement » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas de poursuivre le Déplacement ou le séjour ;

- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée et ses conséquences ou à l'interruption volontaire de grossesse et ses conséquences ;

- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences ;

- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales) ;

- les soins dentaires non urgents, leurs conséquences et frais en découlant ;

- les cures thermales et les frais en découlant ;

- les frais médicaux engagés dans le Pays de résidence de l'Assuré ;

- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant ;

- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple) ;

- les vaccins et frais de vaccination ;

- les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant, et leurs conséquences ;

- les interventions à caractère esthétique, les frais en découlant ainsi que leurs conséquences ;

- les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant ;

- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, ostéopathies, les frais en découlant, et leurs conséquences ;

- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant ;

- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, et les frais y afférents ;

- les recherches et secours de personne en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant ;

- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec l'Assuré : ;

- les frais d'annulation de voyage ;

- les frais de secours hors-piste de ski ;

- les réparations du Véhicule et les frais y afférents ;

- les vols de bagages, matériels et objets divers restés dans le Véhicule, ainsi que les accessoires de ce dernier ;

- les conséquences de l'immobilisation du Véhicule pour effectuer des opérations d'entretien ;

- les immobilisations du Véhicule consécutives à des interventions prévues (opérations d'entretien, de contrôle, de révision) ou consécutives à un défaut d'entretien, ainsi que leurs conséquences ;

- le coût des pièces détachées ;

- les frais d'abandon en cas de mise à disposition d'un véhicule de location ;

- les immobilisations dues à l'absence ou à la mauvaise qualité des lubrifiants ou d'autres liquides nécessaires au fonctionnement du Véhicule ;

- les opérations d'entretien, de contrôle, de révision, de pose d'accessoires, de remplacement de pièces d'usure et les immobilisations consécutives à des interventions prévues dans le programme de maintenance du Véhicule et leurs conséquences ;

- les déclenchements intempestifs d'alarme ;

- les chargements du Véhicule et des attelages.

3.4 Informations avant le départ en voyage

Sur simple appel téléphonique, de 8h à 19h30, sauf les dimanches et jours fériés, l'Assisteur peut informer l'Assuré sur les sujets suivants :

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

3.4.1 Attestation d'assistance

Dans le cas où une attestation d'assistance est requise en vue de l'obtention d'un visa ou de la participation à un Voyage garanti ou Déplacement, celle-ci peut être demandée par l'Assuré directement par internet sur https://ca-assistancesolutions.fr

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

3.4.2 Conseils avant tout départ

- **L'Assuré doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son Déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessous.**
- **Si l'Assuré est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un pays membre de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des garanties de l'assurance maladie lors de son Déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.**
- **Si l'Assuré se déplace dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de ladite convention et s'il a des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire...).**
- **Pour obtenir ces documents, l'Assuré doit s'adresser avant son départ à l'institution compétente et en France, à la Caisse d'Assurance Maladie.**
- **Lors d'un Déplacement, l'Assuré ne doit pas oublier d'emporter les documents justifiant son identité et tout document nécessaire à son voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de l'animal de l'Assuré s'il l'accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.**

4 Assistance médicale en cas de Maladie ou de Blessure

IMPORTANT

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 appartient en dernier ressort aux médecins de l'Assisteur, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

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

4.1 Transport / Rapatriement

En cas de **Maladie ou Blessure** de l'Assuré pendant un Voyage garanti, les médecins de l'Assisteur se mettent en relation avec le médecin local qui a examiné l'Assuré.

Les informations recueillies auprès du médecin local, et éventuellement auprès du médecin traitant habituel de l'Assuré, permettent à l'Assisteur, après décision de ses médecins, de déclencher, **d'organiser et de prendre en charge le transport**, en fonction des seules exigences médicales :

- soit le retour de l'Assuré vers son Domicile ;
- soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son Domicile ;
- soit d'hospitaliser l'Assuré sur place dans un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son Domicile.

Seule la situation médicale de l'Assuré et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

4.2 Rapatriement des accompagnants Assurés

Lorsqu'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « **Transport/Rapatriement** », l'Assisteur **organise et prend en charge le transport** des autres Assurés voyageant avec lui jusqu'au Domicile ou vers un service hospitalier approprié proche du Domicile de l'Assuré par tout moyen approprié.

Le transport de l'Assuré accompagnant se fera :

- soit avec l'Assuré malade ou blessé ;
- soit individuellement.

L'Assisteur prend en charge le transport des Assurés, par **train 1re classe ou avion classe économique** ainsi que, le cas échéant, les **frais de taxi, au départ**, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile**.**

4.3 Accompagnement des enfants de moins de 15 ans

Lorsqu'un Assuré pendant un Voyage garanti, en cas de Maladie ou Blessure, 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 Domicile) en **train 1re classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne** choisie par l'Assuré ou la famille de l'Assuré pour accompagner les enfants pendant leur retour jusqu'à leur Domicile.

L'Assisteur peut aussi mandater une hôtesse pour raccompagner les enfants jusqu'à leur Domicile.

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

4.4 Garde des enfants de moins de 15 ans

Lorsqu'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « **Transport/Rapatriement** », et que personne ne peut s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans à son Domicile, l'*Assisteur* prend en charge **à concurrence de 200 € TTC par jour et pendant 5 jours maximum** la présence d'une personne qualifiée au Domicile de l'Assuré.

Le remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation d'une facture détaillée originale.

4.5 Présence hospitalisation

Si l'Assuré est hospitalisé sur le lieu du Sinistre et que les médecins de l'Assisteur ne préconisent pas un Transport/Rapatriement **avant 10 jours**, l'Assisteur organise et prend en charge :

- le transport Aller et Retour par train ou avion d'une personne choisie par l'Assuré ou par un Membre de sa Famille pour lui permettre de se rendre à son chevet,
- les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'Assuré**, jusqu'à concurrence de 65 € TTC par nuit et pour 10 nuits maximum.**

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

- les frais d'hôtel supplémentaires, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'Assuré, **jusqu'à concurrence de 65 € TTC par nuit et pour un montant maximum de 305 € TTC.**

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

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

- **l'Assuré est un enfant de moins de 15 ans ;**
- **l'Assuré est dans un état jugé critique par les médecins de l'Assisteur.**

4.6 Frais de prolongation d'hébergement

Si un Assuré est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans Hospitalisation et après accord du médecin de l'Assisteur, l'Assisteur prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de l'Assuré **jusqu'à concurrence de 65 € TTC par nuit et pour 10 nuits maximum**.

4.7 Transport des animaux domestiques

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

Cette prestation est soumise au respect des conditions de transport définies par les prestataires que l'Assisteur sollicite (vaccinations à jour...) et dans tous les cas elle sera rendue sous réserve que l'Assuré communique les éléments et documents, en particulier son passeport, demandés notamment par le service des douanes ou les compagnies aériennes.

Elle ne peut être fournie que si l'Assuré ou une personne autorisée par l'Assuré peut accueillir le prestataire au lieu de prise en charge choisi.

Pour le transport aérien de ses animaux de compagnie, l'Assuré devra être muni d'une cage prévue à cet effet.

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

4.8 Frais médicaux à l'Etranger

Cette prestation est rendue dans tous les cas :

- **à l'Etranger ;**
- **pendant les 90 premiers jours du Voyage garanti ou du Déplacement hors du Pays de Résidence de l'Assuré ;**
- **à titre complémentaire des remboursements effectués par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance de l'Assuré.**
-

- **Sont exclus de la prestation d'assistance « Frais médicaux à l'Etranger » les remboursements des frais médicaux engagés dans le Pays de résidence.**

Pour bénéficier de ces remboursements, l'Assuré doit obligatoirement relever d'un régime primaire d'assurance maladie (Sécurité Sociale) ou de tout organisme de prévoyance et effectuer, au retour dans son Pays de résidence ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés.

Avant de partir en Déplacement à l'Étranger, l'Assisteur conseillera à l'Assuré de se munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce Déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel l'Assuré se rend (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'assurance maladie).

Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse d'Assurance Maladie à laquelle l'Assuré est affilié afin de bénéficier, en cas de Maladie ou de Blessure, d'une prise en charge directe des frais médicaux par cet organisme.

Montant et modalités de prise en charge

L'Assisteur rembourse le montant des frais médicaux engagés à l'Étranger et restant à la charge de l'Assuré après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance **jusqu'à concurrence de 11 000 € TTC par Assuré, par Sinistre et par an.**

Une Franchise absolue de 50 € TTC par dossier est appliquée dans tous les cas.

L'Assuré s'engage à cette fin à effectuer, au retour dans son Pays de résidence ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à transmettre à l'Assisteur les documents suivants :

• décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus ;

• photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

À défaut, l'Assisteur ne pourra pas procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où la Sécurité sociale et/ou les organismes auxquels l'Assuré cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, l'Assisteur remboursera **jusqu'à concurrence de 11 000 € TTC par Assuré, par Sinistre et par an** sous réserve que l'Assuré communique à l'Assisteur préalablement les factures originales de frais médicaux et l'attestation de non prise en charge émanant de la Sécurité sociale, la mutuelle et tout autre organisme de prévoyance.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'Étranger à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenue à l'Etranger :

• honoraires médicaux ;

• frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien ;

• frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'Étranger ;

• urgence dentaire **plafonnée à 500 € TTC sans Franchise et par Sinistre** ;

• frais d'Hospitalisation quand l'Assuré est jugé intransportable par décision des médecins de l'Assisteur prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'Hospitalisation cesse à compter du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le transport de l'Assuré même s'il décide de rester sur place.

4.9 Avance de frais d'Hospitalisation à l'Etranger

Cette prestation est rendue dans tous les cas :

- **à l'Etranger ;**
- **pendant les 90 premiers jours du Voyage garanti ou du Déplacement hors du Pays de résidence de l'Assuré**

IMPORTANT

- Cette prestation n'est acquise qu'à la condition et tant que les médecins de l'Assisteur jugent l'Assuré intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

- Aucune avance n'est accordée à compter du moment où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le transport et ce nonobstant la décision de l'Assuré de rester sur place.

Sont exclues de la prestation d'assistance « Avance de frais d'Hospitalisation à l'Etranger » les avances des frais d'Hospitalisation engagés dans le Pays de résidence.

L'Assuré est malade ou blessé pendant son Déplacement à l'Étranger, tant que l'Assuré se trouve hospitalisé l'Assisteur peut faire l'avance des frais d'Hospitalisation **dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus.**

Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes :
• pour des soins prescrits en accord avec les médecins de l'Assisteur ;
• tant que ces derniers vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

L'Assuré s'engage à effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de ses frais d'Hospitalisation auprès des organismes d'assurance concernés et effectuer le remboursement de l'avance à l'Assisteur.

Pour rappel, les frais non pris en charge par **le régime primaire d'assurance maladie de l'Assuré (Sécurité sociale) ou de tout organisme de prévoyance feront l'objet d'une prise en charge dans les conditions et modalités prévues à la prestation « Frais médicaux à l'Etranger ».**
A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des Organismes d'assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à l'Assisteur dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces Organismes d'assurance, l'Assuré ne pourra en aucun cas se prévaloir de la garantie « Frais médicaux à l'Etranger » et devra rembourser l'intégralité des frais d'Hospitalisation à l'Etranger avancés par l'Assisteur, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par l'Assuré.

4.10 Secours sur piste

En cas de Blessure d'un Assuré sur une piste de ski balisée, ouverte aux skieurs au moment de l'accident, nous prenons en charge jusqu'à concurrence de **5 000€ TTC par Sinistre, avec un maximum de 10 000 € TTC par an pour une même Carte**, les frais de secours du lieu de l'accident jusqu'au centre de soins le plus proche, ainsi que le retour sur le lieu du séjour dès que son état ne nécessite plus l'accompagnement d'un médecin ou d'un infirmier.

En aucun cas nous ne serons tenus à l'organisation des secours.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés. Les frais de recherche et de secours hors-piste ne sont pas pris en charge.

4.11 Chauffeur de remplacement

- Lorsqu'un Assuré est malade ou blessé lors d'un Déplacement dans l'un des pays énoncés ci-dessous, et ne peut plus conduire son Véhicule et qu'aucun des passagers n'est susceptible de le remplacer, l'Assisteur met à disposition de l'Assuré :
- soit un chauffeur pour conduire son Véhicule jusqu'à son Domicile, par l'itinéraire le plus direct. L'Assisteur prend en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur. Ce dernier intervient selon la réglementation en vigueur applicable à sa profession. Cette garantie est accordée à l'Assuré si son Véhicule est dûment assuré, en parfait état de marche, conforme aux normes du Code de la route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire. Dans le cas contraire, l'Assisteur se réserve le droit de ne pas envoyer de chauffeur ;
- soit un billet de train 1re classe ou avion classe économique, afin que l'Assuré, une fois rétabli, ou une personne choisie par l'Assuré puisse ramener le Véhicule.

Les frais de route (carburant, péages éventuels, passages bateau, frais d'hôtel et de restaurant des éventuels passagers) restent à la charge de l'Assuré.

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

4.12 Transmission de messages urgents

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

4.13 Remboursement de frais téléphoniques

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

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

5 Assistance en cas de décès

5.1 Rapatriement de corps

Lorsqu'un Assuré décède au cours d'un Voyage garanti ou 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) ;
- les frais de cercueil ou d'urne du prestataire funéraire choisi par la famille à hauteur de 800 €.

Tous les autres frais et notamment les frais de cérémonie, convois locaux et inhumation restent à la charge de la famille de l'Assuré. Si les obsèques ont lieu hors du Pays de résidence de l'Assuré, 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 de l'Assuré.

5.2 Rapatriement des accompagnants Assurés

Lorsque le corps d'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-dessus, l'Assisteur organise et prend en charge le transport des autres Assurés voyageant avec lui par train 1ère classe ou avion classe économique ainsi que les frais de taxi, au départ et à l'arrivée, jusqu'au lieu des obsèques proche du Lieu de résidence dans le Pays de résidence ou jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques si les obsèques ont lieu hors du Pays de résidence.

Dans ce dernier cas, la prise en charge est limitée au montant qui aurait été exposé pour transporter l'accompagnant jusqu'au Lieu de résidence de l'Assuré.

6 Retour anticipé

Si l'Assuré en Déplacement apprend l'Hospitalisation imprévue ou le décès d'un Membre de sa famille, l'Assisteur organise et prend en charge son voyage pour lui permettre de se rendre à l'hôpital, au chevet du Membre de sa famille ou d'assister aux obsèques du défunt.

Cette garantie est limitée par Carte soit :

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

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

IMPORTANT

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

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

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

7 Poursuites judiciaires à l'Etranger

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

- l'Assisteur fait l'avance, sur présentation d'une signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **à concurrence de 7 770 € TTC.**

  Si entre-temps la caution pénale est remboursée à l'Assuré par les autorités du pays, l'Assuré 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 800 € TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'une signature d'une reconnaissance de dette, **jusqu'à 3 100 € TTC.**

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

8 Acheminement d'objets à l'Etranger

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

L'Assisteur dégage toute responsabilité :

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

8.1 Envoi de médicaments à l'Etranger

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

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

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

8.2 Envoi de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives à l'Etranger

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

La demande, formulée par l'Assuré, doit être transmise par email ou lettre recommandée et indiquer de manière très précise les caractéristiques complètes de ces lunettes (type de verres, monture), lentilles ou prothèses auditives ainsi que les coordonnées de son ophtalmologue ou prothésiste afin qu'il prescrive l'ordonnance indispensable.

Le prix de la confection des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives est annoncé à l'Assuré qui doit donner son accord par écrit et s'engage alors à régler le montant de la facture avant l'envoi. A défaut, l'Assisteur ne pourra être tenu d'exécuter la prestation.

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

9 Aide à la poursuite du Voyage

La prestation décrite au chapitre 9.1 n'est rendue qu'à l'Etranger.

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

9.1 Avance de frais sur place

Si l'Assuré perd ou se fait voler ses titres de transport ou sa Carte , l'Assisteur peut procéder, après la mise en opposition de la Carte par l'Assuré, à une avance de frais afin de permettre à l'Assuré de payer les frais engagés ou à engager sur place qu'il n'est plus en mesure de régler (hôtel, location de véhicule, train, avion…). L'Assisteur fera parvenir à l'Assuré une avance de frais d'un **montant maximum de 1 000 € TTC**, sur présentation d'une signature d'une reconnaissance de dette.

Remboursement :
L'Assuré s'engage à rembourser les sommes avancées, dans un délai d'un (1) mois à compter de la date d'envoi de la facture. Passé ce délai d'un (1) mois, l'Assisteur se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

10 Tableau synoptique

En cas de Maladie ou de Blessure	
Transport / Rapatriement	Frais réels
Rapatriement des accompagnants Assurés	Frais réels
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	Frais réels
Garde des enfants de moins de 15 ans	Jusqu'à 200 € TTC par jour et pendant 5 jours maximum
Présence Hospitalisation	Transport Aller/Retour : frais réels Hébergement : - Les 10res nuits : jusqu'à concurrence de 65 € TTC par nuit - Au-delà : jusqu'à concurrence de 65 € TTC par nuit et pour un montant maximum de 305 € TTC
Frais de prolongation d'hébergement	Jusqu'à concurrence de 65 € TTC par nuit et pour 10 nuits maximum
Transport des animaux domestiques	Organisation sans prise en charge
Frais médicaux à l'Etranger Frais dentaires d'urgence	Jusqu'à 11 000 € TTC par Assuré, par Sinistre et par an avec une Franchise de 50 € TTC par dossier Jusqu'à 500 € TTC par Sinistre sans aucune Franchise
Avance de frais d'Hospitalisation à l'Etranger	Jusqu'à 11 000 € TTC par Assuré, par Sinistre et par an avec une Franchise de 50 € TTC par dossier
Secours sur piste	Jusqu'à 5 000 € TTC par Sinistre avec un maximum 10 000 € TTC par an et par Carte
Chauffeur de remplacement	Frais réels
Transmission de messages urgents	
Remboursement des frais téléphoniques	Jusqu'à 100 € TTC par Sinistre
En cas de décès	
Rapatriement de corps Frais de cercueil ou d'urne	Frais réels Jusqu'à 800 € TTC
Rapatriement des accompagnants Assurés	Frais réels
En cas d'Hospitalisation ou décès d'un Membre de la famille	
Retour anticipé	Frais réels
En cas de poursuites judiciaires à l'Etranger	
Avance en cas de caution pénale	Jusqu'à 7 700 € TTC
Participation aux frais d'avocat	Jusqu'à 800 € TTC
Avance en cas de frais d'avocat	Jusqu'à 3 100 € TTC
Acheminement d'objets à l'Etranger	
Acheminement de médicaments	Frais d'expédition
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Frais d'expédition
Aide à la poursuite du voyage	
Avance de frais sur place	Jusqu'à 1 000 € TTC

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