LES GARANTIES DE VOTRE CARTE VISA CLASSIC

Notice d'information

BPCE Société Anonyme à directoire et conseil de surveillance au capital de 170 384 630 € - RCS Paris N° 493 455 042 - Adresse du siège social : 50, avenue Pierre Mendès France - 75201 Paris Cedex 13 - Intermédiaire d'assurances immatriculé à l'ORIAS sous le n° 08 045 100.
Document non contractuel. Photos : ©Istock-wundervisuals.

Réf. : VISA CLASSIC_PO_Version 2023

SOMMAIRE

NOTICE D'INFORMATION VALANT CONVENTION D'ASSISTANCE ASSISTANCE MÉDICALE 3
CARTE VISA CLASSIC
CONTRAT N° 922090

CHAPITRE 1
COMMENT METTRE EN ŒUVRE LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE ? 4

CHAPITRE 2
CONDITIONS D'APPLICATION 5

CHAPITRE 3
DÉFINITIONS 6

CHAPITRE 4
JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS 9

CHAPITRE 5
DESCRIPTIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE 9

CHAPITRE 6
EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE 15

CHAPITRE 7
CADRE JURIDIQUE 18

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT VOYAGE 25
CARTE VISA CLASSIC
CONTRAT N° 8314/2016/4006

CHAPITRE 1
INFORMATION DES ASSURÉS 26

CHAPITRE 2
DISPOSITIONS DIVERSES 26

CHAPITRE 3
DÉFINITIONS GÉNÉRALES 30

CHAPITRE 4
DESCRIPTIF DE LA GARANTIE 34

CHAPITRE 5
LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT D'ARGENT ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME (LCB-FT) 36

CHAPITRE 6
COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ? 36

NOTICE D'INFORMATION VALANT CONVENTION D'ASSISTANCE ASSISTANCE MÉDICALE

« CARTE VISA CLASSIC »

DÉPLACEMENT PRIVÉ OU PROFESSIONNEL

Contrat France et Étranger

Valable à compter du 01/01/2023

N° 922090

Les prestations d'assistance de la présente notice d'information n° 922090, ci-après « Notice d'Information », sont :

Souscrites par :

VISA EUROPE LIMITED
Société de droit anglais dont le siège social est situé :
1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume Uni
Immatriculé sous le numéro 5139966
Agissant au travers de sa succursale française
Située 83-85, avenue de la Grande Armée, 75116 Paris,
509 930 699 RCS Paris

Auprès de :

FRAGONARD ASSURANCES
SA au capital de 37 207 660,00 €
479 065 351 RCS Paris
Siège social : 2 rue Fragonard - 75017 Paris
Entreprise régie par le Code des assurances
Soumise au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 4 Place de Budapest CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09 - https://acpr.banque-france.fr/

Et sont mises en œuvre par :

AWP FRANCE SAS
SAS au capital de 7 584 076,86 €
490 381 753 RCS Bobigny
Siège social : 7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 - http://www.orias.fr/

Fragonard Assurances et AWP France SAS, opérant sous la dénomination commerciale « Mondial Assistance », sont ci-après conjointement dénommées « *Assistance Visa Classic* ».

CHAPITRE 1 - COMMENT METTRE EN ŒUVRE LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE ?

EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

Assistance Visa Classic **ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.**

Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, l'*Assuré* doit impérativement :

- **Obtenir l'accord préalable d'*Assistance Visa Classic* en contactant sans attendre *Assistance Visa Classic*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 :**

  *** Par internet : www.votre-assistance.fr**

  *** Par téléphone : + 33 (0) 9.69.32.10.03**

  *** Par télécopie : + 33 (0) 9.69.32.10.28**

  *** Par courrier électronique : medical@votreassistance.fr**

  *** Accès sourds et malentendants : https://accessibilite.votreassistance.fr**

- **Indiquer le numéro de la *Carte Assurée*, la qualité d'*Assuré* ainsi que le nom de la Banque Emettrice de la *Carte Assurée*.**
- **Se conformer aux procédures et aux solutions préconisées par *Assistance Visa Classic*.**

CONSEILS AUX VOYAGEURS

- **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-dessus.**
- **Si l'*Assuré* est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un pays membre de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des garanties de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.**
- **Si l'*Assuré* se déplace dans un pays hors de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la *France*. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de ladite convention et s'il a des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire...). Pour obtenir ces documents, l'*Assuré* doit s'adresser avant son départ à l'institution compétente et en *France*, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.**
- **L'attestation d'assistance médicale relative à l'obtention d'un visa est délivrée sans frais par *Assistance Visa Classic* dans un délai de 8 jours ouvrés à compter de la réception de la demande écrite de l'*Assuré* assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible sur le site http://attestation.mondial-assistance.fr**
- **Lors de ses déplacements, l'*Assuré* ne doit pas oublier d'emporter les documents justifiant de 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 son animal s'il l'accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.**
- **Certains types de séjours ou certaines destinations sont inadaptés pour les très jeunes *Enfants*. Compte tenu des risques d'affection liés à la durée et les conditions de transport, la situation sanitaire ou encore le climat, il convient de consulter le médecin traitant ou le pédiatre lors du projet de voyage.**
- **Chaque *Enfant* mineur voyageant seul ou accompagné doit être muni de ses papiers d'identité en cours de validité. Lorsqu'il voyage seul ou s'il n'est pas accompagné par l'un de ses parents, il doit être muni d'une autorisation de sortie du territoire (AST). Dans tous les cas, lors d'un éventuel rapatriement de l'*Enfant* mineur, *Assistance Visa Classic* ne pourra être tenue responsable du retard occasionné pour régulariser sa situation administrative.**
- **En raison des risques pouvant mettre en danger la santé des femmes ayant atteint un stade avancé dans leur grossesse, les compagnies aériennes appliquent des restrictions, différentes selon les compagnies, et susceptibles d'être modifiées sans préavis : examen médical au maximum 48 heures avant le départ, présentation d'un certificat médical, demande de l'accord médical de la compagnie... En cas de nécessité, et si leur contrat le prévoit, les sociétés d'assistance organisent et prennent en charge le transport par avion à la condition expresse que les médecins et/ou les compagnies aériennes ne s'y opposent pas.**

CHAPITRE 2 – CONDITIONS D'APPLICATION

OBJET DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE

Assistance Visa Classic permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assistance décrites dans la convention d'assistance ci-après « Convention d'assistance » en cas d'*Accident*, de *Maladie*, de décès, de poursuites judiciaires.

INFORMATION DES ASSURÉS

Le présent document constitue la Notice d'Information définissant les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des prestations ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance du contrat d'assistance souscrit auprès de Fragonard Assurances conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances, pour le Compte des titulaires de Cartes Visa Classic émises par la Banque Emettrice.

La Banque Emettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée*. En vertu du contrat signé entre Visa Europe Limited et Fragonard Assurances, la preuve de la remise de la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* incombe à la Banque Emettrice de la *Carte Assurée*.

En cas de modification des conditions du contrat d'assistance ou en cas de résiliation de celui-ci, la Banque Emettrice de la *Carte Assurée* s'engage à informer par tout moyen à sa convenance le titulaire de la *Carte Assurée* au moins 3 mois avant la date d'effet de la modification ou de la résiliation.

Lorsqu'un *Assuré* souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des garanties, il peut appeler le Service d'Assistance Téléphonique de la Banque Emettrice.

CONDITIONS D'ACCÈS

Les prestations d'assistance, décrites dans la Notice d'Information, s'appliquent aux *Assurés*, titulaires de la *Carte Assurée* et sont valables pendant la durée de validité de ladite *Carte*.

DATE D'EFFET ET DURÉE DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE

La Convention d'assistance prend effet pour l'*Assuré* le jour de la souscription à la *Carte Assurée* et est liée à la durée de validité de la *Carte Assurée*. Elle est automatiquement résiliée aux mêmes dates en cas de non-renouvellement ou en cas de retrait ou

de blocage de la *Carte Assurée* par la Banque Émettrice ou par le titulaire de la *Carte Assurée* ou en cas de fin, pour quelque raison que ce soit, du contrat d'assistance. Dans cette dernière hypothèse l'*Assuré* recevra une nouvelle convention d'assistance et continuera à bénéficier de prestations d'assistance qui seront assurées par le nouveau prestataire.

La déclaration de perte ou vol de la *Carte Assurée* ne suspend pas les garanties.

ÉTENDUE DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les prestations s'appliquent, lors de tout déplacement (privé ou professionnel) de l'*Assuré* :

- Si le *Pays de Résidence* est la *France* :
  - En *France*
  - A l'*Etranger*, uniquement pendant les 90 premiers jours du déplacement.
- Si le *Pays de Résidence* est situé hors de *France* :
  - Uniquement à l'Etranger et pendant les 90 premiers jours du déplacement.

Une *Franchise kilométrique* de 100 km est appliquée pour l'ensemble des prestations pour les *Evènements garantis* survenus dans le *Pays de Résidence*.

Ces conditions sont valables pour toutes les prestations d'assistance, **à l'exception des prestations : Avance des frais d'*Hospitalisation* (article 1.9), Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux (article 1.10) et Assistance en cas de poursuites judiciaires (article 4), pour lesquelles les conditions d'application sont indiquées dans le « Tableau récapitulatif des prestations dassistance » ainsi que dans leur descriptif.**

Les prestations sont mises en œuvre vers le lieu de *Résidence* de l'*Assuré*, sauf mention contraire dans la Convention d'assistance.

CHAPITRE 3 – DÉFINITIONS

Les définitions des termes repris en italique et commençant par une lettre majuscule dans le texte de cette Notice d'Information s'appliquent à l'ensemble des prestations.

Assuré(s)

Le titulaire de la *Carte Assurée* et son *Conjoint* ainsi que :

- leurs *Enfants*,
- leurs ascendants et descendants titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % (Art. L241-3 du Code de l'action sociale et des familles) vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L241-3 du Code de l'action sociale et des familles) et :

  - fiscalement à charge,

  ou

  - auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée* ou son *Conjoint*, des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus,

qu'ils se déplacent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport ;

- les petits-enfants célibataires de moins de 25 ans sont couverts uniquement lorsqu'ils séjournent avec leur grand-parent, titulaire de la *Carte Assurée* et exclusivement pendant la durée du déplacement, quel que soit leur mode de transport.

Accident

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par une autorité médicalement compétente.

Animaux domestiques

Chiens et chats, **à l'exclusion de tout autre animal**, à condition qu'ils aient reçu les vaccinations obligatoires.

Avion

Avion de ligne régulière en classe économique.

Carte Assurée / Carte

Carte Visa Classic de la gamme Visa.

Conjoint

Conjoint, partenaire de PACS ou concubin notoire du titulaire de la *Carte Assurée* et vivant habituellement sous son toit.
La preuve du PACS sera apportée par un certificat de PACS et celle de concubinage sera apportée par un certificat de vie commune ou de concubinage ou un justificatif de domicile aux noms des *Assurés*, établi antérieurement à la demande de prestation, ou à défaut par une attestation sur l'honneur de vie maritale.

Enfants

- Enfants du titulaire de la *Carte Assurée* ou de son *Conjoint,* célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité de la Convention d'assistance.
- Enfants adoptés du titulaire de la *Carte Assurée* ou de son *Conjoint*, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'état civil français.
- Enfants du titulaire de la *Carte Assurée* ou de son C*onjoint*, célibataires de moins de 25 ans, rattachés au foyer fiscal d'un de leurs parents.

Etranger

Tout pays, à l'exclusion :

• des *Pays non couverts*,

• du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.

Événement garanti

Tout *Accident*, *Maladie*, décès, poursuites judiciaires donnant droit aux prestations d'assistance, survenus lors de tout déplacement (privé ou professionnel) de l'*Assuré*.

Frais d'hébergement

Frais d'hôtel (petit déjeuner compris), **à l'exclusion de tout autre frais de restauration, de boisson et de pourboires.**

Frais funéraires

Frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements spécifiques au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation, de conditionnement et frais du cercueil (ou frais d'urne que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix), nécessaires au transport et conformes à la législation locale, **à l'exclusion des frais d'inhumation (ou de crémation), d'embaumement et de cérémonie.**

France

La France métropolitaine (Corse comprise), 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 (partie française) et St Barthélémy) et la Nouvelle Calédonie.

Franchise kilométrique

Distance kilométrique à partir de laquelle les prestations d'assistance sont accordées.

La distance est calculée depuis la *Résidence* ou le lieu de travail habituel de l'*Assuré* jusqu'au lieu de survenance de l'*Evènement garanti* sur la base de l'itinéraire le plus court calculé par le service Via-Michelin ou Googlemap.
Aucune *Franchise kilométrique* n'est appliquée en cas de survenance d'un *Evènement garanti*, hors du *Pays de Résidence.*

Hospitalisation

Tout séjour dans un établissement de soins public ou privé, pour une intervention d'urgence, c'est-à-dire non programmée et ne pouvant être reportée.

Maladie

Toute altération de l'état de santé, dûment constatée par une autorité médicale habilitée, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

Membre de la Famille

Le conjoint ou le concubin, les enfants, les petits-enfants, les frères, les sœurs, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents de l'*Assuré*.

Pays de Résidence

Pays où l'*Assuré* a son lieu de *Résidence* de plus de 90 jours consécutifs lors de la demande d'assistance effectuée auprès d'*Assistance Visa Classic*, **à l'exclusion des *Pays non couverts*.**

Pays non couverts

Corée du Nord. Liste mise à jour, de l'ensemble des *Pays non couverts* disponible sur le site d'*Assistance Visa Classic* à l'adresse suivante **paysexclus.votreassistance.fr**

Résidence

Lieu d'établissement principal et habituel de l'*Assuré*, dans son *Pays de Résidence*.

Train

Train en première classe (place assise en 1ère classe, couchette 1ère classe ou wagon-lit).

CHAPITRE 4 – JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS

L'*Assuré* s'engage à la demande d'*Assistance Visa Classic* à lui communiquer :

- tout document afin de justifier de son lieu de *Résidence* et de la durée de son déplacement (photocopie du passeport pour le visa d'entrée dans le pays, justificatifs de résidence),
- tout document afin de justifier de la qualité d'*Assuré* (carte d'identité, certificat de vie maritale, copie de son avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf son nom, son adresse et les personnes composant son foyer fiscal),
- les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement peut être demandé. **Toute prestation non utilisée ne peut donner lieu à versement d'indemnité compensatoire**,
- lorsqu'un transport est organisé et pris en charge, les titres de transport originaux non utilisés que l'*Assuré* détient. L'*Assuré* réserve le droit à *Assistance Visa Classic* de les utiliser et s'engage à rembourser à *Assistance Visa Classic* les montants dont l'*Assuré* obtiendrait le remboursement.
- tout autre justificatif estimé nécessaire pour apprécier le droit aux prestations d'assistance.

À défaut de présentation des justificatifs demandés, *Assistance Visa Classic* refusera la prise en charge des frais d'assistance ou refacturera les frais déjà engagés à l'*Assuré*.

L'*Assuré* s'engage également à rembourser à *Assistance Visa Classic* les montants dont il obtiendrait le remboursement.

CHAPITRE 5 – DESCRIPTIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les prestations d'*Assistance Visa Classic* sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.

Dès lors qu'un *Assuré* fait appel au service médical d'*Assistance Visa Classic*, les décisions relatives à la nature, à l'opportunité et à l'organisation des mesures à prendre appartiennent exclusivement à *Assistance Visa Classic*.

> **ATTENTION**
>
> **Les montants de prise en charge garantis s'entendent TTC.**

I - MALADIE OU ACCIDENT DE L'ASSURÉ

1.1 TRANSPORT/ RAPATRIEMENT

Lorsqu'un *Assuré*, en déplacement, est malade ou victime d'un *Accident*, les médecins d'*Assistance Visa Classic* :

- se mettent en relation avec le médecin local qui a examiné l'*Assuré* à la suite de l'*Événement garanti*,
- recueillent toute information nécessaire auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel de l'*Assuré*.

Assistance Visa Classic organise et prend en charge le transport de l'*Assuré* vers son lieu de *Résidence* ou vers un établissement hospitalier le plus proche de son lieu de *Résidence* et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé.

Lorsque l'*Hospitalisation* n'a pu se faire à proximité du lieu de *Résidence* de l'*Assuré*, le transfert vers un hôpital plus proche est pris en charge dès que l'état de l'*Assuré* le permet.

Dans ce cas, si l'*Assuré* le souhaite, *Assistance Visa Classic* peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son lieu de *Résidence*.

En cas de *Maladie* COVID 19, *Assistance Visa Classic* organise et prend en charge le transport de l'*Assuré* vers un établissement hospitalier sur place qui est le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé. Si l'*Assuré* le souhaite, *Assistance Visa Classic* peut organiser ensuite, dès que son état de santé le permet, le retour à son lieu de *Résidence*.

IMPORTANT

Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical de l'*Assuré* et appartiennent exclusivement aux médecins d'*Assistance Visa Classic* en accord avec les médecins traitants locaux.

Le rapatriement de l'*Assuré* est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.

Seuls, l'intérêt médical de l'*Assuré* et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport ainsi que le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'*Hospitalisation* éventuelle.

Si l'*Assuré* refuse de suivre les décisions prises par le service médical d'*Assistance Visa Classic*, il dégage *Assistance Visa Classic* de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou en cas d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part d'*Assistance Visa Classic*.

Par ailleurs, *Assistance Visa Classic* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge : *Assistance Visa Classic* devient propriétaire des titres de transport originaux non utilisés de l'*Assuré*.

1.2 RETOUR DES ACCOMPAGNANTS ASSURÉS

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans le cadre de la prestation « Transport/Rapatriement » (article 1.1), *Assistance Visa Classic* organise et prend en charge, le transport, par *Train* ou *Avion*, des autres *Assurés* se déplaçant avec lui jusqu'au lieu de l'*Hospitalisation* ou au lieu de *Résidence* de l'*Assuré*, à condition que les moyens initialement prévus pour leur voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

1.3 PRÉSENCE AU CHEVET EN CAS D'HOSPITALISATION DE L'ASSURÉ

Lorsqu'un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement garanti* alors qu'aucun *Membre* majeur *de la Famille* ne l'accompagnait pendant son déplacement et que les médecins d'*Assistance Visa Classic* ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (article 1.1) **avant 10 jours,** *Assistance Visa Classic* 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 la Famille* pour lui permettre de se rendre à son chevet.

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 d'*Assistance Visa Classic*.

1.4 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

- Dans le cadre de la prestation « Présence au chevet en cas d'*Hospitalisation* de l'*Assuré* » prévue à l'article 1.3, si un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Evénement garanti* alors qu'aucun *Membre* majeur *de la Famille* ne l'accompagnait pendant son déplacement et que les médecins d'*Assistance Visa Classic* ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (article 1.1) **avant 10 jours**, *Assistance Visa Classic* prend en charge, sur présentation des justificatifs, les *Frais d'hébergement* de la personne qui a été choisie par l'*Assuré* ou de la personne déjà présente au chevet de l'*Assuré*, **jusqu'à concurrence de 65 € par nuit, dans la limite de 10 nuits.**
- Si à la suite d'une *Maladie* ou d'un *Accident*, un *Assuré* est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans *Hospitalisation* et après accord du médecin d'*Assistance Visa Classic*, *Assistance Visa Classic* prend en charge ses *Frais d'hébergement* supplémentaires **jusqu'à concurrence de 65 € par nuit, dans la limite de 10 nuits.**

1.5 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

Si l'*Assuré* est hospitalisé **depuis 10 jours**, et n'est toujours pas transportable dans le cadre de la prestation « Transport / Rapatriement » (article 1.1), *Assistance Visa Classic* prend en charge, en complément de la prestation « Prise en charge des *Frais d'hébergement* » (article 1.4), les *Frais d'hébergement* supplémentaires, de la personne qui a été choisie par l'*Assuré* ou de la personne déjà présente au chevet de l'*Assuré*, **jusqu'à concurrence de 65 € par nuit et pour un montant maximum de 305 €.**

1.6 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un *Assuré*, en déplacement, malade ou victime d'un *Accident*, a été transporté ou rapatrié dans le cadre de la prestation « Transport/ Rapatriement » (article 1.1) et se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses ***Enfants* de moins de 15 ans** qui l'accompagnent et qu'aucune personne l'accompagnant n'est en mesure de s'occuper d'eux, *Assistance Visa Classic* organise et prend en charge un billet de *Train* ou d'*Avion* aller et retour d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de la Famille* pour raccompagner les *Enfants* jusqu'à leur lieu de *Résidence*.
À défaut, *Assistance Visa Classic* missionne une hôtesse pour accompagner les *Enfants* jusqu'à leur lieu de *Résidence*.

Les *Frais d'hébergement*, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les *Enfants* restent à la charge de l'*Assuré*.

Le transport des *Enfants* est effectué dans les conditions de la prestation « Retour des Accompagnants *Assurés* » (article 1.2).

1.7 GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans le cadre de la prestation « Transport/ Rapatriement » (article 1.1) et que personne ne peut s'occuper de ses *Enfants* de moins de 15 ans, *Assistance Visa Classic* rembourse **jusqu'à concurrence de 200 € par jour et dans la limite de 5 jours**, la présence d'une personne qualifiée au domicile de l'*Assuré*.
Le remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation d'une facture détaillée originale.

1.8 RAPATRIEMENT DES ANIMAUX DOMESTIQUES

Si l'*Assuré* malade ou victime d'un *Accident* transporté ou rapatrié dans le cadre de la prestation « Transport/ Rapatriement » (article 1.1), se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de son *Animal domestique* qui l'accompagne et si aucune personne accompagnant l'*Assuré* ne peut s'occuper de l'*Animal domestique*, *Assistance Visa Classic* organise le rapatriement de l'*Animal domestique*, vers le domicile d'un proche de l'*Assuré* ou vers une structure spécialisée, dans le *Pays de Résidence* de *l'Assuré.*

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

La mise en œuvre de cette prestation est soumise aux conditions de transport, d'accueil et d'hébergement exigées par les prestataires sollicités ainsi qu'à la législation et aux règlements sanitaires en vigueur dans chacun des pays (vaccinations à jour, caution, etc.) et notamment ceux imposant des périodes de quarantaine.

Pour cette prestation, l'*Assuré* ou une personne autorisée par l'*Assuré* doit préalablement remettre le carnet de vaccination de l'*Animal domestique* au prestataire qu'*Assistance Visa Classic* aura sollicité.

1.9 AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION

- **Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est la *France*, cette prestation est rendue uniquement à l'*Etranger* pendant les 90 premiers jours de tout déplacement.**
- **Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de *France*, cette prestation n'est jamais accessible.**

> **IMPORTANT**
> - **Cette prestation n'est acquise qu'à la condition et tant que les médecins d'*Assistance Visa Classic* jugent l'*Assuré* intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.**
> - **Cette prestation cesse le jour où le service médical d'*Assistance Visa Classic* est en mesure d'effectuer le transport de l'*Assuré* et ce nonobstant la décision de l'*Assuré* de rester sur place.**

Assistance Visa Classic peut procéder à l'avance des frais d'*Hospitalisation* imprévus engagés **jusqu'à concurrence de 11 000 € par *Assuré* et par *Événement garanti*** pour les soins prescrits en accord avec les médecins d'*Assistance Visa Classic*.
Assistance Visa Classic adresse préalablement à l'*Assuré,* à un *Membre de la Famille* ou le cas échéant à un tiers, un formulaire « Demande d'avance de frais médicaux » que celui-ci retourne signé à *Assistance Visa Classic*.

Le signataire s'engage à rembourser *Assistance Visa Classic* dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de chaque facture par ce dernier, indépendamment de toute procédure de remboursement engagée par l'*Assuré* auprès d'organismes d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auxquels il cotise.
À défaut de paiement dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture, *Assistance Visa Classic* se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles auprès de l'*Assuré*.

1.10 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX

- **Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est la *France*, cette prestation est rendue uniquement à l'*Etranger* pendant les 90 premiers jours de tout déplacement.**
- **Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de *France*, cette prestation n'est jamais accessible.**

Pour bénéficier de ces remboursements, l'*Assuré* doit obligatoirement relever d'un régime primaire d'assurance maladie ou de tout organisme de prévoyance et effectuer toutes les démarches nécessaires au remboursement de ces frais auprès de son organisme social de base de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance.

Assistance Visa Classic rembourse **jusqu'à concurrence de 11 000 € par *Assuré* et par *Événement garanti*** le montant des frais médicaux restant à la charge de l'*Assuré* après intervention de son organisme social de base, de sa mutuelle et de tout organisme d'assurance ou de prévoyance auxquels l'*Assuré* cotise, déduction faite d'une **franchise de 50 € par dossier d'assistance** et sous réserve de la communication par l'*Assuré* à *Assistance Visa Classic* des factures originales des frais médicaux et des justificatifs originaux de remboursement émanant de ces organismes.

Dans l'hypothèse où les organismes auxquels l'*Assuré* cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, *Assistance Visa Classic* le remboursera **jusqu'à concurrence de 11 000 €** sous réserve de la communication par l'*Assuré* des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes.

Frais médicaux imprévus ouvrant droit au remboursement complémentaire :

- Honoraires médicaux,
- Frais de médicaments prescrits par un médecin,
- 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 la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance maladie,
- Frais d'*Hospitalisation*,
- Urgence dentaire considérée comme telle par les médecins d'*Assistance Visa Classic* **jusqu'à concurrence de 500 € par *Assuré* et par *Événement garanti*, déduction faite de la franchise de 50 € par dossier d'assistance.**

1.11 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

Suite à une *Maladie*, un *Accident* ou au décès d'un *Assuré*, *Assistance Visa Classic* pourra se charger de la transmission de messages urgents à la famille ou à l'employeur de l'*Assuré*.
Tout texte entraînant une responsabilité financière, civile ou commerciale est transmis sous la seule responsabilité de son auteur.

1.12 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

Dans le seul cas d'organisation d'une prestation par *Assistance Visa Classic* après un *Accident, Maladie* ou suite au décès d'un *Assuré*, *Assistance Visa* rembourse **jusqu'à concurrence de 100 € par *Evénement garanti*, les frais téléphoniques restant à la charge de l'*Assuré* correspondant aux seuls appels à destination ou provenant d'*Assistance Visa Classic*.**

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

II - DÉCÈS DE L'ASSURÉ

2.1 TRANSPORT DU CORPS

Si un *Assuré* décède au cours d'un déplacement, *Assistance Visa Classic* organise et prend en charge le transport du corps du lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation) dans son *Pays de Résidence*.

De plus, *Assistance Visa Classic* participe **jusqu'à concurrence de 800 €**, aux *Frais funéraires*.

Si un *Assuré* décède au cours d'un déplacement privé ou professionnel à l'*Etranger* :

- En cas d'inhumation (ou de crémation) dans un pays différent du lieu de décès et à l'*Etranger* : *Assistance Visa Classic* organise et prend en charge le coût du rapatriement du corps **jusqu'à concurrence des frais qu'aurait supposé le rapatriement du corps vers le lieu de *Résidence*** dans les conditions prévues ci-dessus.

- En cas d'inhumation (ou de crémation) sur place : si les ayants-droit de l'*Assuré* en font la demande, *Assistance Visa Classic* prend en charge les frais d'inhumation (ou de crémation) **jusqu'à concurrence de 800 €.**

2.2 RETOUR DES AUTRES ASSURÉS

Assistance Visa Classic organise et prend également en charge le retour par *Train* ou *Avion* des autres *Assurés* qui voyageaient avec l'*Assuré* décédé afin qu'ils puissent assister aux obsèques.

III - RETOUR ANTICIPÉ DE L'ASSURÉ

Un *Assuré*, en déplacement, apprend l'*Hospitalisation* non planifiée ou le décès d'un *Membre de la Famille*.

Pour permettre à l'*Assuré* de se rendre au chevet du *Membre de la Famille* ou d'assister aux obsèques, *Assistance Visa Classic* organise et prend en charge le voyage en *Train* ou en *Avion* jusqu'à la gare ou l'aéroport le plus proche du lieu d'*Hospitalisation* ou des obsèques, selon les modalités suivantes :

- Retour vers le *Pays de Résidence* :
  - soit le titre de transport aller simple de l'*Assuré* et d'un autre *Assuré* de son choix qui voyageait avec lui,
  - soit le titre de transport aller et retour d'un seul des *Assurés*, avec un retour dans un délai d'un mois maximum après la date du décès ou de l'*Hospitalisation*.
- Retour vers un autre pays que le *Pays de Résidence*, à l'*Etranger* : la prise en charge s'effectue à concurrence des frais de transport qu'aurait supposé le retour de l'*Assuré* vers son lieu de *Résidence*, dans les conditions prévues ci-dessus.

IMPORTANT

- **La prestation « Retour anticipé de l'*Assuré* » en cas d'*Hospitalisation* ou de décès d'un *Membre de la Famille* n'est rendue qu'aux conditions suivantes :**
  - **que l'*Hospitalisation* soit supérieure à 24 heures (hospitalisation ambulatoire 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.**
- **L'*Assuré* devra fournir, à la demande d'*Assistance Visa Classic*, 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.**

IV - ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

Ces prestations sont rendues :

- **dans tous les cas hors de *France*,**
- **pendant les 90 premiers jours du déplacement de l'*Assuré*, à l'E*tranger*.**

L'*Assuré* fait l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation du pays dans lequel il se trouve. *Assistance Visa Classic* :

- fait l'avance de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **jusqu'à concurrence de 7 770 €, par *Assuré* et par *Evénement garanti*,**
- fait l'avance du montant des honoraires d'avocat **jusqu'à concurrence de 3 100 €, par *Assuré* et par *Evénement garanti*,**
- rembourse le montant réel des honoraires d'avocat **jusqu'à concurrence de 800 €, par *Assuré* et par *Evénement garanti*, déduction faite de la franchise de 50 € par dossier d'assistance.**

***Assistance Visa Classic* consentira ces avances sous réserve que l'*Assuré* donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire ou, à défaut, sous réserve qu'un tiers fasse parvenir au préalable le montant correspondant à *Assistance Visa Classic* par virement ou chèque de banque dans les meilleurs délais.**

CHAPITRE 6 – EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Outre les exclusions prévues à la convention d'assistance, ainsi que celles figurant le cas échéant, dans les définitions, sont toujours exclus :

1. **les frais engagés sans accord préalable d'*Assistance Visa Classic* ou non expressément prévus par la Notice d'Information, les frais non justifiés par des documents originaux ;**
2. **les événements survenus dans les *Pays non couverts* ou en dehors des dates de validité de la *Carte* ;**
3. **les conséquences médicalement prévisibles des *Maladies* et/ou *d'Accident* préexistantes diagnostiquées et/ou traitées, ayant fait l'objet dans les 6 mois précédant la demande d'assistance :**
   - **d'une consultation, ou**
   - **d'une hospitalisation continue, de jour ou ambulatoire;**
4. **l'organisation et la prise en charge du transport visé à l'article 1.1 « Transport / Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'*Assuré* de poursuivre son déplacement ;**
5. **les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse, ainsi qu'à l'accouchement à terme (à compter de 37 semaines d'aménorrhées) ne présentant pas de caractère pathologique pour la mère et /ou le nouveau-né ;**
6. **les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences ;**
7. **les frais facturés par les organismes locaux de secours d'urgence ;**
8. **les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques engagés dans le *Pays de Résidence* qu'ils soient ou non consécutifs à une *Maladie* ou à un *Accident* survenu hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré* ;**
9. **les frais d'optique (lunettes ou verres de contact), les frais d'appareillages médicaux et prothèses (prothèses dentaires notamment) ;**
10. **les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence, les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination, les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés 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 ;**

11. **les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'*Assuré* y participe en qualité de concurrent ;**
12. **les conséquences d'un *Accident* survenu lors de la pratique par l'*Assuré* :**
    - **du saut à l'élastique et de la plongée sous-marine avec appareil autonome lorsque ces activités ne sont pas encadrées par un professionnel habilité ;**
    - **de l'un des sports ou loisirs suivants, qu'il soit pratiqué à titre individuel ou dans le cadre d'une activité encadrée par une fédération sportive : le skeleton, le bobsleigh, le saut à ski, toute glisse hors-piste, l'alpinisme à plus de 3 000 m, la varappe, la spéléologie, le delta-plane, planeur, parapente, toute activité de parachutisme et de chute libre ainsi que tout sport effectué avec ou à partir d'aéronefs ultralégers motorisés au sens du Code de l'aviation civile ;**
13. **les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;**
14. **les conséquences de guerres civiles ou étrangères, d'instabilité politique notoire, de mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure ;**
15. **sauf pour les demandes d'assistance se rapportant à la Maladie COVID 19, les conséquences :**
    - **des situations à risque infectieux en contexte épidémique,**
    - **de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales ;**
16. **les conséquences de la pollution naturelle et/ou humaine ;**
17. **les conséquences de l'absorption volontaire par l'*Assuré* de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non ordonnés médicalement et/ou de la consommation d'alcool par l'*Assuré* ;**
18. **le suicide ou la tentative de suicide de l'*Assuré* ;**
19. **les conséquences de dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'*Assuré* ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'*Assuré*, sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger ;**
20. **les cures thermales, les interventions à caractère esthétique et leurs conséquences éventuelles, les séjours en maison de repos, la rééducation, kinésithérapie, chiropraxie, les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant.**
21. **les conséquences d'un *Accident* subi par l'*Assuré* lors de l'exercice de son activité professionnelle et en rapport avec cette activité y compris les formations ou les stages professionnels, alors que l'*Assuré* se trouve en déplacement.**

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Assistance Visa Classic **ne pourra être tenue pour responsable des manquements ou des retards dans l'exécution des prestations d'assistance :**

- **à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère de l'Economie et des Finances https://www.tresor.economie.gouv.fr/Ressources/sanctions-financieres-internationales), mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit ;**
  Une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site internet du Ministère des Affaires étrangères et du Développement international http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/
- **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 d'*Assistance Visa Classic* pour y être hospitalisé ;**
- **en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels *Assistance Visa Classic* 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.**

CHAPITRE 7 – CADRE JURIDIQUE

MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un *Assuré* est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel chez *Assistance Visa Classic* pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord sur les solutions proposées, l'*Assuré* peut adresser une réclamation à l'adresse électronique suivante :

reclamation@votreassistance.fr

(ou envoyer un courrier à l'adresse : AWP France SAS - Service Réclamations - TSA 70002 -93488 Saint-Ouen Cedex)

Un accusé de réception parviendra à l'*Assuré* dans les 10 jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont *Fragonard Assurances* le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, après la réponse de *Fragonard Assurances* ayant procédé à un dernier examen de sa demande épuisant les voies de recours internes, l'*Assuré* peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance
http://www.mediation-assurance.org

LMA
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09.

Fragonard Assurances, entreprise adhérente de la LMA propose un dispositif permettant aux *Assurés* et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par les 10 règles de la Charte de la Médiation de l'Assurance.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) – 4 Place de Budapest – CS 92459 – 75436 Paris Cedex 09 - **www.acpr.banque-france.fr.**

PROTECTION DES DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

Responsable du traitement des données

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et le Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données et par tout règlement ou instrument associé, ainsi que toute autre loi, réglementation, exigences réglementaires et codes de conduite applicables en matière de protection des données ou toute autre législation, réglementation, règles et codes de conduite qui transposent ou remplacent ce qui précède.

Dans le cadre de la Convention d'assistance, Fragonard Assurances est responsable du traitement de données à caractère personnel des *Assurés*, tels que définis par la législation et la réglementation applicables en matière de protection des données.

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* est responsable du traitement (i) des données à caractère personnel relatives à la souscription de la *Carte Assurée* qui permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assistance ainsi que (ii) de certaines données relatives aux prestations de veille qualitative pour lesquelles Visa Europe Limited agit en tant que sous-traitant des Banques Émettrices au sens de la réglementation applicable en matière de protection des données.

Données collectées

Les différents types de données personnelles sont collectés et traités conformément à ce qui suit :

- les données relatives à l'identification des personnes parties, intéressées ou intervenantes à la Convention d'assistance et
- toute autre donnée nécessaire à la passation et/ou l'exécution de la Convention d'assistance.

Dans ce cadre, les « données personnelles sensibles » au sens de la réglementation applicable, notamment des données relatives à la santé des *Assurés*, pourront être collectées et traitées.

Collecte et traitement de données

Les données personnelles transmises par l'*Assuré* et celles reçues de tiers (comme par exemple de médecins), sont collectées et traitées pour un certain nombre de finalités et sous réserve du consentement exprès de l'*Assuré*, à moins que ce dernier ne soit pas exigé par les lois et réglementations applicables, comme indiqué ci-dessous :

Finalités	Est-ce que le consentement explicite de l'*Assuré* est nécessaire ?
• Administration de la Convention d'assistance (exemple: exécution du contrat, mise en œuvre des prestations d'assistance et traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'évènement garanti et du montant des indemnisations à verser ou le type d'assistance à fournir, etc).	• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où les données personnelles doivent être traitées dans l'exécution du contrat et/ou du traitement de la réclamation, le consentement exprès de l'*Assuré*, ne sera pas sollicité.
• Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer le niveau de satisfaction de l'*Assuré* et l'améliorer	• Non car Fragonard Assurances a un intérêt légitime à contacter l'*Assuré* après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de s'assurer qu'elle a exécuté ses obligations contractuelles d'une manière satisfaisante. Toutefois, l'*Assuré* a le droit de s'y opposer en contactant Fragonard Assurances comme cela est expliqué dans la section « Contact » ci-dessous.
• Pour la gestion du recouvrement de créances	• Non, si le traitement des données de l'*Assuré*, même s'il s'agit de catégories sensibles de données à caractère personnel, s'avère nécessaire à la constatation, à l'exercice ou à la défense de droits en justice, que Fragonard Assurances peut invoquer également au titre de son intérêt légitime.

• Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude , le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas échéant, par exemple, la comparaison entre les informations de l'*Assuré* et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre.	• Non. Il est entendu que la détection et la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du Responsable du traitement. Par conséquent, Fragonard Assurances est en droit de traiter les données de l'*Assuré* à cette fin sans avoir à recueillir son consentement.
• Respect de toute obligation légale (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives)	• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
• Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation.	• Si Fragonard Assurances réalise l'une de ces activités de traitement, elle le fera en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et le consentement de l'*Assuré* n'est plus requis.
• À des fins de vérification, pour que Fragonard Assurances se conforme aux obligations légales ou aux procédures internes.	• Non. Fragonard Assurances peut traiter les données de l'*Assuré* dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par les procédures internes de Fragonard Assurances. Fragonard Assurances ne sollicitera pas le consentement de l'*Assuré* au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de l'intérêt légitime de Fragonard Assurances. Toutefois, Fragonard Assurances s'assurera que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par la société mère de Fragonard Assurances.

Concernant les finalités mentionnées précédemment pour lesquelles il est indiqué que le consentement exprès de l'*Assuré* n'est pas requis ou dans les cas où Fragonard Assurances aurait besoin de ces données personnelles dans le cadre de la souscription du contrat et/ou de la gestion de sinistre, les données personnelles sont traitées sur la base des intérêts légitimes de Fragonard Assurances et/ou conformément à ses obligations légales.

Les données personnelles de l'*Assuré* seront nécessaires pour tout achat de produits et services. Si l'*Assuré* ne souhaite pas fournir ces données, Fragonard Assurances ne sera pas en mesure de garantir l'accès aux produits et services demandés ou susceptibles d'intéresser l'*Assuré* ou encore de lui proposer des offres adaptées à ses exigences spécifiques.

Destinataires des données

Dans le cadre des finalités énoncées, les données personnelles de l'*Assuré* pourront être divulguées aux parties suivantes :

- Banque Emettrice de la *Carte Assurée* dans le cadre de la veille qualitative, via son sous-traitant, la société Visa Europe Limited
- organismes du secteur public,
- autres sociétés du groupe auquel appartient Fragonard Assurances, autres assureurs, réassureurs.
- préposés au traitement des données, opérant sous la responsabilité de Fragonard Assurances : autres sociétés du groupe auquel appartient Fragonard Assurances (dont AWP France SAS), sous-traitants, consultants techniques, experts, avocats, experts en sinistres, réparateurs, prestataires, médecins et sociétés de services délégataires des opérations Fragonard Assurances (réclamations, informatique, services postaux, gestion de documents).

Par ailleurs, les données personnelles de l'*Assuré* pourront être partagées dans les cas suivants :

- dans les cas envisagés ou réels de réorganisation, fusion, vente, coentreprise, cession, transfert ou autre disposition de tout ou partie de l'activité de Fragonard Assurances, de ses actifs ou de ses titres (notamment dans le cadre de procédures en insolvabilité ou autres procédures similaires) ; et
- afin de se conformer à toute obligation légale, y compris aux obligations résultant des décisions du médiateur dans le cas où l'*Assuré* présenterait une réclamation concernant l'un des produits ou services de Fragonard Assurances.

Transfert des données

Les données personnelles de l'*Assuré* pourront être traitées aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Union Européenne (UE) par les parties spécifiées dans la section « Destinataires des données », toujours sous réserve des restrictions contractuelles relatives à la confidentialité et à la sécurité, conformément à la législation et à la réglementation applicables en matière de protection des données. Les données personnelles ne sont pas divulguées à des parties non autorisées à les traiter.

Chaque transfert des données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société du groupe auquel appartient Fragonard Assurances, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend le groupe, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe. L'*Assuré* peut prendre connaissance de ces règles internes d'entreprise et des pays concernés, en dehors de l'UE, en contactant AWP France SAS comme indiqué dans la section « Contact ». Lorsque les règles internes d'entreprise ne s'appliquent pas, des mesures seront prises afin de garantir que le transfert des données personnelles hors UE soit effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. L'*Assuré* peut prendre connaissance des mesures de protection que mises en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en contactant AWP France SAS comme indiqué plus bas.

Droits des *Assurés* relatifs à leurs données personnelles

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, l'*Assuré* a le droit :

- d'accéder à ses données personnelles et de connaître leur provenance, les objectifs et finalités du traitement de ces données, les informations concernant le(s) responsables(s) du traitement des données, le(s) préposé(s) au traitement des données et les destinataires des données potentiellement divulguées ;
- de retirer son consentement à tout moment, dans les cas où celui-ci est requis pour le traitement de ses données personnelles ;
- de mettre à jour ou de rectifier ses données personnelles afin qu'elles soient toujours exactes ;
- de supprimer ses données personnelles de systèmes si leur conservation n'est plus nécessaire dans le cadre des finalités indiquées précédemment ;

- de restreindre le traitement de ses données personnelles dans certaines circonstances ;
- de s'opposer au traitement de ses données personnelles par les services du responsable du traitement, ou de solliciter l'arrêt du traitement desdites données ;
- d'obtenir ses données personnelles au format électronique, pour son usage personnel ou celui de son nouvel assureur ; et
- de déposer une plainte auprès de l'autorité de protection des données compétente - **Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).**

L'*Assuré* peut exercer ces droits en contactant le responsable du traitement, comme indiqué plus bas.

L'*Assuré* est informé de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle il peut s'inscrire : https://conso.bloctel.fr/.

Par ailleurs, l'*Assuré* dispose de la possibilité de définir des directives relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ses données à caractère personnel après son décès.

Durée de conservation des données

Les données personnelles de l'*Assuré* sont conservées pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de fin de la Convention d'assistance ou selon les conditions spécifiques énoncées ci-après :

- En cas de sinistre – deux (2) ans à compter du règlement du sinistre.
- En cas de sinistre avec dommages corporels – dix (10) ans à compter du sinistre.
- Pour toute information sur les réclamations – deux (2) ans à compter de la réception de la réclamation.
- Pour toute information sur la Convention d'assistance – deux (2) ans à compter de l'expiration, de la résiliation, ou de l'annulation.

Les durées spécifiques peuvent s'appliquer dans le cadre des obligations fiscales et comptables, conformément à la réglementation en vigueur.

Les données personnelles ne sont pas conservées plus longtemps que nécessaire. Elles seront conservées uniquement pour les finalités pour lesquelles elles auront été obtenues.

Contact

Pour toute question concernant l'utilisation des données personnelles, l'*Assuré* peut contacter AWP France SAS par e-mail ou par courrier postal :

AWP France SAS
Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
E-mail : informations-personnelles@votreassistance.fr

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP France SAS se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

Pour toute question concernant l'utilisation des données personnelles dans le cadre de la souscription de la *Carte Assurée* et de la veille qualitative et pour l'exercice de ses droits, l'*Assuré* peut contacter la Banque Emettrice dont les coordonnées sont disponibles dans le contrat relatif à la *Carte Assurée*.

LOI APPLICABLE

La Convention d'assistance est régie par la loi française. La langue utilisée pour l'exécution de la Convention d'assistance est le français.

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Ci-dessous un tableau récapitulatif des prestations d'assistance dont les conditions et modalités d'application sont présentées dans les chapitres précédents :

Prestations d'assistance	*Pays de Résidence* situé en *France*		*Pays de Résidence* situé hors *France*		Article de référence
	Déplacement dans le *Pays de Résidence*	Déplacement à l'*Etranger*	Déplacement dans *Pays de Résidence*	Déplacement à l'*Etranger*	
Transport / Rapatriement	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.1
Retour des accompagnants *Assurés*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.2
Présence au chevet en cas d'*Hospitalisation* de l'*Assuré*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.3
Prise en charge des *Frais d'hébergement*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.4
Frais de prolongation d'*hébergement*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.5
Accompagnement des *Enfants* de moins de 15 ans	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.6
Garde des *Enfants* de moins de 15 ans	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.7
Rapatriement des *Animaux domestiques*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.8
Avance des frais d'*Hospitalisation*	Non	Oui (1)	Non	Non	1.9
Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux	Non	Oui (1)	Non	Non	1.10
Transmission de messages urgents	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.11
Remboursement des frais téléphoniques	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	1.12
Décès de l'*Assuré* – Transport du corps	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	2.1
Décès de l'*Assuré* – retour des autres *Assurés*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	2.2
Retour anticipé de l'*Assuré*	Oui	Oui (1)	Non	Oui (1)	3
Assistance en cas de poursuites judiciaires :					
- Avance de caution pénale	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)(2)	4
- Avance honoraires d'avocat	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)(2)	4
- Remboursement des honoraires d'avocats	Non	Oui (1)	Non	Oui (1)(2)	4

(1) Pendant les 90 premiers jours du déplacement.

(2) La prestation ne s'applique pas pour pour les déplacements en *France*.

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT VOYAGE

« CARTE VISA »

DÉPLACEMENT PRIVÉ ET PROFESSIONNEL

N° 8314/2016/4006

Assureur :

AXA FRANCE VIE
313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE cedex,
SA régie par le Code des assurances,
capital de 487 725 073,50 €
immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° 310 499 959

Souscripteur :

VISA EUROPE LIMITED
Société de droit anglais dont le siège social est situé
1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume-Uni,
immatriculée sous le n° 5139966
Agissant au travers de sa succursale française
Située au 83-85, avenue de la Grande Armée, 75116 Paris,
RCS Paris n°509 930 699

Cette Notice d'Information valant Conditions Générales est régie par le Code des assurances et établie conformément à l'article L112-2 du Code des assurances.

Elle décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'*Assureur* et des bénéficiaires (ci-après désignés « l'*Assuré* ») au titre du contrat d'assurance souscrit par Visa Europe Limited, conformément à l'article L112-1 du Code des assurances pour le compte de l'*Assuré.*

Pour une meilleure compréhension de cette Notice d'information, les mots en *italique* font l'objet d'une définition au chapitre 3.

CHAPITRE 1 - INFORMATION DES ASSURÉS

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre au titulaire de la *Carte Assurée* la présente Notice d'Information définissant cette garantie et ses modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de *Sinistre*.

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* demandé à Visa Europe Limited que le contrat d'assurance, objet de la présente Notice d'Information, bénéficie aux titulaires de la *Carte Assurée*, conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances. La preuve de la remise de la présente Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.

En cas de modification des conditions, ou en cas de résiliation du contrat d'assurance, la Banque Émettrice de la *Carte Assurée* informera par tout moyen à sa convenance le titulaire de la *Carte Assurée* dans les conditions prévues dans les conditions générales du contrat de la *Carte Assurée* conclu avec la Banque Émettrice.

Lorsqu'un *Assuré* souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des garanties, il peut contacter :

Son conseiller bancaire
Ou sur le site Internet : www.visa-assurances.fr
Ou par téléphone du lundi au samedi de 8h à 20h
Tél. (depuis la France*) : 04 86 91 01 25
Tél. (depuis l'étranger*) : + 33 4 86 91 01 25

(*) Numéro facturé au prix d'une communication nationale (pour les appels émis depuis la France) ou internationale (pour les appels émis depuis l'étranger), selon les offres de chaque opérateur.

CHAPITRE 2 - DISPOSITIONS DIVERSES

Prise d'effet et cessation du contrat d'assurance

La garantie de ce contrat est acquise à l'*Assuré* à compter de la date de délivrance de la *Carte Assurée* et pendant sa durée de validité.

La garantie de ce contrat prend fin, pour chaque *Assuré* :

- en cas de retrait total d'agrément de l'*Assureur*, conformément à l'article L 326-12, alinéa 1 du Code des assurances,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation de ce contrat lorsqu'il n'est pas reconduit.

La présente Notice du contrat d'assurance pour compte prend effet à compter du 1er janvier 2023 à 0H00. Les présentes dispositions s'appliquent aux Sinistres dont la date de survenance est postérieure au 1er janvier 2023 à 0H00.

Prescription

Conformément aux dispositions prévues par 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 :

- 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 contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les *Bénéficiaires* sont les ayants droit de l'*Assuré* décédé.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ;
- toute reconnaissance par l'*Assureur* du droit à garantie de l'*Assuré*, ou toute reconnaissance de dette de l'*Assuré* envers l'*Assureur*.

Elle est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'un *Sinistre* ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressée par :
  - l'*Assureur* à l'*Assuré* en ce qui concerne l'action en paiement de la prime ;
  - l'*Assuré* à l'*Assureur* en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, 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.

En cas de réclamation

Le paragraphe ci-dessous précise les modalités d'examen des réclamations et le recours possible à la Médiation de l'assurance.

Comment l'Assuré peut adresser sa réclamation ?

Dans tous les cas, il doit formaliser par écrit sa réclamation afin que l'*Assureur* puisse répondre au mieux à son insatisfaction, et l'adresser :

A son interlocuteur Assurant France habituel
Assurant France
Service Réclamation Carte Visa
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3
ou sur le site Internet www.visa-assurances.fr
ou via le formulaire de contact ou sur le site Internet www.visa-assurances.fr

ou, à tout moment, au Service Réclamations de l'*Assureur* en fonction de la nature du litige, par **courrier** :

- pour la garantie Décès/Invalidité : au service Relation Clientèle d'AXA Partners - Credit & Lifestyle Protection : Service Réclamations 6, rue André Gide 92320 CHATILLON

Les engagements de l'Assureur

Un accusé de réception sera adressé à l'*Assuré* dans un délai maximum de dix jours.
Sa situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse argumentée lui sera adressée dans un délai maximum de soixante-jours.

La saisine du médiateur

L'*Assuré* peut saisir le Médiateur de l'assurance :

- Dans un délai de deux mois après sa première réclamation écrite, qu'il ait reçu une réponse ou non de la part de l'*Assureur* ou du *Courtier Gestionnaire*
- Et en tout état de cause, dans un délai maximum d'un an à compter de la date de sa réclamation écrite,

Cette saisine peut se faire :

par e-mail sur le site **mediation-assurance.org**

ou par **courrier**, à l'adresse suivante : **Monsieur le médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.**

L'intervention du Médiateur est gratuite.

Le Médiateur formulera une proposition de solution dans un délai de 3 mois à réception du dossier complet de l'*Assuré*.

Les deux parties, l'*Assuré* et l'*Assureur*, restent libres de la suivre ou non.

L'*Assuré* conserve à tout moment la possibilité de saisir le tribunal compétent.

Tribunaux compétents

Le contrat est régi par la loi française et notamment le Code des assurances.

Pour les risques définis à l'article L.191-2 du Code des assurances et relevant des dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle :

- sont applicables les articles impératifs : L.191-5, L.191-6,
- n'est pas applicable l'article L.191-7 auquel il est dérogé expressément.

Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

La langue utilisée pendant la durée du contrat est le français.

Données à caractère personnel

Dans le cadre du contrat d'assurance, le *Courtier Gestionnaire* et l'*Assureur* seront responsables conjoints du traitement des données de l'*Assuré(e).*

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* est responsable du traitement (i) des données à caractère personnel relatives à la souscription de la *Carte Assurée* qui permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance ainsi que (ii) de certaines données relatives aux prestations de veille qualitative pour lesquelles Visa Europe Limited agit en tant que sous-traitant au sens de la réglementation applicable en matière de protection des données.

Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice s'engagent à respecter les obligations légales concernant le traitement de données personnelles, conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 ainsi qu'au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et à tout règlement ou instrument associé, ainsi que toute autre loi, réglementation, exigences réglementaires et codes de conduite applicables en matière de protection des données ou toute autre législation, réglementation, règles et codes de conduite qui transposent ou remplacent ce qui précède.

Les données personnelles seront utilisées par le *Courtier Gestionnaire* pour la gestion quotidienne du contrat d'assurance et ses garanties tandis que l'*Assureur* n'y accèdera que de manière ponctuelle pour assister l'*Assuré(e)* sur certains *Sinistres* spécifiques.

En plus de la gestion quotidienne du contrat, les données personnelles peuvent être utilisées pour les finalités suivantes :

(i) Gérer les risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et pour la gestion des rentes

(ii) Remplir les obligations règlementaires conformément à l'article L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier et dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance

(iii) Gérer un contentieux

(iv) Améliorer le suivi de la qualité des services et de la formation des personnels (notamment par l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les services du *Courtier Gestionnaire*)

(v) Mener la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de leurs futurs produits d'assurance et offres de services (y compris l'analyse et croisement avec celles de partenaires choisis, afin d'améliorer les produits proposés, évaluer la situation de l'*Assuré(e)* ou la prédire, ou personnaliser son parcours client).

(vi) Mener une veille qualitative (questionnaires, sondages et enquêtes relatifs aux prestations d'assurance).

Les données personnelles de l'*Assuré(e)* seront conservées le temps nécessaire à ces finalités, ou pour la durée spécifiquement prévue par les lignes directrices de l'autorité réglementaire ou la loi (prescriptions légales).

Pour la réalisation de veille qualitative, les données de l'*Assuré(e)* seront uniquement communiquées à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*, via son sous-traitant Visa Europe Limited. Pour les autres finalités, les données de l'*Assuré(e)* seront uniquement communiquées aux sociétés du groupe de l'*Assureur*, du *Courtier Gestionnaire*, des réassureurs, des organismes professionnels habilités, qui ont besoin d'y avoir accès pour la réalisation de ces finalités. Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice peuvent faire appel aux sous-traitants pour mener des activités de traitement spécifiques.

Pour ceux de ces destinataires situés en-dehors de l'Union Européenne, le transfert est limité aux cas où il est légalement autorisé, notamment (i) les pays listés par la Commission Européenne comme protégeant suffisamment les données et (ii) les destinataires respectant soit les clauses contractuelles types proposées par la Commission Européenne soit des règles d'entreprise contraignantes (BCR).

Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice s'engagent à respecter les obligations de mesures de sécurité conformément à la réglementation applicable en matière de protection des données.

Le *Courtier Gestionnaire* et l'*Assureur* sont légalement tenus de vérifier que les données de l'*Assuré(e)* sont exactes, complètes et, si nécessaire, mises à jour. Ils pourront ainsi le/la solliciter pour vérifier ou être amenés à compléter son dossier (par exemple en enregistrant l'adresse mail d'un courrier électronique de l'*Assuré(e)*.

L'*Assuré(e)* pourra demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la portabilité de ses données, définir des directives relatives à leur sort après son décès, choisir d'en limiter l'usage ou s'opposer à leur traitement. S'il a donné une autorisation spéciale et expresse pour l'utilisation de certaines de ses données, il pourra la retirer à tout moment sous réserve qu'il ne s'agisse pas d'informations qui conditionnent l'application du contrat ou qu'il n'existe pas d'obligations règlementaires de les conserver.

Pour exercer ses droits, l'*Assuré(e)* doit écrire au *Courtier Gestionnaire* : Assurant France - à l'attention du Délégué à la Protection des Données - Service Visa – Département Gestion,

CS 60569 – 13594 Aix en Provence Cedex 3.

Pour exercer ses droits relatifs au traitement des données lié à la souscription de la *Carte Assurée* et à la veille qualitative, l'*Assuré* doit écrire à la Banque Émettrice dont les coordonnées sont détaillées dans les conditions générales du contrat de la *Carte Assurée* conclu avec la Banque Émettrice.

En cas de réclamation, l'*Assuré(e)* pourra choisir de saisir la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Commission de Contrôle

L'*Assureur* est une entreprise régie par le Code des assurances et soumise à ce titre à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – Secteur Assurance sise 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Cedex 09.

Engagement de l'Assureur

L'*Assuré* est exclusivement garanti pour le montant attaché à la couverture de la *Carte Assurée*. Si le titulaire de la *Carte Assurée* est titulaire d'autres cartes de la gamme de Cartes Visa, l'*Assuré* bénéficie exclusivement de l'assurance liée à la *Carte Assurée* sans possibilité de cumul avec les garanties prévues par d'autres notices dans le cadre du contrat souscrit par le Souscripteur Visa Europe Limited.

Embargo/ Sanctions

Le présent contrat sera sans effet et l'*Assureur* ne sera pas tenu de payer une indemnité ou de fournir des garanties au titre du présent contrat dès lors que l'exécution du contrat exposerait l'*Assureur* aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictées par l'Union européenne, le Royaume Uni ou les Etats-Unis d'Amérique.

CHAPITRE 3 - DÉFINITIONS GÉNÉRALES

Pour une meilleure compréhension des prestations d'assurance, vous trouverez ci-dessous les définitions des termes repris en *italique* dans le texte de cette Notice d'Information, applicables à l'ensemble des garanties.

Chaque descriptif de garantie pourra éventuellement comporter des définitions spécifiques.

Accident

Toute action soudaine et extérieure à la victime provoquant une atteinte ou une lésion corporelle. **Il est précisé que la survenance brutale d'une maladie ne saurait être assimilée à un *Accident.***

Accident Garanti

Un *Accident* dont l'*Assuré* est victime au cours d'un *Voyage Garanti* en tant que simple passager d'un *Moyen de Transport Public* et dont le titre de transport a été réglé, intégralement ou partiellement, au moyen de la *Carte Assurée*.

Sont également garantis les *Accidents* survenus lors du déplacement le plus direct pour se rendre à un aéroport, une gare ou un terminal ou en revenir à partir du lieu de domicile, du lieu de travail habituel ou du lieu de séjour et inversement :

- en tant que passager d'un *Moyen d'un Transport Public*,
- en tant que passager ou conducteur d'un véhicule privé,
- en tant que passager ou conducteur d'un *Véhicule de Location* pour autant que la location ait été réglée, intégralement ou partiellement, au moyen de la *Carte Assurée*.

Assuré

Sont considérées comme *Assurées* les personnes suivantes, qu'elles se déplacent ensemble ou séparément lors du *Voyage Garanti* :

Le titulaire de la *Carte Assurée*, désigné dans le texte de cette Notice d'Information par le pronom « vous », son conjoint ou son concubin* vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation.

- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'Etat Civil Français,
- les enfants de moins de 25 ans du titulaire de la *Carte Assurée* ou de son conjoint ou concubin, issus d'une précédente union et qui sont fiscalement à la charge de l'un de leurs deux parents,
- leurs ascendants et descendants, titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80% (Art L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Famille), vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du Code Général des Impôts et :
  - fiscalement à charge

    ou
  - auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin, des pensions alimentaires entraînant pour ces derniers une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

Sont considérées comme *Assurées* les personnes suivantes, uniquement lorsqu'elles séjournent avec leur grand-parent titulaire de la *Carte Assurée* et exclusivement pendant la durée du déplacement avec leur grand-parent :

- les petits-enfants, célibataires de moins de 25 ans.

* La preuve du P.A.C.S. sera apportée par un certificat de P.A.C.S. et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire, ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale, accompagné d'un justificatif de domicile aux noms des *Assurés* établi antérieurement à la date du *Sinistre.*

Assureur

- AXA FRANCE VIE pour la garantie Décès Invalidité, Compagnie d'Assurance désignée ci-après par le pronom « nous ».

Bénéficiaire

- En cas de décès accidentel du titulaire de la *Carte Assurée* :
  - toute personne désignée par lui au moyen d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée à *Assurant France*.

Vous pouvez à tout moment modifier le ou les *Bénéficiaire(s)* désigné(s). Toute modification ou nouvelle notification de *Bénéficiaire* interviendra à compter de la date d'envoi à *Assurant France* de votre lettre recommandée avec avis de réception, le cachet de la poste faisant foi.

En cas de décès du *Bénéficiaire* nommément désigné et en l'absence d'une nouvelle notification de *Bénéficiaire* avant que les sommes dues ne deviennent exigibles, ces sommes sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessous :

- au conjoint survivant de l'*Assuré*, ni divorcé ni séparé de corps ou à son concubin,
- à défaut, les enfants légitimes, reconnus ou adoptifs de l'*Assuré*, vivants ou représentés, par parts égales entre eux,
- à défaut, les petits-enfants de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
- à défaut, le père et la mère de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
- à défaut, les frères et sœurs de l'*Assuré* par parts égales entre eux,
- à défaut, les héritiers de l'*Assuré*.

- En cas de décès accidentel d'un autre *Assuré* et/ou du titulaire de la *Carte Assurée* sans qu'il n'y ait eu de désignation spécifique d'un *Bénéficiaire*, les sommes prévues en cas de décès accidentel de l'*Assuré* sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessus.
- En cas d'*Infirmité Permanente Totale* ou d'*Infirmité Permanente Partielle* :
  - l'*Assuré*, sauf si celui-ci se trouve dans les cas d'incapacité visés par l'article 417 du Code civil. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'*Assuré*.

Carte Assurée

Carte **Visa**.

Courtier Gestionnaire

Assurant France - SAS au capital de 392.250 €, dont le siège social se situe 45 rue Denis Papin, 13100 Aix-en-Provence, dont le numéro unique d'identification est le B 493 481 881 RCS Aix en Provence, et inscrite à l'ORIAS en qualité de courtier en assurance sous le numéro 07 030 561 (www.orias.fr). N° T.V.A FR33 493 481 881 (Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-7 et L.512-6 du Code des assurances). Entreprise soumise au contrôle de l'ACPR - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Assurant France est le *Courtier Gestionnaire* mandaté par l'*Assureur* pour réaliser la gestion de ce contrat. Il est l'interlocuteur privilégié de l'*Assuré* pour toutes informations relatives à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

Guerre Civile

On entend par *Guerre Civile* l'opposition déclarée ou non ou toute autre activité guerrière ou armée, de deux ou plusieurs parties appartenant à un même état dont les opposants sont d'ethnie, de confession ou d'idéologie différente. Sont notamment assimilés à la *Guerre Civile* : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'état, les conséquences d'une loi martiale, de fermeture de frontière commandée par un gouvernement ou par des autorités locales.

Guerre Étrangère

On entend par *Guerre Étrangère* la guerre déclarée ou non ou toute autre activité guerrière, y compris l'utilisation de la force militaire par une quelconque nation souveraine à des fins économiques, géographiques, nationalistes, politiques, raciales, religieuses ou autres. Sont aussi considérées comme *Guerre Étrangère* : une invasion, insurrection, révolution, l'utilisation de pouvoir militaire ou l'usurpation de pouvoir gouvernemental ou militaire.

Famille

Ensemble des personnes ayant la qualité d'*Assuré*

Infirmité Permanente Partielle

- *Perte d'un bras,*
- *Perte d'une jambe,*
- *Perte totale de la vue d'un œil.*

Infirmité Permanente Totale

- *Perte de deux bras ou Perte de deux jambes,*
- *Perte d'un bras et Perte d'une jambe,*
- *Perte totale de la vue des deux yeux,*
- *Perte totale de la vue d'un œil et Perte d'un bras ou Perte d'une jambe,*
- *Invalidité Permanente Totale.*

Invalidité Permanente Totale

L'incapacité d'exercer sa profession ou une activité rémunérée et qui nécessite la présence d'une tierce personne à plein temps pour procéder aux actes de la vie courante au sens de la Sécurité Sociale (article L.341-4 du Code de la Sécurité Sociale 3ème catégorie).

Moyen de Transport Public

Moyen de transport collectif de passagers (terrestre, maritime, fluvial ou aérien) agréé pour le transport payant de passagers par une licence de transport.

Perte d'un bras

L'amputation du membre à partir du niveau du poignet ou la perte totale et définitive de l'usage du membre.

Perte d'une jambe

L'amputation du membre à partir du niveau de la cheville ou la perte totale et définitive de l'usage du membre.

Perte totale de la vue des deux yeux

Lorsque l'*Assuré* est classé par la Sécurité Sociale parmi les invalides de 3ème catégorie.

Perte totale de la vue d'un œil

La perte d'un œil s'entend par la réduction définitive de la vue à 3/60 au moins sur l'échelle Snellen.

Sinistre

Survenance d'un évènement de nature à entraîner la mise en œuvre d'une des garanties du présent contrat d'assurance. La date du *Sinistre* est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue le fait générateur du dommage.

Substances Biologiques

Tout micro-organisme pathogène (producteur de maladie) et/ou toxine produite biologiquement (y compris des organismes modifiés génétiquement et des toxines synthétisées chimiquement) susceptibles de provoquer une maladie, une invalidité ou le décès chez les humains ou les animaux.

Substances Chimiques

Tout composant solide, liquide ou gazeux qui, selon la manipulation qui en est faite, est susceptible de provoquer une maladie, une invalidité ou le décès chez les humains ou les animaux.

Substances Nucléaires

Tous les éléments, particules, atomes ou matières qui par émissions, rejets, dispersions, dégagements ou échappements de matériaux radioactifs émettent un niveau de radiation par ionisation, fission, fusion, rupture ou stabilisation.

Territorialité

La garantie du contrat est acquise à l'*Assuré*, dans le monde entier, au cours d'un *Voyage Garanti*, **sauf mentions particulières présentes dans le descriptif de la garantie.**

Véhicule de Location

Tout véhicule terrestre à moteur, à quatre roues, immatriculé, de catégorie véhicule de tourisme ou utilitaire léger, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules et dont le règlement est facturé intégralement ou partiellement sur la *Carte Assurée* préalablement à la survenance du *Sinistre*.

Les sociétés proposant des services de location de véhicules entre particuliers ne sont pas considérées comme des sociétés spécialisées dans la location de véhicule.

Voyage Garanti

Tout déplacement ou séjour **d'une durée maximum de 180 jours consécutifs** et **à une distance supérieure à 100 km** de la résidence principale de l'*Assuré* ou de son lieu de travail habituel.

Le règlement du déplacement ou du séjour doit être réalisé intégralement ou partiellement au moyen de la *Carte Assurée* et préalablement à la date de survenance du *Sinistre*.

A l'occasion d'un *Sinistre*, il appartient à l'*Assuré* d'apporter le justificatif prouvant le règlement intégral du *Voyage Garanti* au moyen de la *Carte Assurée*.

CHAPITRE 4 - DESCRIPTIF DE LA GARANTIE

ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE

Nous paierons au *Bénéficiaire* le montant des indemnités prévues ci-après :

En cas de Décès accidentel :

Lorsqu'un *Assuré*, victime d'un *Accident Garanti* survenu pendant un *Voyage Garanti*, décède des suites de celui-ci dans les 100 jours suivant la date de l'*Accident Garanti*, l'*Assureur* verse au(x) *Bénéficiaire(s)* un capital dont le montant est forfaitairement fixé à **46.000 €**.

En cas d'Infirmité Permanente Accidentelle :

Lorsqu'un *Assuré* est atteint d'*Infirmité permanente*, à la suite d'un *Accident Garanti* survenu pendant un *Voyage Garanti*, l'*Assureur* verse au(x) *Bénéficiaire(s)* un capital dont le montant est forfaitairement fixé à :

- **46.000 €** si l'*Assuré* est atteint d'*Infirmité Permanente Totale*,
- **23.000 €** si l'*Assuré* est atteint d'*Infirmité Permanente Partielle*.

ARTICLE 2 - LIMITE DE NOTRE ENGAGEMENT

Indépendamment du nombre de *Cartes Assurées* utilisées pour le paiement, notre limite d'engagement est fixée à 46.000 € par *Sinistre* et par *Assuré*.

Aucun *Accident Garanti* ne peut donner droit au versement à la fois du capital décès accidentel et à celui de l'*Infirmité Permanente Totale ou de l'Infirmité Permanente Partielle*.

Toutefois, dans le cas où, après avoir perçu une indemnité résultant d'une *Infirmité Permanente Totale ou d'une Infirmité Permanente Partielle*, l'*Assuré* viendrait à décéder dans un délai de 2 ans des suites du même *Accident Garanti*, nous verserons au *Bénéficiaire* le capital prévu en cas de décès accidentel après déduction de l'indemnité déjà versée au titre de l'*Infirmité Permanente Totale ou de l'Infirmité Permanente Partielle*.

ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DURÉE DE LA GARANTIE

Effet de la garantie

La garantie prend effet :

- à partir du moment où l'*Assuré* quitte son domicile ou son lieu de travail habituel pour entreprendre un déplacement et ce, seulement dans le cas où son titre de transport a été réglé, intégralement ou partiellement, au moyen de la *Carte Assurée*,
- lors d'une location de véhicule, au jour et à l'heure où la location est effectuée pour entreprendre un *Voyage Garanti* et à condition que le règlement de la location soit effectué, intégralement ou partiellement, au moyen de la *Carte Assurée*.

Cessation de la garantie

La garantie cesse :

- au jour et à l'heure du retour de l'*Assuré* au premier lieu rallié à savoir son domicile ou son lieu de travail habituel,
- lors d'une location de véhicule, à la restitution du véhicule loué.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS

Le présent contrat ne couvre pas les séquelles et conséquences des *Accidents* résultant :

- **De la faute intentionnelle ou dolosive de l'*Assuré*.**
- **Les conséquences et/ou évènements, résultant de la *Guerre Civile* ou *Guerre Étrangère*, d'émeutes, ou de mouvements populaires.**
- **De la participation de l'*Assuré* à des rixes, des crimes, des paris, des insurrections, des émeutes et des mouvements populaires,** sauf cas de légitime défense ou s'il se trouve dans l'accomplissement du devoir professionnel ou dans un cas d'assistance à personne en danger.
- **De tout *Sinistre*, toute suite et/ou conséquence directe ou indirecte provenant d'une quelconque mise en contact et/ou contamination par des substances dites nucléaires, biologiques ou chimiques.**
- **D'un suicide ou de sa tentative.**
- **Des dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant du fait de transmutation de noyaux d'atome et de la radioactivité ainsi que les dommages dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules.**
- **Les infections bactériennes** à l'exception des infections pyogéniques résultant d'une coupure ou d'une blessure accidentelle**.**
- **Toute forme de maladie, *accident* cardiaque, rupture d'anévrisme.**
- **Les interventions médicales ou chirurgicales** sauf si elles résultent d'un *Accident Garanti*.
- **Toute activité militaire (période militaire, opérations militaires).**
- **Les *Accidents* résultant de l'utilisation de drogues et médicaments non prescrits médicalement ainsi que les *Accidents* résultant d'un état d'imprégnation alcoolique caractérisé par un taux d'alcoolémie supérieur à la limite fixée par le Code de la route, de l'utilisation de drogues, de stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicalement.**

CHAPITRE 5 - LUTTE CONTRE LE BLANCHIMENT D'ARGENT ET LE FINANCEMENT DU TERRORISME (LCB-FT)

En leur qualité d'organisme financier, l'*Assureur* et le *Courtier Gestionnaire* sont soumis aux obligations légales relatives à la LCB-FT issues principalement du Code monétaire et financier.

A ce titre, ils mettent notamment en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à l'application d'une mesure de gel des avoirs.

CHAPITRE 6 - COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?

ARTICLE 1 - DÉLAI DE RÉGLEMENT DES *SINISTRES*

Selon la garantie concernée le *Courtier Gestionnaire* ou l'*Assureur* versera à l'*Assuré* ou au *Bénéficiaire* le capital garanti ou remboursera les frais et dépenses engagés ou le montant du préjudice subi, dans les **5 (cinq) jours ouvrés** suivant la réception de tous les éléments nécessaires au règlement. La complétude du dossier est validée par le *Courtier Gestionnaire* et le médecin conseil de l'*Assureur* en fonction de la garantie mise en jeu.

ARTICLE 2 - DÉCLARATION DES *SINISTRES*

L'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* est obligé de donner avis à l'*Assureur*, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les 15 (quinze) jours de tout *Sinistre* de nature à entraîner la garantie de l'*Assureur*.

Si l'*Assuré* ne respecte pas ce délai, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'*Assureur* sera en droit d'opposer une déchéance de garantie s'il établit que ce retard lui a causé un préjudice.

Toute déclaration de *Sinistre* devra être adressée par l'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* à :

Assurant France
Service CARTE Visa
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3
Tél (depuis la France*) : 04 86 91 01 25
Tél (depuis l'étranger*) : + 33 4 86 91 01 25
Du lundi au samedi de 8h à 20h
Service internet : www.visa-assurances.fr

(*) Numéro facturé au prix d'une communication nationale (pour les appels émis depuis la France) ou internationale (pour les appels émis depuis l'étranger), selon les offres de chaque opérateur.

Conformément à l'article 1353 du Code civil, il appartient à l'*Assuré* de démontrer qu'il remplit les conditions de validité de garantie. Toute demande non étayée par les éléments et informations suffisants pour prouver la matérialité des faits, pourra être rejetée.

L'*Assuré* doit transmettre les documents et pièces justificatifs indiqués ci-après selon la garantie mise en jeu.

En cas de non-respect de ces formalités et obligations, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'*Assureur* pourra réclamer à l'*Assuré* une indemnité proportionnée au préjudice subi.

Si l'*Assuré* fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances et conséquences d'un *Sinistre*, il sera déchu de tout droit à la garantie pour la totalité de ce *Sinistre*.

Documents et pièces justificatives communs à toutes les garanties :

L'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* doit communiquer les documents suivants

- la preuve de la qualité d'*Assuré* de la personne sinistrée au moment du *Sinistre*,
- en cas de vie maritale, hors PACS ou certificat de concubinage notoire, un justificatif de domicile établit antérieurement à la demande de prestation, au nom des *Assurés* ou, deux justificatifs chacun au nom de l'un ou de l'autre et à la même adresse (facture d'eau, d'électricité, de téléphone, avis d'imposition, quittance de loyer, bail)
- la preuve du paiement, intégral ou partiel par la *Carte Assurée* des prestations garanties : le relevé de compte bancaire et la facturette du paiement ou l'attestation de la Banque Émettrice dûment complétée adressée à l'*Assuré* par le *Courtier Gestionnaire.*,
- les documents matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets ou e-billets d'avion, de train…), contrat de location de véhicule,
- le Relevé d'Identité Bancaire au nom du titulaire de la *Carte Assurée*,
- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités rapport d'expertise médicale,
- le procès verbal des autorités locales (police, pompiers),
- les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- la copie d'une pièce d'identité de l'*Assuré* ou du *Bénéficiaire*, et un extrait KBIS de moins de trois mois pour les personnes morales,
- en cas d'*Accident Garanti* pouvant entraîner une invalidité, les conclusions de l'expertise requise par l'*Assureur*.

Si le *Sinistre* requiert la transmission de pièces médicales, celles-ci doivent être transmises sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de l'*Assureur*.

L'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* doit être en mesure de communiquer les documents originaux si l'*Assureur* lui demande.