

GUIDE PRATIQUE

CARTE CB Mastercard



www.particuliers.societegenerale.fr



LES NUMÉROS INDISPENSABLES

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

En France ou depuis l'étranger

+33 (0)9 69 39 77 77⁽¹⁾

Fonctionnement de votre carte :

En France ou depuis l'étranger

+33 (0)9 69 39 33 39⁽¹⁾

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

En France ou depuis l'étranger

+33 (0)9 69 32 94 36⁽¹⁾

⁽¹⁾ Appel non surtaxé.



PREMIERS CONSEILS D'UTILISATION

LA PRISE EN MAIN DE VOTRE CARTE

Votre carte est personnelle

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

Votre code est secret

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

Votre carte est inactive

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

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

Votre carte est renouvelée automatiquement

Vous pouvez l'utiliser jusqu'au dernier jour du mois indiqué sur la carte après la mention "expire à fin". Votre nouvelle carte est envoyée directement à votre domicile ou dans votre agence si vous l'avez expressément demandé, au cours du mois précédant la date d'expiration.



ATTENTION AUX E-MAILS FRAUDULEUX

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

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

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

Pour bloquer votre carte

Téléphonez immédiatement au Centre d'opposition Société Générale :

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

ou

effectuer cette démarche directement sur le site

www.particuliers.societegenerale.fr,

rubrique "Services d'urgence".

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

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

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

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



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

VOTRE RESPONSABILITÉ

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

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



BON À SAVOIR

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



(1) Quiétis est composé de contrats d'assurance collective de dommages à adhésion facultative et d'assistance souscrits par Société Générale auprès de Sogessur, de Juridica et d'Europe Assistance. Entreprises régies par le Code des assurances. Ces contrats sont présentés par Société Générale dont le siège social est situé 29, boulevard Haussmann 75009 Paris, en sa qualité d'Intermédiaire en assurances, immatriculation Orias n° 07 022 493 (www.orias.fr). Cette offre est valable en France métropolitaine et soumise à des conditions d'éligibilité. Les événements garantis, les conditions, les limites et exclusions de garantie figurent au contrat. Quiétis l'assurance clés, papiers, moyens de paiement, et assurance téléphone mobile, Smartphone et tablette tactile. **(2)** Cependant, lorsque le prestataire de services de paiement de l'Accepteur n'est situé ni dans l'EEE, ni à Saint-Pierre-et-Miquelon ou à Saint-Barthélemy, les opérations non autorisées effectuées avant la demande de blocage sont à votre charge dans la limite de 50 €, même en cas d'opérations de paiement effectuées sans utilisation d'une donnée de sécurité personnalisée.



VOS OPÉRATIONS COURANTES

PAIEMENTS

Une capacité de paiement personnalisée

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

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

Fonctionnalité sans contact



Elle vous permet de régler très rapidement vos achats de montants inférieurs ou égaux à 20 € (30 € à compter du 2^e trimestre 2018) en approchant simplement votre carte

du terminal de paiement chez les commerçants équipés (paiements sans saisie du code secret).

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

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



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

Le choix du débit de votre carte

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

Option Crédit⁽²⁾

L'option Crédit, adossée à un crédit renouvelable Alterna, vous permet de choisir de régler au comptant ou à crédit⁽³⁾ vos retraits et vos paiements en France⁽⁴⁾. Cette option est proposée gratuitement sur votre carte.



Tarification⁽⁵⁾

Vos paiements sont gratuits en zone Euro⁽⁶⁾. Hors zone Euro, ils sont facturés d'une commission fixe et d'une commission proportionnelle au montant de votre achat.

(1) Sous réserve d'acceptation de votre conseiller. (2) L'utilisation à crédit doit résulter de votre accord exprès. Le choix n'est possible que chez les accepteurs ayant adhéré au schéma de cartes de paiement "CB" et disposant d'un terminal de paiement le permettant et pour les retraits sur un distributeur automatique de billets affichant la marque "CB". Hors vente à distance et terminaux de paiement ne demandant pas la saisie du code secret (ex: péages et parkings). À défaut, le paiement est réalisé au comptant. (3) Dans la limite du montant non utilisé de votre crédit renouvelable. (4) L'utilisation à crédit doit résulter de votre accord exprès. Le choix n'est possible que chez les accepteurs ayant adhéré au schéma de cartes de paiement "CB" et disposant d'un terminal de paiement le permettant et pour les retraits sur un distributeur automatique de billets affichant la marque "CB". Hors vente à distance et terminaux de paiement ne demandant pas la saisie du code secret (ex: péages et parkings). À défaut, le paiement est réalisé au comptant. (5) Conditions tarifaires indiquées dans la brochure "Conditions tarifaires appliquées aux opérations bancaires des particuliers" disponible dans votre agence ou sur le site www.particuliers.societegenerale.fr. (6) La zone Euro désigne une liste de pays qui ont la double caractéristique d'appartenir à l'Union Européenne et d'avoir opté pour l'euro comme monnaie nationale. Au 01/01/18, il s'agit de l'Allemagne, Autriche, Belgique, Chypre, Espagne, Estonie, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Portugal, Slovaquie, Slovénie

PAIEMENTS À DISTANCE

Payez en toute sécurité avec 3D Secure

Sur les sites affichant les logos “Verified by Visa”/ “Mastercard Securecode”, vous devrez saisir un **Code de Sécurité à usage unique pour valider votre paiement**.



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

Option crypto dynamique⁽²⁾

NOUVEAU

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

Pass sécurité⁽³⁾

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

Service e-Carte Bleue⁽⁴⁾



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

Paylib⁽⁵⁾



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

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

RETRAIT D'ESPÈCES



Une capacité de retrait personnalisée

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

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

Si vos besoins évoluent, vous pouvez la modifier à tout moment auprès de votre conseiller⁽¹⁾.

Pour un besoin ponctuel, vous pouvez demander une augmentation exceptionnelle :

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



BON À SAVOIR

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

Tarification⁽³⁾

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

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



ASSISTANCE



MASTERCARD SERVICE :
+33 (0)9 69 32 94 36⁽¹⁾ (24 h/24 - 7 j/7)

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

Qui est couvert ?

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

- votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin,
- vos enfants et ceux de votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin (célibataires de moins de 25 ans et fiscalement à charge),
- vos ascendants à charge fiscalement.



BON À SAVOIR

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

(1) Appel non surtaxé.



En cas de maladie ou de blessures

Mastercard Assistance prend en charge :

- les frais de transport à l'hôpital,
- les frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger (jusqu'à 11 000 €),
- le rapatriement médicalisé,
- l'accompagnement des enfants de moins de 15 ans,
- le rapatriement et le retour de vos proches.

En cas de poursuites judiciaires à l'étranger

Mastercard Assistance prend en charge :

- l'avance de la caution pénale, si elle est exigée par les autorités locales, à hauteur de 3 100 €,
- l'avance des honoraires d'avocat, jusqu'à 3 100 €,
- les honoraires d'avocat pris en charge à concurrence de 800 €.

En cas de décès

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



ATTENTION

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



ASSURANCES



MASTERCARD SERVICE :

+33 (0)9 69 32 94 36 (24 h/24 - 7 j/7)

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

Qui est couvert ?

- vous et votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin
- vos enfants et ceux de votre conjoint, partenaire de PACS ou concubin, célibataires de moins de 25 ans et fiscalement à charge.

Assurance accident voyage

Si vous avez un accident à bord d'un transport public ou d'un véhicule de location, entraînant le décès ou l'invalidité, vous êtes indemnisé par l'Assurance Accident Voyage (jusqu'à 95 000 € par famille pour un trajet en transport public, et jusqu'à 46 000 € en cas d'accident à bord d'un véhicule de location).



BON À SAVOIR

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

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

NOTICE D'INFORMATION



CONDITIONS GÉNÉRALES DES CONTRATS D'ASSISTANCE ET D'ASSURANCES

PARTIE 1 - ASSURANCE	12
1.1 - Dispositions spéciales accidents de voyage - Partie Assurance	12
1.2 - Dispositions générales - Partie Assurance	15
PARTIE 2 - ASSISTANCE	16
2.1 - Définitions communes - Partie Assistance	16
2.2 - Dispositions spéciales - Partie Assistance	17
Déclaration de sinistre : comment bénéficier de l'assistance ?	17
Conditions d'application : étendue territoriale des prestations d'assistance	18
2.3 - Nature des prestations - Partie Assistance	18
Atteinte corporelle consécutive à une maladie ou un accident	18
Transfert et/ou rapatriement du bénéficiaire	18
Rapatriement d'un bénéficiaire accompagnant	18
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	19
Visite d'un proche en cas d'hospitalisation	19
Frais médicaux à l'étranger (hors de France et du pays de résidence)	19
Extension de la prestation : avance de frais d'hospitalisation à l'étranger (hors de France et du pays de résidence)	20
Chauffeur de remplacement	20
Transmission de messages urgents de l'étranger	21
Secours sur piste	21
Rapatriement de corps	21
Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un membre de la famille	22
Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille	22
Assistance juridique à l'étranger	22
Envoi de médicaments à l'étranger	22
Envoi de lunettes ou de prothèses auditives à l'étranger	23
2.4 - Exclusions communes - Partie Assistance	23
2.5 - Dispositions générales - Partie Assistance	25
PARTIE 3 - DISPOSITIONS COMMUNES ASSURANCE & ASSISTANCE	25

NOTICE D'INFORMATION ASSURANCE ET ASSISTANCE MASTERCARD

CONTRAT N° 4091415 / 002

CONFORME À L'ARTICLE L.141-4 DU CODE DES ASSURANCES

LE SOUSCRIPTEUR : L'émetteur de la Carte, SOCIÉTÉ GÉNÉRALE - 17 cours Valmy - 92972 Paris la Défense - S. A. au capital de 1 009 380 011,25 euros - RCS de Paris B 552 120 222 - ORIAS n° 07022493 - **L'ASSUREUR :** AIG Europe Limited, société au capital de 197 118 478 livres sterling, immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social : The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. Succursale pour la France Tour CB21 16 Place de l'Iris 92400 Courbevoie. RCS Nanterre 752 862 540. Ci-après dénommé l'Assureur / Ci après dénommé AIG. L'Assureur est agréé et contrôlé par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. La commercialisation des contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe Limited est soumise à la réglementation française applicable.

LE COURTIER : Aon France - 31-35 rue de la Fédération, 75717 Paris Cedex 15. - Tél. : 01 47 83 10 10 - Fax : 01 47 83 11 11 - RCS Paris 414 572 248 - N° TVA intracommunautaire FR 22 414572248 - SAS au capital de 46 027 140 euros, immatriculée au registre des intermédiaires en assurance (ORIAS) sous le n° 07 001 560. Garantie Financière et assurance de Responsabilité Civile Professionnelle conformes aux articles l512-7 et l 512-6 du code des assurances.

Les garanties relevant de la présente notice s'appliquent aux titulaires des cartes bancaires de la gamme MASTERCARD, mentionnées en entête, délivrées par le souscripteur et sont directement attachées à la validité desdites cartes. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la carte ne suspend pas les garanties.

La présente notice d'information est constituée d'une "Partie 1 - Assurance", d'une "Partie 2 - Assistance" et d'une "Partie 3 - Dispositions Communes Assurance & Assistance"

PARTIE 1 - ASSURANCE

SEULES SONT GARANTIES LES PRESTATIONS RÉGLÉES TOTALEMENT OU PARTIELLEMENT AU MOYEN DE LA CARTE.

**POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE :
composer le +33 (0)9 69 32 94 36.**

1.1 - DISPOSITIONS SPÉCIALES ACCIDENTS DE VOYAGE - PARTIE ASSURANCE

TERRITORIALITÉ

Les garanties du contrat sont acquises dans le **MONDE ENTIER** au cours d'un Voyage garanti.

DÉFINITIONS

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

Assuré / Famille

- Toute personne physique titulaire d'une Carte bancaire, mentionnée en entête, en cours de validité, délivrée par les émetteurs français, y compris ceux domiciliés à MONACO, ANDORRE et dans les DOM TOM,
- Son conjoint non séparé de corps ou de fait et non divorcé ou Concubin notoire,
- Leurs enfants et petits enfants, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents.

Les Assurés ne sont garantis que lorsqu'ils voyagent avec le titulaire de la carte.

Concubin

La personne qui vit en concubinage ou ayant conclu un PACS (Pacte Civil de Solidarité) en cours de validité avec le titulaire.

La preuve du concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date du sinistre.

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

Accident

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

Invalidité Permanente

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

Consolidation

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

Bénéficiaire

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

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

Véhicule de location

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

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

Voyage garanti

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

Transport public

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

Trajet de pré et post acheminement

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

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

Force majeure

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

Dommage corporel

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

Sinistre

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

La date du sinistre est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est-à-dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Carte

La carte bancaire à laquelle sont attachées les garanties.

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

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

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

DURÉE DE LA GARANTIE

Pour chaque voyage, la garantie s'exerce pendant les 90 premiers jours du séjour.

OBJET DE LA GARANTIE

Le contrat a pour objet la garantie des risques de **décès** et d'**Invalidité permanente** à la suite d'un Accident survenant au cours d'un Voyage garanti effectué par l'Assuré à bord de tous moyens de Transport public ou à bord d'un Véhicule de location.

Sont également garantis, les accidents survenant pendant le Trajet de pré et post acheminement.

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

GARANTIES

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

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

- **En cas de décès accidentel** immédiat ou survenu dans les 100 jours qui suivent la date de l'accident, l'Assureur verse au bénéficiaire un capital de **95 000 €**.
- **En cas d'invalidité permanente accidentelle** survenant dans les 2 ans qui suivent la date de l'accident, l'Assureur verse à l'Assuré un capital maximum de **95 000 €** variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR : **95 000 €** par Famille et par événement.

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

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR : **46 000 €** par famille et par événement.

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

DISPARITION DE L'ASSURÉ

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

EXCLUSIONS

1. LES CONSÉQUENCES DES ÉVÉNEMENTS SUIVANTS : GUERRE CIVILE OU ÉTRANGÈRE, INSTABILITÉ POLITIQUE NOTOIRE OU MOUVEMENT POPULAIRE, ÉMEUTE, ACTE DE TERRORISME, REPRÉSAILLES, RESTRICTIONS À LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS, GRÈVES POUR AUTANT QUE L'ASSURÉ Y PRENNE UNE PART ACTIVE, DÉSINTÉGRATION DU NOYAU ATOMIQUE OU TOUT RAYONNEMENT IONISANT, ET/OU TOUT AUTRE CAS DE FORCE MAJEURE,
2. L'ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DE L'ASSURÉ, ET/OU DE LA PART DE SES PROCHES (CONJOINT, CONCUBIN, ASCENDANT, DESCENDANT) ET SES CONSÉQUENCES,
3. LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE DE L'ASSURÉ, ET LEURS CONSÉQUENCES,
4. LES ACCIDENTS CAUSÉS OU PROVOQUÉS PAR L'USAGE PAR L'ASSURÉ, DE DROGUES, DE STUPÉFIANTS, DE TRANQUILLISANTS NON PRESCRITS MÉDICALEMENT,
5. LES ACCIDENTS RÉSULTANT DE LA CONDUITE EN ÉTAT ALCOOLIQUE CARACTÉRISÉ PAR LA PRÉSENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, ÉGAL OU SUPÉRIEUR À CELUI FIXÉ PAR LA LOI RÉGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR À LA DATE DE L'ACCIDENT,
6. LES CONSÉQUENCES DES INCIDENTS SURVENUS LORS DE LA PRATIQUE DE SPORT AÉRIEN OU À RISQUE, DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKÉLÉTON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGÉE SOUS MARINE, LA SPÉLÉOLOGIE, LE SAUT À L'ÉLASTIQUE, ET TOUT SPORT NÉCESSITANT L'UTILISATION D'UN ENGIN À MOTEUR,
7. LA PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS NÉCESSITANT UNE LICENCE,
8. LA PARTICIPATION À DES PARIS, RIXES, BAGARRES.
9. LES VOYAGES EFFECTUÉS À BORD D'AVIONS LOUÉS PAR L'ASSURÉ À TITRE PRIVÉ OU PROFESSIONNEL,
10. LES ATTEINTES CORPORELLES RÉSULTANT DE LA PARTICIPATION À UNE PÉRIODE MILITAIRE, OU A DES OPÉRATIONS MILITAIRES, AINSI QUE LORS DE L'ACCOMPLISSEMENT DU SERVICE NATIONAL,
11. LES ATTEINTES CORPORELLES RÉSULTANT DE LÉSIONS CAUSÉES DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, PARTIELLEMENT OU TOTALEMENT PAR :
 - TOUTE FORME DE MALADIE,
 - LES INFECTIONS BACTÉRIENNES À L'EXCEPTION DES INFECTIONS PYOGENIQUES RÉSULTANT D'UNE COUPURE OU BLESSURE ACCIDENTELLE,
 - LES INTERVENTIONS MÉDICALES OU CHIRURGICALES SAUF SI ELLES RÉSULTENT D'UN ACCIDENT.

1.2 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES - PARTIE ASSURANCE

DÉCLARATION DES SINISTRES

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'Assuré de déclarer tous les Sinistres dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent contrat dans les **20 jours** qui suivent leur survenance par téléphone en composant le +33 (0)9 69 32 94 36, numéro figurant au dos de votre Carte.

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

L'ASSURÉ RECEVRA CHEZ LUI UN QUESTIONNAIRE QUI SERA À RETOURNER DÛMENT COMPLÉTÉ, ACCOMPAGNÉ NOTAMMENT DES DOCUMENTS JUSTIFICATIFS DONT LA LISTE LUI AURA ÉTÉ ADRESSÉE AVEC LE QUESTIONNAIRE.

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

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

CHARGE DE LA PREUVE

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

SUBROGATION

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

PARTIE 2 - ASSISTANCE

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

**POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE :
composez le +33 (0)9 6932 9436.**

2.1 - DÉFINITIONS COMMUNES - PARTIE ASSISTANCE

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

Assisteur

La compagnie d'assistance mandatée par l'Assureur.

Bénéficiaire

Sont considérées comme bénéficiaires, lorsqu'elles voyagent en compagnie du titulaire de la carte, les personnes suivantes dont l'état ou la situation nécessite l'intervention de l'Assisteur :

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

Lieu de résidence

Le lieu de résidence se définit comme le domicile fiscal du Bénéficiaire en France, Monaco, Andorre et Dom-Tom, à la date de la demande d'assistance.

Pays de résidence

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

Membre de la Famille

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

Force majeure

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

Transport primaire

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

Organisme d'assurance

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

2.2 - DISPOSITIONS SPÉCIALES - PARTIE ASSISTANCE

OBJET DU CONTRAT

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

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

DÉCLARATION DE SINISTRE : COMMENT BÉNÉFICIER DE L'ASSISTANCE ?

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

- contacter, ou faire contacter, l'Assisteur dès qu'il a connaissance d'un événement susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une prestation par téléphone au +33 (0)9 69 32 94 36, numéro figurant au dos de la carte.
- communiquer les justificatifs que l'Assisteur estime nécessaires pour apprécier le droit aux prestations d'assistance. À défaut, l'Assisteur refusera la mise en œuvre des prestations et/ou procédera à la re-facturation des frais déjà engagés.
- permettre aux médecins de l'Assisteur le libre accès aux données médicales qui le concernent.
- veiller à ne communiquer que des informations exactes.
- se conformer aux solutions que l'Assisteur préconise.

TRÈS IMPORTANT

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

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

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

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

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

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

2.3 - NATURE DES PRESTATIONS - PARTIE ASSISTANCE

ATTEINTE CORPORELLE CONSÉCUTIVE À UNE MALADIE OU UN ACCIDENT

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

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

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

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

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

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

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

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

TRANSFERT ET/OU RAPATRIEMENT DU BÉNÉFICIAIRE

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

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

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

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

RAPATRIEMENT D'UN BÉNÉFICIAIRE ACCOMPAGNANT

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

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

ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

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

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

VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION

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

- le voyage aller/retour (depuis le Lieu de résidence) en train 1^{re} classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne choisie par le Bénéficiaire ou la famille du Bénéficiaire pour se rendre à son chevet :
- son séjour à l'hôtel (chambre et petit déjeuner exclusivement) sur le lieu d'hospitalisation, tant que le Bénéficiaire est hospitalisé, dans la limite de **65 € TTC** par nuit et de 10 nuits. Si, au-delà de cette dernière limite, le Bénéficiaire hospitalisé n'est toujours pas transportable, la prolongation du séjour est prise en charge jusqu'à **300 €**.

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

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

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

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

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

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

Dans ce cas, l'Assisteur rembourse le montant des frais engagés jusqu'à un maximum de **11 000 € TTC** par Bénéficiaire, par événement et par an.

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

Cette prestation cesse à dater du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le rapatriement du Bénéficiaire.

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

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

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

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

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

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

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

CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

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

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

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

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

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

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

TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS DE L'ÉTRANGER

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

SECOURS SUR PISTE

Lorsque un Bénéficiaire est victime d'un accident sur une piste de ski ouverte, l'Assisteur prend en charge les frais d'évacuation mis en œuvre par les organismes étant intervenus entre le lieu de l'accident et le centre médical ou éventuellement le centre hospitalier le plus proche, ainsi que le retour sur le lieu du séjour.

Le montant maximum de la prestation, qui intervient en complément des garanties dont le bénéficiaire peut disposer par ailleurs, est fixé à **5 000 €** par événement, avec un maximum de **10 000 €** par an pour une même carte.

DÉCÈS

RAPATRIEMENT DE CORPS

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

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

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

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

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

RAPATRIEMENT D'UN ACCOMPAGNANT

Lorsque le corps d'un Bénéficiaire est transporté dans les conditions définies ci-dessus, l'Assisteur organise et prend en charge le transport d'un autre Bénéficiaire voyageant avec lui par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1^{re} classe, avion de ligne régulière en classe économique), jusqu'au lieu des obsèques proche du Lieu de résidence dans le Pays de résidence ou jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques si les obsèques ont lieu hors du Pays de résidence. Dans ce dernier cas, la prise en charge est limitée au montant qui aurait été exposé pour transporter l'accompagnant jusqu'au Lieu de résidence du Bénéficiaire.

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

HOSPITALISATION OU DÉCÈS D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE

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

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

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

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

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

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

Cette prestation est limitée par carte soit :

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

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

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

POURSUITES JUDICIAIRES À L'ÉTRANGER

ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER

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

- l'Assisteur fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, à concurrence de **3100 €**. Si entre-temps la caution pénale est remboursée au Bénéficiaire par les autorités du pays, le Bénéficiaire devra aussitôt la restituer à l'Assisteur. L'Assisteur n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la Route local, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle,
- l'Assisteur participe aux honoraires d'avocat à hauteur de **800 € TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, jusqu'à **3100 € TTC**.

Remboursement :

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

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

VOL OU PERTE DE CERTAINS EFFETS PERSONNELS À L'ÉTRANGER

ENVOI DE MÉDICAMENTS À L'ÉTRANGER

Lorsque le Bénéficiaire, en déplacement hors de son Pays de résidence, est privé par suite de perte ou de vol de médicaments indispensables à sa santé,

L'Assisteur prend en charge la recherche et l'acheminement de ces médicaments, dans le cas où ces médicaments ou leurs équivalents conseillés par les médecins de l'Assisteur seraient introuvables sur place (sous réserve d'obtenir de la part du Bénéficiaire les coordonnées de son médecin traitant).

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

ENVOI DE LUNETTES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES À L'ÉTRANGER

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

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

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

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

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

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

2.4 - EXCLUSIONS COMMUNES - PARTIE ASSISTANCE

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

1A. DANS LES PAYS :

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

1B. À L'OCCASION D'UN DÉPLACEMENT :

- ENTREPRIS DANS UN BUT DE DIAGNOSTIC ET/OU DE TRAITEMENT MÉDICAL,
- LIÉ À DES ACTIVITÉS MILITAIRES OU DE POLICE,

1C. POUR DES DEMANDES CONSÉCUTIVES À UNE ATTEINTE CORPORELLE OU À UN DÉCÈS RÉSULTANT :

- D'UN ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DU BÉNÉFICIAIRE ET/OU DE LA PART DE L'UN DE SES PROCHES (CONJOINT, CONCUBIN, ASCENDANT OU DESCENDANT) ET SES CONSÉQUENCES, COMME INDIQUÉ À L'ARTICLE L113-1 DU CODE DES ASSURANCES,
- DE LA DÉSINTÉGRATION DU NOYAU ATOMIQUE,
- DE L'UTILISATION D'ENGINS DE GUERRE OU D'ARMES À FEU,
- DE LA PRATIQUE D'UN SPORT AÉRIEN OU À RISQUE DONT NOTAMMENT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKÉLÉTON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGÉE SOUS-MARINE, LA SPÉLÉOLOGIE, LE SAUT A L'ÉLASTIQUE, ET TOUT AUTRE SPORT NÉCESSITANT L'UTILISATION D'ENGIN À MOTEUR,
- DE LA PARTICIPATION AUX COMPÉTITIONS NÉCESSITANT UNE LICENCE,
- DE FAITS DE GRÈVE OU DE LOCK-OUT,

- DE LA PARTICIPATION À DES PARIS, RIXES, BAGARRES,
- D'ÉTATS PATHOLOGIQUES NE RELEVANT PAS DE L'URGENCE,
- D'INTERVENTIONS CHIRURGICALES, D'ÉTATS PATHOLOGIQUES ANTÉRIEURS À LA DATE DE DÉPART EN VOYAGE, LEURS RECHUTES ET/OU COMPLICATIONS ET LES AFFECTIONS EN COURS DE TRAITEMENT NON ENCORE CONSOLIDÉES AVANT LE DÉPLACEMENT (POSSIBILITÉ DE DEMANDER UN JUSTIFICATIF DE LA DATE DU DÉPART),
- D'INCIDENTS ET COMPLICATIONS LIÉS À UN ÉTAT DE GROSSESSE, LORSQUE LE BÉNÉFICIAIRE AVAIT CONNAISSANCE AVANT LE JOUR DU DÉPART EN VOYAGE D'UNE PROBABILITÉ DE LEUR SURVENANCE SUPÉRIEURE À LA NORMALE,
- D'UN ÉTAT DE GROSSESSE OU D'UN ACCOUCHEMENT AU-DELÀ DU PREMIER JOUR DU 7^e MOIS
- DE LA PRÉMATURITÉ,
- D'UNE INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE OU D'UN ACTE DE PROCRÉATION MÉDICALEMENT ASSISTÉ AINSI QUE DE LEURS COMPLICATIONS,
- DE MALADIES MENTALES, PSYCHIQUES OU NERVEUSES (Y COMPRIS LES DÉPRESSIONS NERVEUSES),
- DE L'USAGE PAR LE BÉNÉFICIAIRE DE MÉDICAMENTS, DROGUES, STUPÉFIANTS, TRANQUILLISANTS ET/OU PRODUITS ASSIMILÉS NON PRESCRITS MÉDICALEMENT,
- D'UN ÉTAT ALCOOLIQUE CARACTÉRISÉ PAR LA PRÉSENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, ÉGAL OU SUPÉRIEUR À CELUI FIXE PAR LA LOI RÉGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR À LA DATE DE L'ACCIDENT,
- D'UN SUICIDE OU D'UNE TENTATIVE DE SUICIDE,

2. NE SONT JAMAIS PRIS EN CHARGE :

- LES FRAIS NON EXPRESSÉMENT PRÉVUS PAR LE CONTRAT,
- LES FRAIS NON JUSTIFIÉS PAR DES DOCUMENTS ORIGINAUX,
- LES FRAIS DE CONSULTATION ET DE CHIRURGIE OPHTHALMOLOGIQUE, SAUF S'ILS SONT LA CONSÉQUENCE DIRECTE D'UN ÉVÉNEMENT GARANTI,
- LES FRAIS DE LUNETTES OU DE VERRES DE CONTACT ET PLUS GÉNÉRALEMENT LES FRAIS D'OPTIQUE,
- LES FRAIS D'APPAREILLAGES MÉDICAUX, D'ORTHÈSES ET DE PROTHÈSES,
- LES FRAIS DE CURE DE TOUTE NATURE,
- LES SOINS À CARACTÈRE ESTHÉTIQUE,
- LES FRAIS DE SÉJOUR EN MAISON DE REPOS, DE RÉÉDUCATION OU DE DÉSINTOXICATION,
- LES FRAIS DE RÉÉDUCATION, KINÉSITHÉRAPIE, CHIROPRAIXIE,
- LES FRAIS D'ACHAT DE VACCINS ET LES FRAIS DE VACCINATION,
- LES FRAIS DE BILAN DE SANTÉ ET DE TRAITEMENTS MÉDICAUX ORDONNÉS EN FRANCE OU DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE,
- LES FRAIS DE SERVICES MÉDICAUX OU PARAMÉDICAUX ET D'ACHAT DE PRODUITS DONT LE CARACTÈRE THÉRAPEUTIQUE N'EST PAS RECONNU PAR LA LÉGISLATION FRANÇAISE,
- LES FRAIS DE CERCUEIL DÉFINITIF,
- LES FRAIS DE RESTAURANT,
- LES FRAIS LIÉS AUX EXCÉDENTS DE POIDS DES BAGAGES LORS D'UN RAPATRIEMENT PAR AVION DE LIGNE,
- LES FRAIS DE DOUANE,
- LES FRAIS D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION DE SÉJOUR,
- LES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS DES PERSONNES EN MONTAGNE, EN MER, DANS LE DÉSERT OU DANS TOUT AUTRE ENDROIT INHOSPITALIER,
- LES FRAIS DE PREMIER SECOURS OU DE TRANSPORT PRIMAIRE, SAUF POUR LES SECOURS SUR PISTES DE SKI

2.5 - DISPOSITIONS GÉNÉRALES - PARTIE ASSISTANCE

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

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

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

RÉCUPÉRATION DES TITRES DE TRANSPORT

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

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

SUBROGATION

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

PARTIE 3 - DISPOSITIONS COMMUNES

ASSURANCE & ASSISTANCE

Ces dispositions communes sont applicables tant aux Assurés tels que définis dans la Partie 1 (1.1 - Dispositions spéciales accidents de voyage - Partie assurance) qu'aux Bénéficiaires tels que définis dans la Partie 2 (2.1 - Définitions communes - Partie Assistance).

INFORMATION

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

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

CUMUL DE GARANTIES

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

DÉLAI DE PRESCRIPTION

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

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

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

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

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

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

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

ORGANISME DE CONTROLE DE L'ASSUREUR

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

RÉCLAMATION - MÉDIATEUR

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

AIG Europe Limited
Service Client
Tour CB21
16 Place de l'Iris
92040 Paris La Défense Cedex.

La demande devra indiquer le n° du contrat, et préciser son objet. L'Assureur s'engage à répondre dans les deux (2) mois à compter de la réception de cette demande, conformément à la recommandation 2016-R-02 de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), sauf circonstances particulières dont l'Assuré sera informé. La politique de l'Assureur en matière de satisfaction client est disponible sur son site à l'adresse suivante : <http://www.aig.com>

Après épuisement des voies de recours interne et si le désaccord persiste après la réponse donnée par l'Assureur, la personne concernée pourra, sans préjudice de ses droits à intenter une action en justice, saisir :

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

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

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

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES (LOI 78-17 DU 6 JANVIER 1978 MODIFIÉE)

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

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

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



NOTES



LA CARTE CB

GRATUIT!

CET ÉTUI GRAVÉ À VOS INITIALES

L'étui offert avec votre carte : avec vos initiales gravées or sur cuir véritable disponible en 4 coloris au choix. Angles renforcés avec pièces de métal doré. Code : C3VC.

MODÈLE GRATUIT



NOIR



ROUGE



MARINE



MARRON

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

Découvrez également

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

PRIX DU MODÈLE PRÉSENTÉ : 55 €



(1) Appel non surtaxé.

 **SOCIÉTÉ
GÉNÉRALE**

Banque & Assurances

Société Générale S.A. au capital de 1 009 641 917,50 EUR. Siège social à Paris, 29 bd Haussmann, 75009 PARIS – 552 120 222 R.C.S. Paris – GTPS/GPS/PPC, 75886 Paris Cedex 18. Crédits photos : GraphicObsession – Studio Société Générale – Réf. : (B) 705274 – 01/2018.



Société Générale, membre fondateur d'Ecofolio, participe au recyclage du papier et a conçu ce document dans le souci d'une incidence minimale sur l'environnement.