



Notices d'Assurances

de votre Carte de crédit Conforama
Visa Aurore



Un crédit vous engage et doit être remboursé.
Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.



PLUS RESPONSABLES, ENSEMBLE

Avec notre partenaire **Conforama**

Vos notices d'Assurances

Partie 1

● ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT VOYAGE CARTE VISA CLASSIC DÉPLACEMENT PRIVÉ ET PROFESSIONNEL	<i>Pages 4 à 15</i>
• Information des assurés	5
• Dispositions diverses	6
• Définitions	6
• Descriptif de la garantie	9
• Modalités de mise en jeu des garanties	11
• Cadre juridique	13

Partie 2

● CONTRAT FRANCE ET ÉTRANGER DÉPLACEMENT PRIVÉ OU PROFESSIONNEL	<i>Pages 16 à 32</i>
• Règles à observer en cas de demande d'assistance	17
• Objet du contrat d'assistance	18
• Information des assurés	18
• Conditions d'application de la garantie	19
• Justificatifs nécessaires à l'exécution des prestations	19
• Définitions	20
• Prestations d'assistance	22
• Exclusions communes à toutes les prestations	27
• Circonstances exceptionnelles	28
• Cadre juridique	29
• Récapitulatif des prestations d'assistance	32

Partie 3

● LA GARANTIE “LIVRAISON INTERNET”	<i>Pages 33 à 41</i>
• Définitions	34
• Objet des garanties	35
• Conclusion de l’adhésion et prise d’effet des garanties	35
• Durée de l’adhésion et des garanties	36
• Prestations d’assurance	36
• Limitation des garanties	37
• Formalités en cas de sinistre	37
• Exclusions	38
• Territorialité	39
• Généralités	39



**Assurance
Individuelle
Accident Voyage
Carte Visa Classic
Déplacement
Privé et
Professionnel**



● ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENT VOYAGE CARTE VISA CLASSIC DÉPLACEMENT PRIVÉ ET PROFESSIONNEL

Notice d'information du contrat d'assurance n° PM6 (dénommé ci-après "**Contrat**"), régi par le Code des assurances et souscrit :

PAR BNPP PERSONAL FINANCE

Société Anonyme au capital de 529 548 810 €, 1 boulevard Haussmann, 75009 Paris, N° ORIAS : 07 023 128 (www.orias.fr), RCS : Paris n°542 097 902, est souscripteur du contrat d'assurance et possède des droits propres au titre de ce Contrat à l'encontre de l'Assureur. Ci-après désignée "le Souscripteur".

AUPRÈS D'EUROP ASSISTANCE

(Dénommé ci-après l'"**Assureur**"), Entreprise régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 35 402 786 €, 451 366 405 RCS Nanterre, dont le siège social se situe 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, agissant également au nom et pour le compte de sa succursale irlandaise, dont le nom commercial est EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH et dont le principal établissement est situé au 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01 N5W8, Ireland, enregistrée en Irlande sous le certificat N° 907089. Ci-après désignée "Europ Assistance" ou "l'Assureur".

PAR L'INTERMÉDIAIRE DE SPB

Société par actions simplifiée de courtage d'assurance, au capital de 1 000 000 €, ayant son siège social 71 Quai Colbert - 76600 Le Havre, immatriculée au RCS du Havre sous le n° 305 109 779 et à l'ORIAS (www.orias.fr) sous le n° 07 002 642, et soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09.

Europ Assistance délègue la gestion des sinistres en assurance à **SPB**.

Le présent contrat, régi par le Code des assurances, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance mentionnées ci-dessous au cours d'un *Voyage Garanti*.

CHAPITRE 1 - INFORMATION DES ASSURÉS

BNPP Personal Finance 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 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 BNPP Personal Finance, souscripteur et signataire du présent contrat.

En cas de modification des conditions, ou en cas de résiliation du présent contrat, BNPP Personal Finance 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 BNPP Personal Finance.

CHAPITRE 2 - DISPOSITIONS DIVERSES

Prise d'effet et cessation des garanties du présent contrat d'assurance

Les garanties de ce contrat sont acquises à l'Assuré à compter de la date de délivrance de la *Carte Assurée* et pendant sa durée de validité.

Les garanties de ce contrat prennent 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.

Le non renouvellement de ce contrat entraîne la cessation des garanties pour chaque Assuré à partir de la date d'effet de cette résiliation.

Le présent contrat d'assurance prend effet à compter du 1^{er} janvier 2017 à 0h00 et ce pour une durée de 3 ans. Les présentes dispositions s'appliquent aux Sinistres dont la date de survenance est postérieure au 1^{er} janvier 2017 à 0h00.

Courtier Gestionnaire

SPB, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le numéro 07 002 642 (www.orias.fr), est l'interlocuteur privilégié de l'Assuré pour toute information relative à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

CHAPITRE 3 - DÉFINITIONS

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

Accident Garanti

Une *Blessure* 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 au moyen de la *Carte Assurée*.

Sont également garantis les *Blessures* survenues 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 de 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 au moyen de la *Carte Assurée*.

Assuré (l'Assuré est également désigné dans le texte par : "Vous", "Votre", "Vos")

Sont considérées comme Assurées les personnes suivantes, qu'elles se déplacent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport :

Le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint, partenaire dans le cadre d'un P.A.C.S* ou concubin* vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation.

- Leurs enfants célibataires de moins de 25 ans 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, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'Etat Civil Français.
- Les enfants du titulaire ou ceux de son conjoint ou concubin*, célibataires de moins de 25 ans.
- 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 Familles) vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI et :

- fiscalement à charge

ou

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

Sont considérées comme Assurées les personnes suivantes, uniquement lorsqu'elles séjournent avec leurs grands-parents titulaires de la *Carte Assurée* et exclusivement pendant la durée du déplacement, quel que soit leur mode de transport :

- 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 vie commune ou de concubinage ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale et/ou un justificatif de domicile aux noms des Assurés, établi antérieurement à la demande de prestation.

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 SPB. 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 SPB 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 489 du Code Civil. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'*Assuré*.

Blessure

Par *Blessure* on entend toute atteinte physique médicalement constatée, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure atteignant l'*Assuré* et non intentionnelle de la part de ce dernier.

Carte Assurée

Carte Visa Classic BNPP Personal Finance de la Gamme Carte Visa.

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.

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 3^{ème} catégorie).

Moyen de Transport Public

Moyen de transport commercial (terrestre, maritime, fluvial ou aérien) agréé pour le transport payant de passagers.

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 3^{ème} 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.

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

Les garanties du présent contrat sont acquises à l'Assuré, dans le monde entier, au cours d'un *Voyage Garanti*.

Véhicule de Location

Tout engin terrestre à moteur à quatre roues immatriculé faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'un loueur professionnel et dont le règlement est facturé sur la *Carte Assurée*.

Voyage Garanti

Tout déplacement effectué dans le monde entier, à titre privé ou professionnel, par tous Moyens de Transport Public, tout trajet par Véhicule de Location, ou tout trajet en véhicule privé sous réserve que le prix du transport ou celui du Véhicule de Location soit payé à l'unité, par carte d'abonnement ou dans une facturation globale au moyen de la *Carte Assurée* avant le survenance du Sinistre.

À l'occasion d'un Sinistre, il appartient à l'Assuré d'apporter le justificatif de ce règlement, l'Assureur se réservant le droit de demander tout autre élément constituant la preuve du paiement par la *Carte Assurée*.

CHAPITRE 4 - DESCRIPTIF DE LA GARANTIE

■ ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de couvrir l'Assuré contre les risques de décès accidentel ou d'Infirmité Permanente Accidentelle résultant des suites d'une *Blessure* pouvant survenir au cours d'un *Voyage Garanti*.

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

- *En cas de Décès accidentel* :
lorsqu'un Assuré, victime d'une *Blessure* survenue pendant un *Voyage Garanti*, décède des suites de celui-ci dans les 100 jours suivant la date de la *Blessure*, 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'une Blessure survenue 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.

Aucune Blessure 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 d'une même Blessure, 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 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 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 Blessures, leurs conséquences, les dommages ou les atteintes corporelles résultant :

- de la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré,
- des conséquences ou étant occasionnés par un fait de Guerre Étrangère et/ou Guerre Civile,
- 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 Blessures résultant de l'utilisation de drogues et médicaments non prescrits médicalement ainsi que les Blessures résultant d'un 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 la Blessure.*

CHAPITRE 5 - MODALITÉS DE MISE EN JEU DES GARANTIES

■ ARTICLE 1 - DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

L'Assureur versera à l'Assuré ou au Bénéficiaire le capital garanti dans les 5 jours suivant la réception de tous les éléments nécessaires au règlement.

■ ARTICLE 2 - DÉCLARATION DES SINISTRES

L'Assuré ou le Bénéficiaire doit déclarer tout Sinistre de nature à entraîner la mise en jeu de la garantie prévue par le présent contrat, dans les 15 jours qui suivent la date à laquelle l'Assuré ou le Bénéficiaire en a eu connaissance. **Le non-respect de ce délai entraîne la perte de tout droit à garantie pour le Sinistre en cause** si nous établissons que le retard à la déclaration nous a causé un préjudice, cette disposition ne s'appliquant pas si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

En cas de Sinistre, L'Assuré doit contacter SPB par l'un des canaux suivants :

- **Par Internet**

adresse du site : <https://cartevisa.spb.eu>

- **Par téléphone :**

via la ligne 09 70 82 04 27 (numéro non surtaxé, facturé au prix d'une communication locale, régionale ou nationale, selon les offres de chaque opérateur), ligne téléphonique accessible 7j / 7 24h / 24 (hors jours légalement chômés et/ou fériés et sauf interdiction légale ou réglementaire).

- **Par mail :**

à l'adresse suivante : classic@spb.eu

- **Par voie postale :**

à l'adresse :
SPB Assurance Carte Visa Classic BNPP Personal Finance
CS 90000
76095 Le Havre Cedex

- **Par télécopie :**

via la ligne 09 70 82 03 58

LES DOCUMENTS COMMUNIQUÉS PAR L'ASSURÉ OU LE BÉNÉFICIAIRE DOIVENT ÊTRE DES ORIGINAUX OU DES DOCUMENTS CERTIFIÉS CONFORMES :

- la preuve de la qualité d'Assuré de la personne sinistrée au moment de la mise en jeu de la garantie,
- la preuve du paiement par la *Carte Assurée* des prestations garanties : l'attestation de BNPP Personal Finance dûment complétée adressée à l'Assurée par SPB ou à défaut le relevé de compte bancaire ou la facturette du paiement,
- les documents originaux matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets d'avion, de train...), contrat de location de véhicule, ...), etc.,
- un Relevé d'Identité Bancaire,
- 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,
- un document légal permettant d'établir la qualité du *Bénéficiaire*, notamment la copie d'une pièce d'identité,
- en cas de *Blessure* pouvant entraîner une invalidité, se soumettre à toute expertise requise par l'Assureur.

En complément des documents à communiquer, l'Assureur pourra demander, selon les circonstances du Sinistre, toute pièce supplémentaire pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

RÉCLAMATIONS OU LITIGES

ÉTAPE 1 - VOTRE RÉCLAMATION

En cas de désaccord avec les services proposés, Vous pouvez adresser Votre réclamation au Département Réclamations de SPB, qu'il est possible de saisir selon les modalités suivantes :

- formulaire de réclamation en ligne sur le site www.spb-assurance.fr
- adresse mail : reclamations-cartevisa@spb.eu
- adresse postale : SPB Département Réclamations - CS 90000 - 76095 Le Havre Cedex
- télécopie : 02 32 74 29 69

Le Département Réclamations de SPB s'engage à accuser réception de la réclamation dans les 10 jours ouvrables suivant sa date de réception (même si la réponse à la réclamation est également apportée dans ce délai) et, en tout état de cause, à apporter une réponse à la réclamation au maximum dans les 2 mois suivant sa date de réception.

ÉTAPE 2 - FAIRE APPEL

Si la réponse fournie ne correspond pas à Vos attentes, Vous pouvez Vous adresser directement au Responsable de la Relation Clientèle par courrier à l'adresse suivante :

Responsable de la relation clientèle - Europ Assistance - Service Remontées Clients - 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

ÉTAPE 3 - CONTACTER LE MÉDIATEUR

Si le litige persiste après examen de Votre demande, Vous pourrez saisir le Médiateur par courrier postal ou par internet :

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

Vous restez libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

Les dispositions qui précèdent n'empêchent pas l'Assuré d'utiliser toute autre voie d'action légale.

EXPERTISE

Les dommages sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties, le titulaire de la *Carte Assurée* et l'Assureur, choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent d'un commun accord et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le tribunal de commerce de Paris. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

CHAPITRE 6 - CADRE JURIDIQUE

SUBROGATION DANS VOS DROITS ET ACTIONS

Après avoir engagé des frais dans le cadre de ses garanties d'assurance, Nous sommes subrogés dans les droits et actions que Vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des assurances. Notre subrogation est limitée au montant des frais que nous avons engagés en exécution du présent contrat.

PRESCRIPTION

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

"Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

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."

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

"La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur

à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont décrites aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

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

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

Loi Informatique et Libertés

Les données personnelles de l'Assuré recueillies dans le cadre de l'adhésion au contrat ainsi qu'en cours de gestion de celui-ci, sont destinées à l'Assureur et à SPB, responsables de traitement. Elles sont obligatoires et sont notamment utilisées par l'Assureur et SPB, pour étudier Vos demandes de prise en charge de Vos sinistres.

À cet effet, l'Assuré est informé que ses données personnelles seront communiquées aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires de l'Assureur et de SPB, qui exécutent, en ou hors Union européenne et pour le compte de ces derniers, certaines tâches matérielles et techniques indispensables à la réalisation des prestations.

L'Assuré est également prévenu que les conversations téléphoniques entre lui et SPB seront susceptibles d'être enregistrées à des fins de contrôle de la qualité des services rendus ou dans le cadre de la gestion des sinistres.

L'Assuré est informé que ses données personnelles pourront donner lieu à l'exercice du droit d'accès, de rectification et d'opposition, dans les conditions prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, par courrier adressé à :

SPB - clients BNPP Personal Finance
CS 90000
76095 Le Havre Cedex

Pluralité d'assurances

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, Vous devez Nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L121-4 du Code des assurances) dès que cette information a été portée à Votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

Fausse déclaration

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse de Votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées Nous demeurent acquises et Nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues (article L113-8 du Code des assurances).

Toute omission ou déclaration inexacte de Votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui Vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités (article L113-9 du Code des assurances).

Droit applicable - Tribunaux compétents - langue

La présente Notice d'Information, rédigée en langue française, est régie par le droit français.

Autorité de Contrôle

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - ACPR - 61 rue Taitbout – 75436 Paris 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 Carte Visa, l'Assuré bénéficie exclusivement de l'assurance liée à la *Carte Assurée* sans possibilité de cumul avec les garanties prévues par d'autres contrats souscrits par BNPP Personal Finance.

**Contrat France
et Étranger
Déplacement Privé
ou Professionnel**



● CONTRAT FRANCE ET ÉTRANGER DÉPLACEMENT PRIVÉ OU PROFESSIONNEL

Notice d'information du contrat d'assistance n° PM5 (dénommé ci-après "Contrat"), régi par le Code des assurances et souscrit :

PAR BNPP PERSONAL FINANCE

société Anonyme au capital de 529 548 810 €. 1 boulevard Haussmann, 75009 Paris N° ORIAS : 07 023 128 (www.orias.fr) RCS : Paris n°542 097 902, est souscripteur du contrat d'assurance et possède des droits propres au titre de ce contrat à l'encontre de l'Assureur. Ci-après désignée "le Souscripteur".

AUPRÈS D'EUROP ASSISTANCE

entreprise régie par le Code des assurances, Société Anonyme au capital de 35 402 786 €, 451 366 405 RCS Nanterre, dont le siège social se situe 1, promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, agissant également au nom et pour le compte de sa succursale irlandaise, dont le nom commercial est EUROP ASSISTANCE SA IRISH BRANCH et dont le principal établissement est situé au 4th Floor, 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01 N5W8, Ireland, enregistrée en Irlande sous le certificat N° 907089. Ci-après désignée "Europ Assistance" ou "l'Assureur".

PAR L'INTERMÉDIAIRE DE SPB

société par actions simplifiée de courtage d'assurance, au capital de 1 000 000 €, ayant son siège social 71 Quai Colbert - 76600 Le Havre, immatriculée au RCS du Havre sous le n° 305 109 779 et à l'ORIAS (www.orias.fr) sous le n° 07 002 642, et soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09. Ci-après désignée SPB.w

■ RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

- **Assistance Carte Visa ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.**
- **Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :**
 - **obtenir l'accord préalable d'Assistance Carte Visa en appelant ou en faisant appeler sans attendre Assistance Carte Visa, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :**
 - Téléphone : + 33 (0) 1 41 85 97 04
 - Télécopie : + 33 (0) 1 41 85 98 26
 - **Appel non surtaxé. Coût d'un appel local (depuis la France métropolitaine) ou international (depuis l'étranger) selon votre opérateur téléphonique.**
 - **indiquer le numéro de la Carte Assurée, émise par BNPP Personal Finance ainsi que la qualité de l'Assuré,**
 - **vous conformer aux procédures et aux solutions préconisées par Assistance Carte Visa.**

CONSEILS

- **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 prestations de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.**

- Si l'Assuré se déplace dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour vérifier si une convention a été conclue 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 SPB pour le compte d'Europ Assistance dans un délai maximum 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 disponible aux conditions indiquées sur internet : <https://cartevisa.spb.eu>
- Lors de Vos déplacements, n'oubliez pas d'emporter les documents justifiant de Votre identité et tout document nécessaire à Votre voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de Votre animal s'il Vous accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.

OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE

Europ Assistance, également dénommée "l'Assureur" ou "Assistance Carte Visa" au sein de la présente Notice d'Information, permet aux Assurés de bénéficier des prestations décrites dans la présente Notice d'Information en cas de Maladie, Blessure, décès et poursuites judiciaires. Le présent contrat d'assistance est régi par le Code des assurances.

INFORMATION DES ASSURÉS

Ce contrat est conclu pour une durée de 3 ans à compter du 01/01/2017 00h00 GMT.

Le présent document constitue la Notice d'Information que BNPP Personal Finance s'engage à remettre au titulaire de la Carte Assurée. La Notice d'Information du présent contrat d'assistance définit les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des garanties ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance.

La preuve de la remise de la Notice d'Information au titulaire de la Carte Assurée incombe à BNPP Personal Finance.

En cas de modification des conditions du contrat ou en cas de résiliation de celui-ci, BNPP Personal Finance s'engage à informer par tout moyen à sa convenance le titulaire de la Carte Assurée au moins deux 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 Europ Assistance au + 33 (0) 1 41 85 97 04*.

*Appel non surtaxé. Coût d'un appel local (depuis la France métropolitaine) ou international (depuis l'étranger) selon Votre opérateur téléphonique.

CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE

IMPORTANT

Les Assurés bénéficient des prestations décrites dans la présente Notice d'Information dès lors qu'ils ont la qualité d'Assuré au titre de la même Carte Assurée.

La garantie prend effet 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 BNPP Personal Finance ou par le titulaire de la *Carte Assurée*.

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

La garantie s'applique dans le monde entier, sans franchise kilométrique, lors de tout déplacement privé ou professionnel :

- si le *Pays de Résidence* est situé en *France* : en *France*, et pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du *Pays de résidence*, à savoir hors de *France*.
- si le *Pays de Résidence* est situé hors de *France* : hors du *Pays de Résidence* pendant les 90 premiers jours du déplacement.

Cette territorialité s'applique à toutes les garanties à l'exception des garanties Avance sur frais d'hospitalisation (1.9), Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux engagés (1.10), Assistance en cas de poursuites judiciaires (4), pour lesquelles les conditions d'application sont indiquées dans leur descriptif.

Sont exclus de la présente Notice d'Information les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire ou subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restrictions à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure (liste susceptible de modifications. Informations disponibles auprès d'Assistance Carte Visa).

JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS

L'Assuré s'engage à la demande d'Assistance *Carte Visa* 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'invalidité, certificat de vie maritale, copie de son avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf Votre nom, Votre adresse et les personnes composant Votre 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,
 - réserver le droit à Assistance *Carte Visa* de les utiliser,
 - rembourser à Assistance *Carte Visa* les montants dont l'Assuré obtiendrait le remboursement.

Et tout autre justificatif qu'Assistance Carte Visa estimera nécessaire pour apprécier le droit aux prestations d'assistance. **À défaut de présentation des justificatifs demandés par Assistance Carte Visa, celui-ci refusera la prise en charge des frais d'assistance ou procédera à la refacturation des frais déjà engagés.**

DÉFINITIONS

Pour une meilleure compréhension des prestations d'assistance, Vous trouverez ci-dessous les définitions des termes repris avec une majuscule dans le texte de cette Notice d'Information, applicables à l'ensemble des garanties.

ASSISTANCE CARTE VISA

Europ Assistance, également désignée dans le texte par "Nous", "Notre", "Nos", est le gestionnaire des prestations d'assistance.

ASSURÉS

(l'Assuré est également désigné dans le texte par : "Vous", "Votre", "Vos")

Sont considérées comme Assurées les personnes suivantes, qu'elles se déplacent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport :

Le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint, partenaire dans le cadre d'un P.A.C.S.* ou concubin* vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation.

- Leurs enfants célibataires de moins de 25 ans et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assistance.
- Leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil Français.
- Les enfants du titulaire ou ceux de son conjoint, partenaire ou concubin*, célibataires de moins de 25 ans.
- 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 Familles) vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI et :

- fiscalement à charge,

ou

- auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint, partenaire ou concubin, des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'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, quel que soit leur mode de transport :

- 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 vie commune ou de concubinage ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale et/ou un justificatif de domicile aux noms des Assurés, établi antérieurement à la demande de prestation.

AUTORITÉ MÉDICALE

Toute personne titulaire d'un diplôme, en état de validité, de médecine ou de chirurgie.

AVION

Avion de ligne régulière en classe économique.

BLESSURE

Toute atteinte corporelle médicalement constatée, consécutive à un évènement soudain et fortuit, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure atteignant l'Assuré et non intentionnelle de la part de ce dernier.

CARTE ASSURÉE

Carte bancaire Visa Classic émise par BNPP Personal Finance.

ÉVÈNEMENT

Toute Maladie ou *Blessure* à l'origine d'une demande d'intervention auprès d'Assistance Carte Visa.

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 et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.

MALADIE

Altération de santé, dûment constatée par une Autorité médicale habilitée, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

MEMBRE DE LA FAMILLE

- Les enfants, le conjoint/concubin/partenaire de PACS de l'Assuré, la mère, le père de l'Assuré, les parents du conjoint de l'Assuré, les petits-enfants de l'Assuré,
- ainsi que la sœur ou le frère, y compris les enfants du conjoint/concubin/partenaire de PACS du père ou de la mère de l'Assuré.

PAYS DE RÉSIDENCE

Pays où l'Assuré a son lieu de Résidence depuis plus de 90 jours consécutifs lors de la demande auprès d'Assistance Carte Visa.

RÉSIDENCE

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

TRAIN

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

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Assistance Carte Visa intervient à la condition expresse que l'évènement qui l'amène à fournir la prestation demeure incertain au moment du départ. Assistance Carte Visa ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

ATTENTION

- Les montants de prise en charge garantis s'entendent TTC.
- Les avances de frais : Avance de la caution pénale (4), Avance du montant des honoraires d'avocat (4), sont consenties sous réserve que préalablement, l'Assuré, un Membre de sa Famille ou un tiers communique à Assistance Carte Visa toute information utile et donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire.

■ 1 - MALADIE OU BLESSURE DE L'ASSURÉ

1.1 - TRANSPORT / RAPATRIEMENT

Lorsqu'un Assuré en déplacement privé ou professionnel subit une Maladie ou une Blessure, les médecins d'Assistance Carte Visa se mettent en relation avec l'Autorité médicale locale qui a reçu l'Assuré à la suite de l'évènement.

Les informations recueillies, auprès de l'Autorité médicale locale et éventuellement du médecin traitant habituel, permettent à Assistance Carte Visa, après décision de ses médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales, soit le retour de l'Assuré sur son lieu de Résidence, soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son lieu de Résidence :

- par véhicule sanitaire léger,
- par ambulance,
- par train,
- par avion,
- par avion sanitaire.

De même, en fonction des seules exigences médicales et sur décision de nos médecins, Assistance Carte Visa peut déclencher et organiser dans certains cas, un premier transport vers un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son lieu de Résidence. Le service médical d'Assistance Carte Visa peut effectuer les démarches de recherche de place dans un service médicalement adapté.

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

IMPORTANT

- Il est à cet égard expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort aux médecins d'Assistance Carte Visa et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales.
- Par ailleurs, dans le cas où l'Assuré refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins d'Assistance Carte Visa, il décharge expressément Assistance Carte Visa de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

1.2 - RETOUR DES ACCOMPAGNANTS

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans les conditions définies ci-dessus, Assistance Carte Visa organise et prend en charge le transport des autres *Assurés* se déplaçant avec lui, jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou jusqu'au lieu de Résidence de l'*Assuré*, par Train ou Avion.

1.3 - PRÉSENCE HOSPITALISATION

Un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'évènement et les médecins d'Assistance Carte Visa ne préconisent pas un Transport / Rapatriement (1.1) **avant 10 jours**.

Assistance Carte Visa organise et prend en charge le déplacement aller et retour par Train ou Avion d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un Membre de la Famille pour lui permettre de se rendre à son chevet.

S'il s'agit d'un *Assuré* de moins de 15 ans ou d'un *Assuré* dans un état jugé critique par les médecins d'Assistance Carte Visa, aucune franchise de durée d'hospitalisation n'est appliquée.

1.4 - PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

- Dans le cadre de la prestation 1.3, un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'évènement et les médecins d'Assistance Carte Visa ne préconisent pas un Transport / Rapatriement (1.1) **avant 10 jours**, Assistance Carte Visa prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'*Assuré*, **à concurrence de 65 € par nuit et pour 10 nuits maximum**.
- Si un *Assuré* est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin d'Assistance Carte Visa, Assistance Carte Visa prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner de l'*Assuré* **à concurrence de 65 € par nuit et pour 10 nuits maximum**.

1.5 - FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

Dans l'hypothèse où l'*Assuré*, hospitalisé **depuis 10 jours** n'est toujours pas transportable dans le cadre de la prestation Transport / Rapatriement (1.1), sont pris en charge les frais d'hôtels supplémentaires, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de la personne venue à son chevet, **à concurrence de 65 € par nuit et pour un montant maximum de 305 €**.

1.6 - ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS

L'*Assuré*, en déplacement privé ou professionnel, ayant subi une Maladie ou une *Blessure*, dans les conditions de la prestation 1.1, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses **enfants de moins de 15 ans** qui l'accompagnent et aucune personne l'accompagnant n'est en mesure de s'occuper des enfants, Assistance Carte Visa organise et prend en charge le voyage aller et retour par Train ou Avion d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un Membre de sa Famille pour raccompagner les enfants jusqu'à leur lieu de Résidence. À défaut, Assistance Carte Visa 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*. Les titres de transport des enfants restent également à la charge de l'*Assuré*.

1.7 - GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans le cadre de la prestation 1.1 et que personne ne peut s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans, Assistance Carte Visa prend en charge **à concurrence de 200 € par jour et pendant 5 jours maximum** la présence d'une personne qualifiée au domicile de l'*Assuré*. Le remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation d'une facture détaillée originale.

1.8 - RAPATRIEMENT DES ANIMAUX DOMESTIQUES

L'Assuré, en déplacement privé ou professionnel, ayant subi une Maladie ou une *Blessure*, dans les conditions de la prestation 1.1, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de son animal (**chien ou chat exclusivement**). Si aucune personne l'accompagnant ne peut s'occuper de l'animal, Assistance Carte Visa organise son rapatriement vers le domicile d'un proche de l'Assuré ou vers une structure spécialisée dans le Pays de Résidence 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 (vaccinations à jour, caution, etc.) ainsi qu'à la législation et aux règlements sanitaires en vigueur dans chacun des pays et notamment ceux imposant des périodes de quarantaine tels que la Finlande, Gibraltar, la Grande-Bretagne, l'Irlande, la Norvège, la Suède, etc..

Pour cette prestation, l'Assuré ou une personne autorisée par l'Assuré doit remettre au prestataire, qu'Assistance Carte Visa aura sollicité, le carnet de vaccination de l'animal.

1.9 - AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION

- Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est la France, cette prestation est rendue hors de France pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel.
- Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est situé hors de France, cette prestation n'est jamais accessible.

Assistance Carte Visa fait l'avance des frais d'hospitalisation engagés jusqu'à **concurrence de 11 000 € par Assuré et par événement**, pour les soins prescrits en accord avec les médecins d'Assistance Carte Visa. Cette prestation est acquise, tant que les médecins d'Assistance Carte Visa jugent l'Assuré intransportable après recueil des informations auprès de l'Autorité médicale locale.

Assistance Carte Visa adresse préalablement à l'Assuré, à un Membre de sa Famille ou le cas échéant à un tiers, un formulaire de reconnaissance des sommes dues que celui-ci retourne signé à Assistance Carte Visa.

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

1.10 - REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX ENGAGÉS

- Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est la France, cette prestation est rendue hors de France pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel.
- Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est situé hors de France, cette prestation n'est jamais accessible.

Assistance Carte Visa rembourse à **concurrence de 11 000 € par Assuré et par événement** le montant des frais médicaux engagés qui n'aura pas été pris en charge par l'organisme d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auquel l'Assuré cotise.

Assistance Carte Visa remboursera à l'Assuré les frais non pris en charge par les organismes susvisés, déduction faite d'une **franchise de 50 €** par dossier, et sous réserve de la communication à Assistance Carte Visa 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 Carte Visa les remboursera 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.

NATURE DES FRAIS OUVRANT DROIT À REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE

- Honoraires médicaux.
- Examens médicaux.
- Frais de médicaments prescrits par l'Autorité médicale locale.
- Frais d'ambulance prescrite par l'Autorité médicale locale 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 selon les conditions prévues pour la garantie Avance sur frais d'hospitalisation (1.9).
- Urgence dentaire considérée comme telle par les médecins d'Assistance Carte Visa et prise en charge à **concurrence de 500 €**.

1.11 - TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

À la demande de l'Assuré, à la suite d'une Maladie, d'une Blessure ou du décès d'un Assuré, Assistance Carte Visa pourra se charger de la transmission de messages urgents à son employeur ou à sa famille.

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 garantie par Assistance Carte Visa après une Maladie, une Blessure ou le décès d'un Assuré, Assistance Carte Visa rembourse à **concurrence de 100 €** par Événement les frais téléphoniques restant à la charge de l'Assuré correspondant aux seuls appels à destination ou provenant d'Assistance Carte Visa. Ce remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation de la facture détaillée originale de l'opérateur téléphonique.

■ 2 - DÉCÈS DE L'ASSURÉ

Si un Assuré décède au cours d'un déplacement privé ou professionnel, Assistance Carte Visa organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques dans son Pays de Résidence.

Assistance Carte Visa prend également en charge à concurrence de **800 €** l'ensemble des frais suivants :

- les soins de préparation,
- les aménagements spécifiques au transport,
- la participation aux frais de cercueil, quel que soit le choix du prestataire.

Les autres frais, et notamment les frais de cérémonie, convois locaux, inhumation, restent à la charge de la famille de l'Assuré.

Assistance Carte Visa 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.

- Dans le cas d'une inhumation hors du Pays de Résidence de l'Assuré, Assistance Carte Visa organise et prend en charge le transport du corps à **concurrence des frais** qu'aurait supposé le rapatriement du corps sur le lieu de Résidence de l'Assuré décédé dans les conditions prévues ci-dessus.
- En cas de décès hors du Pays de Résidence de l'Assuré et en cas d'inhumation sur place si les ayants-droit de l'Assuré en font officiellement la demande, Assistance Carte Visa ne prend en charge que les frais d'inhumation ou de crémation du corps de l'Assuré décédé à **concurrence de 800 €**.

■ 3 - RETOUR ANTICIPÉ DE L'ASSURÉ

Un *Assuré*, en déplacement privé ou professionnel, apprend l'hospitalisation non planifiée et de plus de 24 heures (hospitalisations ambulatoire et de jour non comprises) ou le décès d'un Membre de la Famille.

Pour permettre à l'un des *Assurés* de se rendre au chevet du Membre de la Famille ou d'assister aux obsèques, Assistance Carte Visa organise et prend en charge le voyage par Train ou Avion, jusqu'à la gare ou l'aéroport le plus proche du lieu d'hospitalisation ou des obsèques.

- Dans le *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, l'organisation et la prise en charge concernent :
 - 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 de 1 mois maximum après la date du décès ou de l'hospitalisation.
- Hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, l'organisation et la prise en charge s'effectuent **à concurrence des frais de transport** qu'aurait supposé le retour de l'*Assuré* sur son lieu de *Résidence* dans les conditions prévues ci-dessus.

IMPORTANT

- La prestation Retour Anticipé de l'*Assuré* en cas d'hospitalisation d'un *Membre de sa Famille* n'est rendue qu'aux conditions suivantes :
 - que l'hospitalisation soit de plus de 24 heures, hospitalisation ambulatoire et de jour non comprises,
 - que le retour de l'*Assuré* tel que prévu à l'origine de son déplacement n'intervienne pas dans les 24 heures suivant la demande d'assistance.
- La prestation Retour Anticipé de l'*Assuré* n'est rendue qu'à condition que l'*Assuré* fournisse, à la demande d'Assistance Carte Visa, un bulletin d'hospitalisation ou un certificat de décès ainsi que tout justificatif établissant le lien de parenté avec le Membre de la Famille concerné.

■ 4 - ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

- Ces prestations sont rendues hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel et dans tous les cas, hors de France.

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 Carte Visa :

- fait l'avance de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **à concurrence de 7 770 €**,
- fait l'avance du montant des honoraires d'avocat **jusqu'à concurrence de 3 100 €**,
- prend en charge le montant réel des honoraires d'avocat **à concurrence de 800 €** sous déduction d'une **franchise de 50 €**.

Assistance Carte Visa 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 Carte Visa par virement ou chèque de banque.

EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS

- Les frais engagés sans accord préalable d'Assistance Carte Visa ou non expressément prévus par la présente Notice d'Information, les frais non justifiés par des documents originaux.
- Les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence, tels que SAMU, pompiers, et les frais s'y rapportant.
- Les Événements survenus dans les pays exclus de la présente Notice d'Information, à savoir Afghanistan, Burundi, Corée du Nord, Irak, Libye, Mali, République Centrafricaine, Somalie, Soudan, Soudan du Sud, Syrie, Yémen. Cette liste est susceptible d'évoluer, il sera dans ce cas impossible de vous délivrer des attestations d'assistance. Vous pouvez vous référer au site <https://cartevisa.spb.eu> pour consulter la liste à jour.
- Un Événement trouvant son origine dans une Maladie et/ou une *Blessure* préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant la demande d'assistance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.
- L'organisation et la prise en charge du transport visé au paragraphe 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.
- Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse.
- Les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences.
- L'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant.
- Les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques engagés dans le Pays de Résidence qu'ils soient ou non consécutifs à une Maladie ou à une *Blessure* survenue hors du Pays de Résidence de l'Assuré.
- Les frais d'optique (lunettes ou verres de contact, par exemple), les frais d'appareillages médicaux et prothèses (prothèses dentaires notamment). 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.
- 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.
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement et/ou d'accouchement.
- 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, explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure.
- Les conséquences des situations à risque infectieux en contexte épidémique, de l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques

type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents 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 du pays où l'Assuré séjourne et/ou nationales du pays d'origine.

- Les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, de l'usage abusif d'alcool.
- Les conséquences de tentative de suicide.
- Les conséquences d'actes intentionnels de la part de l'Assuré ou les conséquences d'actes dolosifs.
- 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.
- Les dommages survenus à l'Assuré se trouvant sous la responsabilité de l'autorité militaire.
- Les frais de restaurant, les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne régulière, les frais de douane, les frais d'annulation de séjour.
- Les cautions exigées à la suite d'une conduite en état d'ivresse ou d'une faute intentionnelle.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Assistance Carte Visa ne pourra être tenue pour responsable des manquements ou des retards dans l'exécution des prestations :

- Résultant de cas de Force Majeure tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux compétents ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), limitation de trafic aéronautique, grèves et faits de grèves, explosions, désintégration du noyau atomique.
- En cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visa d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires au transport de l'Assuré à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve, ou son entrée dans le pays préconisé par les médecins de Assistance Carte Visa pour y être hospitalisé.
- En cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels Assistance Carte Visa a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.
- En cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (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.

SUBROGATION DANS VOS DROITS ET ACTIONS

Après avoir engagé des frais dans le cadre de ses prestations d'assistance, Nous sommes subrogées dans les droits et actions que Vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des assurances. Notre subrogation est limitée au montant des frais que Nous avons engagés en exécution du présent contrat.

DÉCHÉANCE POUR DÉCLARATION FRAUDULEUSE

En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance, si sciemment, Vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexactes ou réticentes, Vous serez déchu(e) de tout droit aux prestations d'assistance prévues dans la présente Notice d'information, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

PRESCRIPTION

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

“Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

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.”

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

“La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.”

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont décrites aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

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

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

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Toutes les informations recueillies par Europ Assistance, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex, lors de la souscription à l'un de ses services et/ou lors de la réalisation des prestations sont nécessaires à l'exécution des engagements que Nous prenons à Votre égard. À défaut de réponse aux renseignements demandés, Europ Assistance sera dans l'impossibilité de Vous fournir le service auquel Vous souhaitez souscrire.

Ces informations sont uniquement réservées aux services d'Europ Assistance en charge de Votre contrat et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service à des prestataires ou partenaires d'Europ Assistance.

Europ Assistance se réserve également la possibilité d'utiliser Vos données personnelles à des fins de suivi qualité ou d'études statistiques. Vous êtes également informé que Vos données personnelles peuvent faire l'objet de traitements dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude à l'assurance, ce qui peut entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Europ Assistance peut être amenée à communiquer certaines de Vos données aux partenaires à l'origine de la présente garantie.

En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, Europ Assistance peut être amenée à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Vous disposez, en justifiant de Votre identité, d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations Vous concernant en écrivant à :

Europ Assistance
Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers cedex.

Si pour les besoins de la réalisation du service demandé, un transfert des informations Vous concernant est réalisé en dehors de l'Union Européenne, Europ Assistance prendra des mesures contractuelles avec les destinataires afin de sécuriser ce transfert.

Par ailleurs, Vous êtes informés que les conversations téléphoniques que Vous échangerez avec Europ Assistance pourront faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Ces conversations sont conservées conformément à la déclaration CNIL. Vous pourrez Vous y opposer en manifestant Votre refus auprès de Votre interlocuteur.

RECLAMATIONS OU LITIGES

Étape 1 – Votre réclamation

En cas de réclamation ou de litige, Vous pourrez vous adresser au Service Remontées Clients d'Europ Assistance :

- par e-mail à l'adresse suivante : Service.qualite@europ-assistance.fr,
- par courrier à l'adresse suivante : Europ Assistance - Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

Si le délai de traitement doit excéder les dix jours ouvrés, une lettre d'attente sera adressée à l'Assuré dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

Étape 2 – Faire appel

Si la réponse fournie ne correspond pas à Vos attentes, Vous pouvez Vous adresser directement au Responsable de la Relation Clientèle par courrier à l'adresse suivante :

Europ Assistance - Responsable de la relation clientèle - Service Remontées Clients - 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

Étape 3 – Contacter le médiateur

Si le litige persiste après examen de Votre demande, Vous pourrez saisir le Médiateur par courrier postal ou par internet :

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

Vous restez libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

PLURALITÉ D'ASSURANCES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, Vous devez Nous informer du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L121-4 du Code des assurances) dès que cette information a été portée à Votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

DROIT APPLICABLE – TRIBUNAUX COMPÉTENTS - LANGUE

La présente Notice d'Information, rédigée en langue française, est régie par le droit français.

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – ACPR – 61 rue Taitbout – 75436 Paris CEDEX 09.

RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

En cas de Maladie, *Blessure*, décès ou poursuites judiciaires, Vous pouvez bénéficier des Prestations d'Assistance dont les conditions et modalités d'application Vous ont été présentées dans les paragraphes précédents, dans le monde entier, sans franchise kilométrique, lors de tout déplacement privé ou professionnel dans les conditions suivantes :

Prestations d'Assistance	Pays de Résidence situé en France		Pays de Résidence situé hors de France		Paragraphe de référence
	Déplacement dans le Pays de Résidence	Déplacement hors du Pays de Résidence	Déplacement dans le Pays de Résidence	Déplacement hors du Pays de Résidence	
Transport / Rapatriement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.1
Retour des accompagnants	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.2
Présence hospitalisation	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	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 sur frais d'hospitalisation	non	oui ⁽¹⁾	non	non	1.9
Remboursement 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	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	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'avocats	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
- Prise en charge montant réel des honoraires d'avocats	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4

(1) Pendant les 90 premiers jours du déplacement.

(2) Sauf déplacements en France.

La Garantie “Livraison Internet”



● LA GARANTIE “LIVRAISON INTERNET”

NOTICE

La Garantie « Livraison Internet » issue de la Convention d'assurance collective n°617, est un produit de CARDIF-Assurances Risques Divers ci-après dénommé « l'Assureur » – S.A. au capital de 16 875 840 euros, 308 896 547 RCS PARIS, dont le siège social est situé au 1, Boulevard Haussmann 75009 Paris, Bureaux : 8, rue du Port – 92728 Nanterre Cedex, géré par Gras Savoye, ci-après dénommé « le Gestionnaire », Société de courtage d'assurance et de réassurance, société par actions simplifiée au capital de 1 432 600 euros, dont le siège social est situé 33/34, quai de Dion-Bouton à Puteaux (92800), identifiée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 311 248 637 et immatriculée à l'ORIAS sous le n° 07 001 707.

Cette garantie est réservée aux titulaires d'une « Carte de crédit Conforama Visa Aurore ». La Convention d'assurance collective n°617 est souscrite par BNP Paribas Personal Finance S.A. au capital de 529 548 810 euros, ci-après dénommé « le Souscripteur », Siège Social : 1 Boulevard Haussmann 75009 Paris – 504 097 902 RCS Paris, n° ORIAS 07 023 128 (www.orias.fr) agissant en qualité de Société de courtage d'assurances non soumise à l'exclusivité : liste des entreprises d'assurances partenaires disponible sur simple demande. Société soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 61, rue Taitbout 75009 Paris.

1 - DÉFINITIONS

Adhérent : toute personne physique titulaire d'une Carte ainsi désignée sur le contrat de crédit renouvelable, pouvant bénéficier des garanties d'assurance proposées au titre du présent contrat. L'Adhérent est désigné comme *Assuré*.

Biens Garantis : bien matériel à usage privé ; acheté neuf sur un site internet marchand situé dans la Zone Euro auprès d'un commerçant ; livré en France métropolitaine par envoi postal avec solution de suivi ou par transporteur privé ; payé intégralement au moyen de la Carte ; d'une valeur unitaire comprise entre 50 € et 1 500 € TTC.

Carte : carte bancaire appelée « Carte Visa Conforama Visa Aurore », accessoire du contrat de crédit renouvelable, permettant de régler des achats et à laquelle sont attachées les garanties *Livraison Internet*.

Contrat Carte : contrat permettant la souscription d'une Carte et précisant ses conditions d'utilisation.

Contrat de crédit renouvelable : crédit par lequel un établissement financier met à disposition une somme d'argent, moyennant le versement d'un intérêt convenu en cas d'utilisation. Le contrat de crédit renouvelable peut s'accompagner de la délivrance d'une *Carte*.

Livraison non-conforme : le *Bien Garanti* réceptionné au titre de la *Garantie Livraison Internet* ne correspond pas à la référence constructeur ou distributeur indiquée sur le bon de commande et/ou est réceptionné défectueux, cassé ou incomplet.

Non livraison d'un bien : le *Bien Garanti* au titre de la *Garantie Livraison Internet* n'est pas réceptionné dans les 30 jours calendaires après le débit de la commande apparaissant sur le relevé de compte lié au contrat de crédit renouvelable de l'*Assuré*.

Prix d'achat du Bien Garanti : prix d'achat TTC hors frais de port et taxe écologique, tel qu'indiqué sur la facture d'achat.

Zone Euro : zone monétaire comprenant les pays de l'Union européenne ayant adopté l'euro comme monnaie unique.

2 - OBJET DES GARANTIES

La Garantie Livraison Internet a pour objet de garantir l'*Assuré* contre les pertes pécuniaires causées par la non-livraison ou la *Livraison non-conforme* du *Bien Garanti*, sous réserve des exclusions mentionnées à l'article 8.

3 - CONCLUSION DE L'ADHÉSION ET PRISE D'EFFET DES GARANTIES

■ 3.1 CONCLUSION DE L'ADHÉSION

L'adhésion à la Convention d'assurance collective n° 617 est conclue à la date de signature du *Contrat Carte*.

■ 3.2 PRISE D'EFFET DES GARANTIES

La Garantie Livraison Internet prend effet au jour de la délivrance de la *Carte* par le Souscripteur.

4 - DURÉE DE L'ADHÉSION ET DES GARANTIES

L'adhésion se renouvelle annuellement par tacite reconduction tant que la *Carte* est valide. L'adhésion et la garantie prennent fin :

- à la date anniversaire du contrat de crédit renouvelable auquel la *Carte* est associée en cas de non renouvellement de celui-ci pour quelque cause que ce soit,
- en cas de résiliation à l'initiative du Souscripteur ou de l'Assureur de la Convention d'assurance collective n° 617 à compter de la date d'effet de la résiliation. À ce titre, le Souscripteur informera l'Assuré au moins trois mois avant la date d'effet de la résiliation de la convention,
- en cas de résiliation du contrat de crédit renouvelable auquel la *Carte* est associée à compter de la date d'effet de la résiliation,
- en cas de résiliation du *Contrat Carte*, à compter de la date d'effet de la résiliation.

5 - PRESTATIONS D'ASSURANCE

■ 5.1 - EN CAS DE LIVRAISON NON-CONFORME

Le Gestionnaire contacte le commerçant dans un délai de 5 jours ouvrés maximum après la déclaration de *Sinistre* effectuée par l'Assuré afin qu'il livre au client le bien souhaité. Si 30 jours calendaires après cette demande, le bien n'a pas été livré ou si le client n'a pas été remboursé par le commerçant, l'Assureur prend en charge le remboursement du *Prix d'achat du Bien Garanti* dans les conditions suivantes :

- si le commerçant accepte le retour du *Bien Garanti* pour ensuite réexpédier un bien de remplacement ou effectuer un remboursement auprès de l'Assuré : l'Assureur prend en charge les frais de réexpédition si les frais ne sont pas pris en charge par le commerçant,
- si le commerçant accepte le retour du *Bien Garanti* mais n'expédie pas de bien de remplacement ou n'effectue pas de remboursement auprès de l'Assuré : l'Assureur prend en charge les frais de réexpédition si les frais ne sont pas pris en charge par le commerçant ainsi que le remboursement du *Prix d'achat du Bien Garanti*,
- si le commerçant n'accepte pas le retour du *Bien Garanti* : l'Assuré devra envoyer le *Bien Garanti* au Gestionnaire par envoi postal avec solution de suivi ou par transporteur privé. L'Assureur prend en charge les frais d'expédition du bien au Gestionnaire ainsi que le remboursement du *Prix d'achat du Bien Garanti*.

■ 5.2 - EN CAS DE NON-LIVRAISON

Si, dans les 30 jours calendaires après la date de débit du paiement de la commande figurant sur le relevé de compte relatif au contrat de crédit renouvelable de l'Assuré, le commerçant n'a pas envoyé le bien ou n'a pas effectué de remboursement, l'Assureur prend en charge le remboursement, sous 5 jours ouvrés à compter de l'instruction du dossier complet de l'Assuré (réception de l'ensemble des justificatifs), du montant correspondant au *Prix d'achat*, dans la limite du plafond de garantie (défini à l'article 6 « Limitation des garanties ») et des sommes effectivement réglées au commerçant.

6 - LIMITATION DES GARANTIES

Le montant des prestations est limité à 1 500 € par *Sinistre* dans la limite de 2 *Sinistres* par an.

7 - FORMALITÉS EN CAS DE SINISTRE

En cas de *Sinistre* l'*Assuré* doit contacter le Centre Assurance Personal Finance au numéro suivant : 01 40 87 89 60 (numéro non surtaxé), afin que la relation avec le Gestionnaire soit établie.

En cas de non-livraison du *Bien Garanti*, l'*Assuré* doit déclarer son *Sinistre* dans un délai de 5 jours ouvrés à compter des 30 jours calendaires suivant le débit du paiement de la commande figurant sur son relevé de compte lié au contrat de crédit renouvelable.

En cas de Livraison non-conforme du *Bien Garanti*, l'*Assuré* dispose d'un délai de 7 jours ouvrés à compter de la date de livraison du bien pour déclarer son *Sinistre*.

Suite à une déclaration de *Sinistre*, l'*Assuré* recevra un courrier ainsi qu'une liste de pièces justificatives nécessaires à l'instruction de son dossier qu'il devra retourner au Gestionnaire, sous 15 jours ouvrés à l'adresse suivante : Gras Savoye - Assurance Carte - TSA 34287 - 77283 Avon Cedex.

Les pièces justificatives réclamées sont :

Dans tous les cas :

- le justificatif de la commande ou le mail de confirmation d'acceptation de commande en provenance du commerçant, ainsi que les coordonnées précises du commerçant,
- une déclaration sur l'honneur précisant la nature du *Sinistre* (non-livraison du bien commandé et payé ou non-conformité du bien reçu),
- le justificatif de paiement de la Carte (relevé de compte lié au contrat de crédit renouvelable),
- en cas de refus du remboursement par le commerçant : la copie du justificatif mentionnant ce refus,
- un Relevé d'Identité Bancaire (R.I.B).

En cas de Livraison non-conforme :

- la facture détaillée du *Bien*, présentant la référence et le Prix d'achat du *Bien Garanti*,
- en cas de livraison par un transporteur privé, le bon de livraison remis à l'*Assuré*,
- en cas d'envoi postal, l'accusé de suivi,
- en cas de renvoi de la marchandise chez le commerçant ou au Gestionnaire, le justificatif du montant des frais d'expédition par envoi postal avec solution de suivi ou par transporteur privé et, le cas échéant, toutes les pièces que l'Assureur estimera nécessaires pour évaluer la matérialité du *Sinistre*.

Le remboursement s'effectue par virement sur le compte bancaire de l'*Assuré* (ou par chèque sur demande de l'*Assuré*).

Ne sont pas couverts au titre du présent contrat :

- les animaux,
- les biens et denrées périssables, les denrées alimentaires,
- les boissons,
- les végétaux,
- les véhicules terrestres à moteur,
- les espèces, actions, obligations, coupons, titres et papiers, valeurs de toute espèce,
- les bijoux ou objets précieux tels que les objets d'art, orfèvrerie, argenterie,
- les données numériques à visualiser ou à télécharger en ligne,
- les téléphones portables,
- les prestations de services, y compris celles consommées en ligne,
- les biens à usage industriel ou professionnel,
- les biens achetés pour être revendus comme marchandise,
- les biens achetés d'occasion,
- les biens achetés sur un site de vente aux enchères,
- les transactions entre particuliers,
- la qualité de la prestation incluse dans le service livré (voyage, transport).

Ne sont pas pris en charge les *Sinistres* provenant :

- d'un retard de livraison consécutif à un défaut d'approvisionnement du stock,
- d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré,
- d'une guerre étrangère ou insurrections,
- d'une confiscation par les autorités,
- d'une grève des prestataires ou des transporteurs, un lock-out (fermeture temporaire du lieu de travail à l'initiative de l'employeur) ou un sabotage commis dans le cadre d'une action concertée de grève,
- des effets directs de l'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation de noyaux d'atomes ou de la radioactivité, ainsi que des *Sinistres* dus aux effets de radiation provoqués par accélération artificielle des atomes.

De plus l'Assuré ne peut bénéficier de la garantie défaut de livraison en cas d'exécution préalable par le vendeur de son obligation de remise de la chose vendue.

Par ailleurs, l'Assuré ne peut bénéficier de la garantie livraison non-conforme en cas de mise en œuvre préalable de la garantie légale de conformité au sens des articles L 211-1 et suivants du Code de la Consommation.

9 - TERRITORIALITÉ

Les garanties s'appliquent en France métropolitaine. Toutefois, sont couverts au titre de la Garantie Livraison Internet, les biens achetés sur un site internet marchand situé dans la Zone Euro (avec Livraison en France métropolitaine).

10 - GÉNÉRALITÉS

La langue utilisée pendant la durée du contrat est le français (L112-3 du Code des assurances). Les relations précontractuelles et le présent contrat sont régis par le droit français. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

• Demande d'information et réclamations

Pour toute question relative à votre contrat, à votre adhésion ou en cours de vie de votre contrat, ou bien pour toute réclamation concernant l'assurance, vous pouvez contacter CARDIF Assurances Risques Divers à l'adresse suivante : CARDIF - Assurances Risques Divers - Service Relation Client France - SH 944 - Prévoyance - 8, rue du Port - 92728 Nanterre Cedex.

En cas de désaccord sur la réponse donnée et si toutes les voies de recours internes ont été épuisées, l'Assuré ou ses ayants droit peut(peuvent) solliciter l'avis du médiateur désigné par la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (F.F.S.A.), personne indépendante de CARDIF, sans préjudice pour l'Assuré ou ses ayants droit d'exercer une action en justice. La saisine du médiateur se fait à l'adresse suivante :

Le Médiateur de la FFSA - BP 290 - 75425 PARIS CEDEX 09

Fax : 01 45 23 27 15

le.mediateur@mediation-assurance.org

La charte de médiation est disponible sur le site internet de la FFSA. Les conditions d'accès à ce médiateur sont disponibles sur le site internet de la FFSA ou sur simple demande à l'adresse des bureaux de CARDIF.

• Contrôle de l'entreprise d'assurance

L'organisme chargé du contrôle de CARDIF - Assurances Risques Divers en tant qu'entreprise d'assurance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 61, rue Taitbout - 75009 Paris.

• Subrogation

L'Assureur qui a fourni une ou plusieurs prestations au titre du contrat est subrogé à concurrence du coût de ladite (ou desdites) prestation(s) dans tous les droits et actions de l'Adhérent contre tous tiers responsables de la *Panne*, de la non-livraison ou de la *Livraison non-conforme*, dans les conditions de l'article L. 121-12 du sCode des assurances.

• Prescription

Conformément à l'article L.114-1 du Code des assurances, «Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

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 10 ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte de l'Adhérent et, 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 et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité".

Conformément à l'article L. 114-3 du Code des assurances, "Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci".

Conformément aux dispositions des articles 2233 à 2239 du Code civil en vigueur au 1er juillet 2013 :

- « La prescription ne court pas : à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, jusqu'à ce que la condition arrive ; à l'égard d'une action en garantie, jusqu'à ce que l'éviction ait lieu ; à l'égard d'une créance à terme, jusqu'à ce que ce terme soit arrivé.
- La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.
- Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pensions alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts.
- Elle ne court pas ou est suspendue entre époux, ainsi qu'entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité.
- Elle ne court pas ou est suspendue contre l'héritier acceptant à concurrence de l'actif net, à l'égard des créances qu'il a contre la succession.
- La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à 6 mois.

- La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée ».

• Informatique et Libertés

CLAUSE GDPR

Pour les Assurances de Dommages - Sans assistance

Dans le cadre de la relation d'assurance, l'Assureur, en tant que responsable de traitement, est amené à recueillir auprès de l'Adhérent des données à caractère personnel protégées par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et par le Règlement (UE) général sur la protection des données n°2016-679.

Les données à caractère personnel qui sont demandées par l'Assureur sont obligatoires. Si des données à caractère personnel demandées par l'Assureur sont facultatives, cela sera précisé au moment de leur collecte.

Les données à caractère personnel collectées par l'Assureur sont nécessaires :

a. Pour respecter les obligations légales et réglementaires auxquelles il est soumis

L'Assureur collecte les données à caractère personnel de l'Adhérent afin d'être conforme aux différentes obligations légales et réglementaires qui s'imposent à lui, telles que :

- La prévention de la fraude à l'assurance ;
- La lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme ;
- La lutte contre la fraude fiscale, l'accomplissement des contrôles fiscaux et les obligations de notification ;
- La surveillance et le report des risques que l'Assureur pourrait encourir ;
- La réponse à des demandes officielles émanant d'une autorité publique ou judiciaire dûment habilitée.

b. Pour l'exécution d'un contrat avec l'Adhérent ou pour prendre des mesures, à sa demande, avant de conclure un contrat

L'Assureur utilise les données à caractère personnel de l'Adhérent pour conclure et exécuter ses contrats, et en particulier :

- Evaluer les caractéristiques du risque pour déterminer une tarification ;
- Gérer les réclamations et l'exécution des garanties du contrat ;
- Communiquer à l'Adhérent des informations concernant les contrats de l'Assureur ;
- Accompagner l'Adhérent et répondre à ses demandes ;
- Evaluer si l'Assureur peut proposer à l'Adhérent un contrat d'assurance et le cas échéant évaluer à quelles conditions.

c. Pour la poursuite d'un intérêt légitime

L'Assureur utilise les données à caractère personnel de l'Adhérent dans le but de déployer et développer ses contrats d'assurance, pour améliorer sa gestion des risques et pour faire valoir ses droits, en particulier :

- La preuve du paiement de la prime ou cotisation d'assurance ;
- La prévention de la fraude ;
- La gestion des systèmes d'information, comprenant la gestion des infrastructures (ex: plateforme partagée), ainsi que la continuité des opérations et la sécurité informatique ;
- L'établissement de modèles statistiques individuels, basés sur l'analyse du nombre et de la fréquence des sinistres pour l'Assureur, par exemple dans le but d'aider à définir le score de risque d'assurance de l'Adhérent ;
- L'établissement de statistiques agrégées, de tests et de modèles pour la recherche et le développement, dans le but d'améliorer la gestion des risques ou dans le but d'améliorer les produits et services existants ou d'en créer de nouveaux ;
- Le lancement de campagnes de prévention, par exemple en créant des alertes liées à la survenance de catastrophes naturelles ou d'intempéries, en cas de ralentissement sur les routes, verglas... ;
- La sensibilisation du personnel de l'Assureur par l'enregistrement des appels émis et reçus par ses centres d'appel ;
- La personnalisation des offres de l'Assureur pour l'Adhérent et de celles des autres entités de BNP Paribas à travers l'amélioration de la qualité de ses contrats d'assurance, ou la communication concernant ses contrats d'assurance en fonction de la situation de l'Adhérent et de son profil. Cela peut être accompli par :
 - La segmentation des prospects et clients de l'Assureur ;
 - L'analyse des habitudes et préférences de l'Adhérent dans l'utilisation des différents canaux de communication que l'Assureur met à sa disposition (mails ou messages, visite des sites internet de l'Assureur, etc.) ;
 - Le partage des données de l'Adhérent avec une autre entité de BNP Paribas en particulier si l'Adhérent est ou va devenir un client de cette autre entité ; et
 - L'association des données relatives aux contrats que l'Adhérent a déjà souscrits ou pour lesquels il a effectué un devis, avec d'autres données que l'Assureur possède sur lui (ex: l'Assureur peut identifier que l'Adhérent a des enfants mais qu'il ne dispose pas encore de protection assurance familiale).
- L'organisation de jeux concours, loteries et campagnes promotionnelles.

Les données à caractère personnel de l'Adhérent peuvent être regroupées au sein de statistiques anonymes qui peuvent être fournies à des entités du Groupe BNP Paribas pour les aider dans le développement de leur activité.

Dans le but de respecter les finalités susmentionnées, l'Assureur ne partage les données à caractère personnel de l'Adhérent qu'avec les individus et les entités suivantes :

- Ses employés en charge de la gestion de ses contrats ;
- Ses intermédiaires et gestionnaires intervenant au contrat ;
- Les co-assureurs, réassureurs et fonds de garantie ;
- Les parties intéressées au contrat telles que :
 - Le détenteur du contrat, le souscripteur, les parties Adhérentes et leurs représentants ;
 - Les cessionnaires et subrogataires de contrats ;
 - Les personnes responsables du sinistre, les victimes, leurs représentants et les témoins.
- Les organismes de sécurité sociale lorsqu'ils interviennent dans le cadre de demandes d'indemnisation ou lorsque l'Assureur offre des prestations complémentaires aux prestations sociales ;
- Les entités du Groupe BNP Paribas, afin de faire bénéficier l'Adhérent de l'éventail complet des produits et services du Groupe ;

- Ses prestataires de services ;
- Ses partenaires bancaires, commerciaux et les assurances ;
- Les autorités financières et judiciaires, les arbitres et médiateurs, les agences publiques et les agences d'Etat, sur demande et selon le périmètre autorisé par la loi ;
- Certaines professions réglementées telles que les professionnels de la santé, les avocats, les notaires, les administrateurs/fiduciaires et les commissaires aux comptes.

Dans le cas d'un transfert vers un pays n'appartenant pas à l'Espace Economique Européen (EEE) mais dont le niveau de protection a été reconnu comme adéquat par la Commission européenne, les données à caractère personnel de l'Adhérent seront transférées sur cette base. Un tel transfert ne nécessite pas d'autorisation spécifique.

Dans le cas d'un transfert vers un pays n'appartenant pas à l'EEE et dont le niveau de protection n'a pas été reconnu comme adéquat par la Commission européenne, l'Assureur se basera sur une dérogation applicable à cette situation spécifique (ex: si le transfert est nécessaire à l'exécution du contrat tel que le paiement international) ou sur la mise en place d'un dispositif garantissant la protection des données à caractère personnel de l'Adhérent, tels que :

- Les clauses contractuelles types approuvées par la Commission Européenne, qui garantissent un niveau de protection des données équivalent à celui d'un pays de l'EEE ;
- Le cas échéant, les règles d'entreprise contraignantes (pour les transferts intra-Groupe).

Si l'Adhérent souhaite avoir plus d'informations sur le traitement de ses données à caractère personnel réalisé par l'Assureur, il peut consulter la Notice « protection des données » disponible directement à l'adresse suivante : www.cardif.fr/data-protection-notice.

Cette Notice contient l'ensemble des informations relatives aux traitements des données à caractère personnel que l'Assureur, en tant que responsable du traitement, doit fournir à l'Adhérent, en ce compris les catégories de données à caractère personnel traitées, leur durée de conservation ainsi que les droits de l'Adhérent à cet égard.

Outre les différents droits que l'Adhérent peut exercer conformément à la Notice « protection des données », il peut également définir des directives particulières relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ses données à caractère personnel après son décès. Ce droit s'exerce dans les conditions fixées au sein de la Notice « protection des données » (Section 7).

Pour toute réclamation ou demande d'information relative au traitement de données à caractère personnel réalisé par l'Assureur, l'Adhérent peut contacter le délégué à la protection des données (DPO) de l'Assureur à l'adresse suivante en joignant une photocopie/scan de sa pièce d'identité :

BNP Paribas CARDIF - DPO 8, rue du Port, 92728 Nanterre Cedex-France, ou group_assurance_data_protection_office@bnpparibas.com. en joignant à sa demande la copie d'un justificatif d'identité comportant sa signature.



PLUS RESPONSABLES, ENSEMBLE

Vous pouvez vous opposer sans frais à l'utilisation de vos données personnelles à des fins de prospection auprès de BNP Paribas Personal Finance - Service Consommateurs - 95908 Cergy-Pontoise Cedex 09.

Cetelem est une marque de BNP Paribas Personal Finance établissement de crédit - S.A. au capital de 529 548 810 €.

Siège social : 1, boulevard Haussmann 75318 Paris Cedex 09 - 542 097 902 RCS Paris - N° ORIAS : 07 023 128 (www.orias.fr).