Qonto Mastercard X
Assurance et Assistance

Contrat N° **CBQVZDE11GOL3/X**

Notice d'information

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

Le souscripteur : l'émetteur de la carte, **Qonto SA**, 6 impasse Bonne Nouvelle, 75010 Paris.

L'Assureur : Zurich Insurance Europe AG, Platz der Einheit 2, 60327 Francfort-sur-le-Main, Allemagne (HRB 133359) (agissant par l'intermédiaire de son mandataire, Cover-More Blue Insurance Services Limited).

Informations destinées aux détenteurs de cartes Qonto

Cette assurance est mise en place par l'émetteur de la carte, **Qonto SA**, par l'intermédiaire de Cover-More Blue Insurance Services Limited (exerçant sous le nom commercial Cover-More Europe), agissant en qualité de mandataire général (Managing General Agent) pour le compte de l'assureur, Zurich Insurance Europe AG. La gestion des sinistres, le service client et le traitement des réclamations sont assurés par Qover SA/NV, pour le compte de Cover-More Europe et de Zurich. Les services d'assistance médicale sont pris en charge par Travel-Guard / World Travel Protection, pour le compte de Cover-More Europe et de Zurich.

Qonto SA, société anonyme au capital social de 301 024,39 €, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés (RCS) de Paris sous le numéro 819 489 626, dont le siège social est situé au 6 impasse Bonne Nouvelle, 75010 Paris (France), est agréée en tant qu'établissement de crédit par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (« ACPR »), sise 4, place de Budapest - CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09, sous le numéro 16958.

Cover-More Blue Insurance Services Limited est une société enregistrée en Irlande sous le numéro 345681, dont le siège social est situé à l'adresse suivante : Suite 11, Fifth Floor, No. 2 Stemple Exchange, Blanchardstown Corporate Park, Blanchardstown, Dublin 15, Irlande. Cover-More Blue Insurance Services Limited est agréée et réglementée par la Banque centrale d'Irlande (Central Bank of Ireland), sous le numéro de référence C29373.

Zurich Insurance Europe AG est une société inscrite au registre du commerce en Allemagne sous le numéro HRB 133359, dont le siège social est situé Platz der Einheit 2, 60327 Francfort-sur-le-Main, Allemagne. Zurich Insurance Europe AG est agréée et réglementée par la Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), sous le numéro de référence 10005151.

Qover SA/NV, dont le siège social est situé rue du Commerce 31, 1000 Bruxelles, Belgique (RPM 0650.939.878), est un agent d'assurance indépendant, inscrit au registre des intermédiaires d'assurance tenu par l'Autorité des services et marchés financiers (FSMA) sous le numéro 0650.939.878. Vous pouvez consulter la déclaration complète de Qover relative à la protection des données à l'adresse suivante : https://www.qover.com/terms-and-policies.

Des précisions sur la nature de la relation entre Zurich et Cover-More Europe sont disponibles en cliquant sur le lien suivant : https://www.covermoreeurope.com/cmblue-tob/

La couverture visée par le présent avis s'applique aux titulaires de cartes bancaires de la gamme « X », émises par le souscripteur, et est directement liée à la validité de ladite carte. Toutefois, la déclaration de perte ou de vol de la carte n'entraîne pas la suspension de la couverture.

La présente notice d'information est constituée d'une « Partie1 - Assurance », d'une « Partie 2 - Assistance » et d'une « Partie 3 - Dispositions Communes Assurance et Assistance ».

CONDITIONS D'ACCES

SAUF STIPULATION CONTRAIRE, L'ACCES AUX GARANTIES EST SUBORDONNE AU REGLEMENT, EN TOUT OU EN PARTIE, DU SERVICE OU DU BIEN ASSURE AU MOYEN DE LA CARTE AVANT LA SURVENANCE DU SINISTRE.

VOUS DEVEZ ETRE TITULAIRE DE LA CARTE QONTO X DE MANIERE CONTINUE (C'EST-A-DIRE SANS INTERRUPTION), DEPUIS LA RESERVATION DE L'ÉVENEMENT OU DU VOYAGE OU L'ACHAT DU BILLET JUSQU'A LA DECLARATION DU SINISTRE.

LA RÉSERVATION DOIT ÊTRE EFFECTUÉE PAR LE TITULAIRE DE LA CARTE QONTO X AUPRÈS D'UN COMMERÇANT AGRÉÉ ; LES ACHATS EFFECTUÉS SUR LE MARCHÉ NOIR OU DANS LE CADRE DE TRANSACTIONS ENTRE PARTICULIERS SONT EXCLUS.

DANS LE CADRE D'UNE LOCATION DE VEHICULE, LORSQUE LE PAIEMENT EST EFFECTUE A L'ISSUE DE LA PERIODE DE LOCATION, LE TITULAIRE DE LA CARTE DOIT ETRE EN MESURE DE FOURNIR LA PREUVE QU'UNE RESERVATION A ETE EFFECTUEE AU MOYEN DE LA CARTE AVANT LA PRISE EN CHARGE DU VEHICULE, NOTAMMENT SOUS LA FORME D'UNE PRE-AUTORISATION.

Partie 1 – Assurance

Pour tout renseignement complémentaire référez-vous à la section "assurance" du site Qonto

1.1 - Définitions communes – Partie assurance

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, tous les termes qui apparaissent soulignés et avec la première lettre en majuscule dans le corps de la présente PARTIE 1 – ASSURANCE ; non définis par ailleurs, sont, définis ci-dessous :

Titulaire
La personne physique titulaire de la Carte, qui réside dans un pays de l'Union Européenne.

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

Accidentel
Un événement extérieur soudain et imprévisible.

Carte
La carte « X » délivrée par le Souscripteur et à laquelle sont attachées les garanties.

Toutefois, tout Titulaire, détenteur de plusieurs cartes « MasterCard » de la gamme, bénéficie de facto, tant pour lui-même que pour les autres Assurés, des garanties les plus étendues, quelle que soit la carte utilisée pour le paiement.
Il en est de même pour la carte virtuelle dynamique, qui n'altère nullement les garanties attachées à la carte à laquelle elle est liée.
Si une prestation est réglée par le Titulaire d'une carte « MasterCard » pour le compte d'autres titulaires d'une carte « MasterCard » de la gamme professionnelle, les garanties appliquées à ces derniers seront celles de la carte dont ils sont titulaires.

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

La preuve du concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date du Sinistre ou, à défaut, par des avis d'imposition comportant la même adresse ou autres factures probantes aux deux noms, antérieurs à la date du Sinistre.
La preuve du PACS (Pacte Civil de Solidarité) sera apportée par l'attestation délivrée par l'autorité compétente ou par l'acte de naissance attestant du PACS établie antérieurement à la date du Sinistre.

Force majeure
Est réputé survenu par force majeure tout événement imprévisible, irrésistible et extérieur qui rend impossible, de façon absolue, l'exécution du contrat conformément à l'article 1218 du Code civil.

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

Maladie mentale

Toute affection diagnostiquée relevant des catégories suivantes : troubles de l'humeur, troubles anxieux, troubles psychotiques, troubles de la personnalité, troubles du comportement alimentaire, troubles obsessionnels-compulsifs et apparentés, troubles liés à des traumatismes ou à des facteurs de stress, troubles neurodéveloppementaux, troubles à symptomatologie somatique et apparentés, troubles dissociatifs, ainsi que troubles du contrôle des impulsions et des conduites.

Maladie non stabilisée

Toute affection médicale ou maladie qui, au cours des 12 (douze) derniers mois, à compter de la date d'achat du voyage, n'a pas été maîtrisée, a évolué ou s'est aggravée, a nécessité un traitement médical continu ou des ajustements de traitement médicamenteux, ou a entraîné une hospitalisation, une intervention chirurgicale ou des soins médicaux urgents.

Maladie

Toute dégradation soudaine de l'état de santé survenant pendant la période de validité de la garantie, constatée par une autorité médicale habilitée durant cette même période, et qui empêche la personne concernée d'effectuer le voyage.

Sinistre

C'est la réalisation d'un fait dommageable susceptible d'entraîner l'application d'une garantie de la présente Notice d'information.
La date du sinistre est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Tiers

Toute personne autre que :

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

Voyage

Un déplacement dont le départ est prévu depuis votre domicile ou votre lieu de travail habituel à la date de départ, et qui se termine à la date de retour dans un lieu situé à plus de 100 km du domicile de la Personne assurée ou de son lieu de travail habituel, pour une durée n'excédant pas 90 jours consécutifs.

1.2 - Dispositions spéciales - Partie assurance

Chapitre I - Voyage

Définitions particulières

Outre les définitions de la Section 1.1 « Définitions communes - Partie assurance », tous les termes qui apparaissent soulignés et avec la première lettre en majuscule dans le corps du texte du présent Chapitre, ont le sens qui leur est donné ci-dessous.

En cas de contradiction entre la définition d'un même terme au titre du présent Chapitre et au titre de la Section 1.1, la définition du présent Chapitre l'emportera.

Assuré

- le Titulaire,
- son Conjoint,
- leurs enfants et petits-enfants, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents,
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, vivant sous le même toit que le Titulaire et son Conjoint, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge du Titulaire ou de son Conjoint, et :
    - qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action sociale et des Familles, **ou,**
    - qu'ils perçoivent de la part du Titulaire ou de son Conjoint, une pension alimentaire permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus,
- les Collaborateurs, au maximum deux par Voyage.

Les assurés sont garantis lorsqu'ils voyagent seuls ou ensemble. Toutefois, les Collaborateurs ne sont garantis que s'ils voyagent avec le Titulaire.

Collaborateur

Salarié, collaborateur libéral ou stagiaire de plus de 16 ans, justifiant respectivement d'un contrat de travail, d'un contrat de collaboration libérale ou d'une convention de stage, en cours de validité, émanant de l'entreprise dont le Titulaire est, lui-même, soit salarié, collaborateur libéral, associé, administrateur ou mandataire social.

Co-voyageur

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

Bénéficiaire

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

Forme et conséquences de l'acceptation du bénéfice de la garantie :
L'Assuré doit donner son accord préalable à toute acceptation du bénéfice de la garantie par la personne désignée. L'acceptation peut prendre la forme, soit d'un avenant signé de l'Assureur, de l'Assuré et du Bénéficiaire, soit d'un acte authentique ou sous-seing privé signé par l'Assuré et le Bénéficiaire et notifié par écrit à l'Assureur.
L'acceptation du Bénéficiaire rend sa désignation irrévocable et aucune modification ne pourra être effectuée sans son accord.
Dans tous les autres cas garantis, le Bénéficiaire est l'Assuré.

Bagages

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

Objets de valeur

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

Proches

- Ascendants et descendants (maximum 2ème degré),
- Frères, sœurs, beaux-frères, belles sœurs, gendres, belles-filles,

du Titulaire ou de son Conjoint.

Valeur de remboursement

Au cours de la première année suivant la date d'achat, la valeur de remboursement sera égale au prix d'achat. Au-delà, elle sera réduite de 25% la deuxième année suivant la date d'achat, et de 10% par an les années suivantes.Transport public
Tout moyen de transport collectif de passagers, agréé pour le transport public de voyageurs et ayant donné lieu à délivrance d'une licence de transport.

Territorialité

La couverture prévue par le contrat s'applique dans le monde entier pendant un voyage.

TOUTEFOIS, CE CONTRAT NE COUVRE AUCUNE PERTE, AUCUN PREJUDICE CORPOREL, AUCUN DOMMAGE NI AUCUNE RESPONSABILITE JURIDIQUE DECOULANT, DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, D'UN VOYAGE — QU'IL SOIT PREVU OU EFFECTUE — VERS, DEPUIS OU A TRAVERS LA BIELORUSSIE, CUBA, L'IRAN, LA SYRIE, LA COREE DU NORD, LA RUSSIE, OU ENCORE LES REGIONS UKRAINIENNES DE CRIMEE, DE LA « REPUBLIQUE POPULAIRE DE DONETSK » (RPD) OU DE LA « REPUBLIQUE POPULAIRE DE LOUHANSK » (RPL).

Garantie « annulation / report / interruption de voyage »

OBJET DE LA GARANTIE

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

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

dès lors, que le remboursement est consécutif à un des événements garantis listés ci-dessous, tels que définis ci-après, et à concurrence de **5.000 € par Assuré et par année civile**.

MOTIFS GARANTIS

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

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

2. Décès :
   - du Titulaire,
   - du Conjoint,

- d'un Proche,
- de l'un ou des Co-voyageurs,
- des associés de l'Assuré ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle.

3. Licenciement économique
   - du Titulaire,
   - de son Conjoint,

TOUT LICENCIEMENT POUR MOTIF ECONOMIQUE INTERVENU AVANT L'ACHAT DU VOYAGE EST EXCLU DE TOUTE COUVERTURE. IL EST PRECISE QUE LA CONVOCATION A L'ENTRETIEN PREALABLE AU LICENCIEMENT FAIT PARTIE INTEGRANTE DE LA PROCEDURE.

4. La suppression ou la modification par l'employeur des dates de congés de l'Assuré lorsque la demande de vacances avait été acceptée par l'employeur avant l'achat du Voyage. Dans ce cas, l'indemnité sera réduite d'une Franchise correspondant à 20% du montant total des frais supportés par l'Assuré au titre de l'annulation, du report ou de l'interruption du Voyage.

   LES CADRES DIRIGEANTS, LES RESPONSABLES ET LES REPRESENTANTS LEGAUX DE LA SOCIETE SONT EXCLUS DE CETTE COUVERTURE.

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

DUREE DE LA GARANTIE

Garantie « Annulation de Voyage / Report du Voyage »

- *Accident / décès/Maladie :*

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

La date du Sinistre retenue est celle de la première constatation médicale de l'Accident.

- *Licenciement économique :*

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

- *Autres causes d'annulation :*

La garantie commence à courir dès l'achat du Voyage et cesse au moment du départ.
Dans le cas d'une mutation professionnelle, mission de déplacement ou expatriation, la date du Sinistre est celle de la notification de la décision à l'Assuré.

Garantie « Interruption de Voyage »

La garantie commence à courir au moment du départ et s'exerce pendant toute la durée du Voyage.

Engagement maximum de l'Assureur

L'indemnité maximum n'excèdera pas **5.000 € par Assuré et, pour chacun d'eux, par année civile**.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

1. **L'ANNULATION, LE REPORT OU L'INTERRUPTION AYANT POUR ORIGINE LA NON-PRESENTATION, POUR TOUTE CAUSE AUTRE QUE CELLES PREVUES A LA**

PRESENTE NOTICE D'INFORMATION, D'UN DES DOCUMENTS INDISPENSABLES AU VOYAGE (CARTE D'IDENTITE, PASSEPORT, VISAS, BILLETS DE TRANSPORT, CARNET DE VACCINATION, PERMIS DE CONDUIRE),

2. **L'ANNULATION, LE REPORT OU L'INTERRUPTION DU VOYAGE DU FAIT DU TRANSPORTEUR OU DE L'ORGANISATEUR POUR QUELQUE CAUSE QUE CE SOIT,**
3. **LES ANNULATIONS, LES REPORTS OU LES INTERRUPTIONS DE VOYAGE DU FAIT DE L'ASSURE OU DES PERSONNES MENTIONNEES DANS LE CADRE DES EVENEMENTS GARANTIES ET RESULTANT DES CIRCONSTANCES PRECISEES CI-DESSOUS :**
   - **LES AFFECTIONS OU LESIONS BENIGNES QUI PEUVENT ETRE TRAITEES SUR LE LIEU DE SEJOUR,**
   - **TOUTES LES MALADIES NON-STABILISÉES**
   - **LES MALADIES MENTALES, SAUF LORSQUE CES TROUBLES ONT ENTRAÎNÉ UNE HOSPITALISATION D'AU MOINS TROIS JOURS. ,**
   - **LE NON-RESPECT D'UNE OBLIGATION DE VACCINATION,**
   - **TOUT SOIN, INTERVENTION CHIRURGICALE, CURE, AUQUEL L'ASSURE SE SOUMET VOLONTAIREMENT,**
   - **LES CONSEQUENCES SPECIFIQUES DES ETATS DE GROSSESSE, SAUF SI CELLE-CI EST CONSIDEREE COMME PATHOLOGIQUE, ET DANS TOUS LES CAS, LES ETATS DE GROSSESSE A PARTIR DU 1ER JOUR DU 7EME MOIS, L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE ET LES FECONDATIONS IN VITRO.**
   - **LES CONSEQUENCES DES GUERRES CIVILES OU ETRANGERES, D'EMEUTES, DE MOUVEMENTS POPULAIRES, D'ACTES DE TERRORISME, DE TOUT EFFET D'UNE SOURCE DE RADIOACTIVITE, D'EPIDEMIES OU PANDEMIES, DE POLLUTIONS, DE CATASTROPHES NATURELLES, D'EVENEMENTS CLIMATIQUES.**

Important :

N'est pas remboursée la cotisation d'assurance annulation acquittée auprès du Tour Operator ou de l'agence de voyage ou tout autre prestataire de voyage si l'Assuré a oublié de la décliner, ou si elle est incluse automatiquement dans un forfait accepté par l'Assuré.

Garanties « Retard d'avion et de train / retard de Bagages »

Retard d'avion et de train

Objet de la garantie

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

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

Evénements garantis

- retard ou annulation d'un vol régulier,
- retard ou annulation d'un vol charter,
- retard ou annulation d'un train,

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

Conditions

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

  et si aucun moyen de transport de remplacement n'est mis à la disposition de l'Assuré par le transporteur dans les :
  - 4 heures pour un vol régulier,
  - 6 heures pour un vol charter,
  - 2 heures pour un train,

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

Durée de la garantie

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

Engagement maximum de l'assureur

L'indemnité maximum n'excédera pas **800 €** par Sinistre (quel que soit le nombre d'Assurés).

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT EGALEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE :

- **SI L'ASSURE REFUSE UN MOYEN DE TRANSPORT MIS A SA DISPOSITION,**
- **EN CAS DE RETRAIT TEMPORAIRE OU DEFINITIF D'UN AVION, QUI AURA ETE ORDONNE PAR LES AUTORITES AEROPORTUAIRES DE L'AVIATION CIVILE OU PAR UN ORGANISME SIMILAIRE ET QUI AURA ETE ANNONCE PREALABLEMENT A LA DATE DE DEPART DU VOYAGE.**

Retard de bagages

Objet de la garantie

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

SOUS PEINE DE DECHEANCE, SAUF CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE, L'ASSURE DEVRA SIGNALER IMMEDIATEMENT AUX AUTORITES COMPETENTES DE LA COMPAGNIE AERIENNE L'ABSENCE DE BAGAGES ET OBTENIR UN RECEPISSE DE DECLARATION DE RETARD.

Conditions de la garantie:

Sont seuls susceptibles d'être garantis les retards de Bagages survenant lors de vols réguliers des compagnies aériennes dont les horaires sont publiés (en cas de contestation le « abc world airways guide » sera considéré comme ouvrage de référence pour déterminer l'horaire des vols et des correspondances) ainsi que les moyens de Transport public réguliers dont les horaires sont publiés et connus à l'avance.

Durée de la garantie

La garantie commence à courir quatre heures après l'heure d'arrivée à destination et jusqu'à la fin du quatrième jour suivant l'heure d'arrivée.

Engagement maximum de l'assureur

L'indemnité maximum n'excédera pas **800 €** par Sinistre (quel que soit le nombre d'Assurés).

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT EGALEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE :

- **L'EMBARGO, LA CONFISCATION, CAPTURE OU DESTRUCTION PAR ORDRE D'UN GOUVERNEMENT OU D'UNE AUTORITE PUBLIQUE,**
- **LES ARTICLES ACHETES POSTERIEUREMENT A LA REMISE DES BAGAGES PAR LE TRANSPORTEUR, OU ACHETES PLUS DE 4 JOURS APRES L'HEURE D'ARRIVEE A L'AEROPORT OU A LA GARE DE DESTINATION QUAND BIEN MEME LES BAGAGES NE SERAIENT TOUJOURS PAS REMIS A L'ASSURE.**

Disposition applicable aux deux garanties :

Pour un même Voyage, le remboursement au titre des garanties « Retard d'Avion et de train » et *« Retard de Bagages »* est limité à **800 €** par Sinistre (quel que soit le nombre d'Assurés).

Garanties «Perte, Vol et Détérioration de bagages»

Objet

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

SOUS PEINE DE DECHEANCE, SAUF CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE, L'ASSURE DEVRA SIGNALER IMMEDIATEMENT AUX AUTORITES COMPETENTES DE LA COMPAGNIE AERIENNE L'ABSENCE DE BAGAGES ET OBTENIR UN RECEPISSE DE DECLARATION DE PERTE.

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

Engagement maximum de l'assureur

L'indemnité maximum n'excédera pas **1.000 €** par Sinistre dont **300 €** par Objet de valeur.

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

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

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT EGALEMENT EXCLUS DE LA GARANTIE :

- **LA CONFISCATION OU REQUISITION PAR LES DOUANES OU TOUTE AUTORITE GOUVERNEMENTALE,**
- **LES PERTES OU DOMMAGES :**
  - **CAUSES PAR L'USURE NORMALE, LA VETUSTE, LE VICE PROPRE DE LA CHOSE,**
  - **OCCASIONNES PAR LES MITES OU VERMINES, PAR TOUT PROCEDE DE NETTOYAGE OU PAR LES CONDITIONS CLIMATIQUES,**
  - **DUS AU MAUVAIS ETAT DES VALISES OU SACS UTILISES POUR LE TRANSPORT DES EFFETS PERSONNELS,**
- **LES PERTES, VOLS OU DOMMAGES AFFECTANT LES BIENS SUIVANTS :**
  - **PROTHESES ET APPAREILLAGES DE TOUTE NATURE, LUNETTES, LENTILLES DE CONTACT,**
  - **ESPECES, TITRES DE VALEURS, CHEQUES DE VOYAGE, CARTES DE PAIEMENT OU DE CREDIT, CLES, PAPIERS PERSONNELS, PAPIERS D'IDENTITE, DOCUMENTS ET ECHANTILLONS,**
  - **BILLETS D'AVION, TITRES DE TRANSPORT, BONS, TITRES-VACANCES, TITRES-RESTAURANT ET COUPONS D'ESSENCE,**
  - **PRODUITS PROHIBES OU CONTREFAITS,**
  - **OBJETS EN VERRE, EN CRISTAL OU EN PORCELAINE,**
  - **OBJETS SENSIBLES A LA VARIATION THERMIQUE,**
  - **DENREES PERISSABLES,**
  - **PRODUITS ET ANIMAUX INTERDITS PAR LE TRANSPORTEUR.**

Garanties « Neige et Montagne »

Champ d'application des garanties

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

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

Durée des garanties

Les garanties sont acquises pendant toute la durée du Voyage.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET LES EXCLUSIONS SPECIFIQUES A CHAQUE GARANTIE, SONT EGALEMENT EXCLUES DE LA GARANTIE LES MALADIES ET LEURS CONSEQUENCES SAUF SI ELLES SONT LA CONSEQUENCE D'UN ACCIDENT.

Garantie « Frais de recherche »

Objet de la garantie

La garantie a pour objet de prendre en charge les frais de recherche en montagne, c'est-à-dire les opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours se déplaçant spécialement dans un but de rechercher l'Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par les sauveteurs professionnels.
(cf. Partie 2 – Assistance de la présente notice pour ce qui concerne les frais de secours sur piste).

Engagement maximum de l'Assureur

L'indemnité maximum n'excèdera pas **3.000 €** par Sinistre.

Garantie « Frais Médicaux »

Objet de la garantie

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

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

Engagement maximum de l'Assureur

L'indemnité maximum n'excèdera pas **2.000 €** par Assuré pour tout préjudice supérieur à **30 €** par Sinistre.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIERES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- **LES CURES SAUF CELLES MEDICALEMENT PRESCRITES ET ACCEPTEES PAR L'ORGANISME DE SECURITE SOCIALE,**
- **LES TRAITEMENTS PSYCHANALYTIQUES, LES SEJOURS EN MAISONS DE REPOS ET DE DESINTOXICATION.**

Garantie « Bris du matériel de sports de montagne personnel »

Objet de la garantie

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

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

Conditions de la garantie

- **SOUS PEINE DE DECHEANCE, SAUF CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE, L'ASSURE DEVRA APPORTER LA PREUVE DE LA MATERIALITE DU SINISTRE EN OBTENANT DU LOUEUR UNE ATTESTATION CONFIRMANT QUE**

  LE MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE PERSONNEL EST ENDOMMAGE.

Engagement maximum de l'Assureur

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

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIERES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

• DOMMAGES RÉSULTANT DE L'USURE NORMALE DE L'ÉQUIPEMENT,

• LES ÉGRATIGNURES, RAYURES OU LA DÉGRADATION DE L'ÉQUIPEMENT DE SPORTS DE MONTAGNE QUI N'EN MODIFIENT PAS L'UTILISATION,

• LA PERTE, LE VOL OU LA DISPARITION DE L'ÉQUIPEMENT DE SPORTS DE MONTAGNE.

• LE MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE ACHETE IL Y A PLUS DE CINQ ANS EST EXCLU EN CAS DE BRIS.

Garantie « Dommages au matériel de sports de montagne loué »

Objet de la garantie

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

SOUS PEINE DE DECHEANCE, SAUF CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE, L'ASSURE DEVRA :

- **EN CAS DE BRIS ACCIDENTEL : FOURNIR UN JUSTIFICATIF DU LOUEUR DECRIVANT LA NATURE DES DOMMAGES, LEUR IMPORTANCE, LES CIRCONSTANCES DU SINISTRE, ET LE MONTANT DES FRAIS RESTANT A LA CHARGE DE L'ASSURE,**
- **EN CAS DE VOL : PORTER PLAINTE AUPRES DES AUTORITES LOCALES DANS LES 48H SUIVANT LE SINISTRE.**

Engagement maximum de l'Assureur

L'indemnité maximum n'excèdera pas **800 €** par Assuré. Il sera déduit de l'indemnité finale une Franchise correspondant à **20%** du montant mis à la charge de l'Assuré.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES ET PARTICULIERES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- **LES DOMMAGES RESULTANT :**
  - **D'UNE UTILISATION DU MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE NON-CONFORME AUX PRESCRIPTIONS DU LOUEUR OU DU NON-RESPECT DE LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR**
  - **DE L'USURE NORMALE DU MATERIEL LOUE,**
- **LES EGRATIGNURES, RAYURES, OU DEGRADATION DU MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE N'ALTERANT PAS SON FONCTIONNEMENT,**
- **LES PERTES OU DISPARITION DU MATERIEL DE SPORTS DE MONTAGNE LOUE,**
- **LE VOL COMMIS PAR UN ASSURE.**

Garanties « Remboursement des forfaits et des cours de ski »

Forfaits de Ski

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

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

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

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

L'indemnité maximum n'excèdera pas :

- pour les forfaits d'une durée inférieure à 3 jours : **300 €** par Assuré accidenté,
- pour les forfaits de 3 jours et plus : **800 €** par Assuré accidenté,
- pour les forfaits saisonniers : **800 €** par Assuré accidenté.

Cours de ski

La garantie a pour objet de rembourser les jours de cours de ski non utilisés à la suite d'un Accident,

rendant l'Assuré dans l'impossibilité, médicalement constatée, de pratiquer le ski.
A l'exception des forfaits « Saison », l'indemnité due sera calculée en fonction du nombre de jours restants, calculés à compter du lendemain du jour de la survenance de l'événement.
En cas de forfait « Saison », l'indemnité sera due en cas d'Accident entraînant une incapacité totale temporaire de skier ou en cas de décès de l'Assuré des suites d'un Accident. Le montant de l'indemnisation sera calculé au *prorata temporis* de la durée d'impossibilité médicalement constatée de pratiquer le ski.

Dans tous les cas, l'indemnité maximum n'excèdera pas **800 €** par Assuré accidenté.

Disposition applicable aux forfaits et cours de ski

Pour un même Accident, le remboursement au titre des garanties *« Forfaits ski »* et *« Cours de ski »* est limité à **800 €** par Assuré accidenté.

Chapitre II - Dommages aux Véhicules de Location

Définitions particulières

Outre les définitions de la Section 1.1 « Définitions communes - Partie assurance », tous les termes qui apparaissent soulignés et avec la première lettre en majuscule dans le corps du texte du présent Chapitre, ont le sens qui leur est donné ci-dessous.

En cas de contradiction entre la définition d'un même terme au titre du présent Chapitre et au titre de la Section 1.1, la définition du présent Chapitre l'emportera.

Assuré

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

Franchise non rachetable

Le montant des dommages matériels causés au Véhicule de location restant à la charge du Titulaire, lorsque celui-ci a opté pour l'assurance proposée par le loueur, tel que stipulé au contrat de location du Véhicule de location.

Frais d'immobilisation

Forfait journalier de stationnement du Véhicule de location éventuellement facturé par le réparateur.

Véhicule de location

Tout engin terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, servant à transporter des personnes, loué auprès d'un professionnel habilité et d'une valeur à neuf inférieure ou égale à **50.000 €, à l'exception des véhicules suivants :**

- **les voitures de collection de plus de 20 ans ou dont la production a été arrêtée depuis plus de 10 ans par le constructeur,**
- **les véhicules de plus de 3,5 tonnes de poids total en charge ou de plus de 8m3 de volume utile,**
- **les campings cars et caravanes,**
- **les quads.**
- **Véhicules loués pour un usage privé ou professionnel quotidien.**

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

Objet de la garantie

Le contrat a pour objet de couvrir l'Assuré au titre de la Franchise non rachetable en cas de dommages matériels occasionnés au Véhicule de Location ou en cas de vol de celui-ci.

Dans le cadre de la location régulière de véhicules utilitaires destinés à des activités de livraison, d'achat ou de déménagement, l'Assuré bénéficie d'une couverture sous réserve des conditions spécifiques suivantes :

- Pour les Titulaires de Carte dont l'activité relève du secteur du transport (courses, livraisons, services de coursier, déménagement, etc.) : la location de véhicules utilitaires est limitée à 8 fois par année civile ;
- Pour les Titulaires de Carte dont l'activité ne relève pas du secteur du transport : la location de véhicules utilitaires est limitée à 4 fois par année civile.
- La durée de location d'un même véhicule ne doit pas excéder 60 jours consécutifs, même si cette location fait l'objet de plusieurs contrats successifs.

EN CAS DE VOL, SOUS PEINE DE DECHEANCE, SAUF CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE, L'ASSURE DEVRA PROCEDER, DANS LES 48 HEURES, A UN DEPOT DE PLAINTE AUPRES DES AUTORITES DE POLICE COMPETENTES QUI DOIT COMPORTER LES CIRCONSTANCES DU VOL AINSI QUE LES REFERENCES DU VEHICULE DE LOCATION (MARQUE, MODELE, ETC.).

Durée de la garantie

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

Conditions d'accès

Pour bénéficier de la garantie, le Titulaire doit :

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

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

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

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

L'ASSUREUR NE POURRA, EN AUCUN CAS, REMBOURSER L'ASSURE DU MONTANT DE L'ASSURANCE ACQUITTE AU LOUEUR.

Territorialité

La garantie est acquise dans **le monde entier.**

TOUTEFOIS, LA PRESENTE POLICE NE COUVRE AUCUNE PERTE, AUCUN PREJUDICE, AUCUN DOMMAGE NI AUCUNE RESPONSABILITE JURIDIQUE DECOULANT, DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, D'UN VOYAGE — QU'IL SOIT PREVU OU EFFECTUE — EN BIELORUSSIE, A CUBA, EN IRAN, EN SYRIE, EN COREE DU NORD, EN RUSSIE, OU DANS LES REGIONS UKRAINIENNES DE CRIMEE, DE LA « REPUBLIQUE POPULAIRE DE DONETSK » (RPD) OU DE LA « REPUBLIQUE POPULAIRE DE LOUHANSK » (RPL).

Engagement maximum de l'assureur

En cas de dommages matériels au Véhicule de Location (y compris vol et/ou tentative de vol) avec ou sans Tiers identifié, responsable ou non responsable, l'assurance couvre l'Assuré pour les frais de réparation ou de remise en état du Véhicule de Location **à concurrence du montant de la**

Franchise non rachetable, et ce **jusqu'à concurrence de 5.000 €** ou l'équivalent en devise étrangère, si le loueur n'est pas assuré par ailleurs.

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

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

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

La présente assurance est accordée à concurrence de **deux Sinistres par année civile et seront réglés** dans l'ordre chronologique de survenance par année civile.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT EGALEMENT EXCLUS :

- **LA NON-SOUSCRIPTION DE L'ASSURANCE PROPOSEE PAR LE LOUEUR,**
- **LES DOMMAGES CAUSES PAR :**
  - **L'USURE DU VEHICULE DE LOCATION,**
  - **UN VICE DE CONSTRUCTION,**
- **TOUS LES DOMMAGES VOLONTAIRES,**
- **LA CONFISCATION ET L'ENLEVEMENT DU VEHICULE DE LOCATION,**
- **LES DEPENSES N'AYANT PAS TRAIT A LA REPARATION OU AU REMPLACEMENT DU VEHICULE DE LOCATION (A L'EXCEPTION DES FRAIS D'IMMOBILISATION ET DE REMORQUAGE QUI SERAIENT FACTURES A L'ASSURE),**
- **LES DOMMAGES SURVENANT LORS DE L'UTILISATION TOUT TERRAIN DU VEHICULE DE LOCATION,**
- **LA LOCATION SIMULTANEE DE PLUS D'UN VEHICULE DE LOCATION,**
- **LES DOMMAGES CAUSES A L'HABITACLE DU VEHICULE DE LOCATION ET CONSECUTIFS A DES ACCIDENTS DE FUMEURS OU CAUSES PAR LES ANIMAUX,**
- **LES DOMMAGES, PERTE OU VOL SURVENANT AUX CLES DU VEHICULE DE LOCATION ET LEURS CONSEQUENCES.**

Règlement des sinistres

Deux cas peuvent se présenter :

1. Le loueur professionnel débite la Carte, soit du montant de la Franchise contractuelle, soit du montant des dommages, car le Titulaire n'a pas eu le temps de lui déclarer le Sinistre, ou parce que le loueur refuse la garantie de prise en charge offerte par l'Assureur.
   Dans ce cas, le Titulaire doit procéder à sa déclaration de Sinistre et conserver le justificatif du débit (par exemple une copie du relevé de Carte ou une copie de la facturette que le Titulaire aura signée).
   Si la demande est justifiée, le Titulaire sera remboursé.

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

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

Le titulaire de la carte ne doit pas tenter de réparer lui-même les dommages, car les frais

occasionnés par ces réparations pourraient ne pas être pris en charge par l'assureur.

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

Chapitre III – « Utilisation frauduleuse de la carte»

Définitions particulières

Outre les définitions de la Section 1.1 « Définitions communes - Partie assurance », tous les termes qui apparaissent soulignés et avec la première lettre en majuscule dans le corps du texte du présent Chapitre, ont le sens qui leur est donné ci-dessous.

En cas de contradiction entre la définition d'un même terme au titre du présent Chapitre et au titre de la Section 1.1, la définition du présent Chapitre l'emportera.

Assuré

L'entreprise ou le Titulaire sur le compte duquel la Carte est affectée.

Utilisation Frauduleuse

Toute opération de paiement ou de retrait effectuée par un Tiers à l'aide de l'une ou de plusieurs Cartes de l'Assuré perdues ou volées pendant la durée de validité de la Carte.

Sinistre

L'ensemble des Utilisations frauduleuses commises à la suite de la perte ou du vol d'une Carte et effectuées entre le moment de la perte ou du vol de la Carte et la mise en opposition par l'Assuré ou le Titulaire, auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte ou d'un centre d'opposition reconnu par lui.
Toutes les opérations frauduleuses commises à la suite d'une même perte ou d'un même vol constituent un seul et même Sinistre.

Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet de prendre en charge les pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré en cas d'opérations de paiement ou de retrait effectuées frauduleusement par un Tiers à l'aide de l'une ou plusieurs de ses Cartes perdues ou volées pendant la durée de validité de la Carte, dans la mesure où ces opérations frauduleuses sont effectuées entre le moment de la perte ou du vol et la mise en opposition par l'Assuré ou le Titulaire, auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte ou d'un centre d'opposition reconnu par lui.

Territorialité

La garantie est acquise dans **le monde entier** :
- quel que soit le lieu de survenance de la perte ou du vol de la Carte,
- quel que soit le lieu où sont effectuées les Utilisations Frauduleuses

Il est précisé que l'indemnité est toujours payée dans un pays de l'Union Européenne.

Engagement maximum de l'assureur

Pour chaque Carte, l'Assureur indemnise l'Assuré à hauteur des sommes restant à la charge de ce dernier au titre du contrat « porteur » entre l'émetteur de la Carte et l'Assuré, en vertu de la réglementation en vigueur dans la limite maximum de **3.000 €** par Titulaire et par année civile.

Tout Sinistre est imputable à l'année civile au cours de laquelle survient la perte ou le vol de la Carte ou, en cas de doute sur la date de cette survenance, à l'année civile au cours de laquelle survient la constatation de la perte ou du vol de la Carte.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUES :

- **TOUTE PERTE OU TOUTE OPERATION FRAUDULEUSE DECOULANT D'UNE FAUTE, D'UNE NEGLIGENCE GRAVE OU DU MANQUEMENT DU TITULAIRE DE LA CARTE A PRENDRE DES MESURES POUR PROTEGER SA CARTE OU SES DONNEES DE SECURITE CONFIDENTIELLES (Y COMPRIS LES CODES PIN OU LES MOTS DE PASSE) EST EXCLUE. AUCUNE INDEMNITE NE SERA VERSEE AU TITRE DE LA PRESENTE POLICE SI LA BANQUE EMETTRICE REFUSE UNE PROCEDURE DE RETROFACTURATION OU UNE CONTESTATION DE RESPONSABILITE CONCERNANT LA CARTE (QU'IL S'AGISSE D'UNE CARTE DE CREDIT OU DE DEBIT) EN RAISON D'UNE NEGLIGENCE DU TITULAIRE.**
- **TOUT EMBARGO, CONFISCATION, CAPTURE OU DESTRUCTION, PAR ORDRE D'UN GOUVERNEMENT OU D'UNE AUTORITÉ PUBLIQUE,**
- **TOUTE SÉRIE D'UTILISATIONS FRAUDULEUSES DONT LA PREMIÈRE UTILISATION A EU LIEU AVANT LA DATE D'ACTIVATION DE LA CARTE,**
- **TOUTE PERTE INDIRECTE SUBIE PAR L'ASSURÉ OU TOUTE AUTRE PERSONNE PHYSIQUE OU MORALE, RÉSULTANT DE LA PERTE DE BÉNÉFICES OU D'INTÉRÊT, PERTE DE CLIENTÈLE, MANQUE À GAGNER OU RÉDUCTION DU CHIFFRE D'AFFAIRES,**
- **TOUTE UTILISATION FRAUDULEUSE EFFECTUÉE AU-DELÀ DE LA DATE DE MISE EN OPPOSITION OU RÉSILIATION DE LA CARTE.**
- **TOUTE UTILISATION FRAUDULEUSE D'UNE CARTE PERDUE OU VOLEE ENTRE LA DATE DE L'EMISSION DE LA CARTE ET SA RECEPTION EN MAIN PROPRE PAR LE TITULAIRE.**

Obligations de l'Assuré en cas de Sinistre

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de Force majeure, l'Assuré ou le Titulaire doit, dès qu'il constate la perte ou le vol de ses Cartes ou le débit sur le relevé de ses comptes, d'opérations effectuées frauduleusement à l'aide de ses Cartes perdues ou volées :

- faire immédiatement opposition auprès du centre d'opposition de l'émetteur de la Carte (ou d'un centre d'opposition reconnu par lui),
- confirmer par écrit l'opposition auprès de l'émetteur de la Carte dans les plus brefs délais,
- en cas de vol de la Carte ou de constatation sur le relevé de ses comptes du débit d'opérations effectuées frauduleusement à l'aide de la Carte : faire le plus rapidement possible un dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes pour vol ou usage frauduleux,
- effectuer le plus rapidement possible une déclaration de sinistre et en tout état de cause dans le respect de la Section 1.3 ci-dessous « Dispositions communes à la partie assurance ».

Recouvrement

En cas de recouvrement de tout ou partie des pertes pécuniaires directes subies, l'Assuré doit en aviser immédiatement l'Assureur.

Si le recouvrement a lieu avant le paiement de l'indemnité, l'Assureur n'est tenu qu'au paiement :

- d'une indemnité correspondant aux montant des pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré déduction faite des sommes récupérées,
- d'une indemnité correspondant aux frais engagés par l'Assuré (ou pour son compte), en accord avec l'Assureur, pour le recouvrement,

le tout dans la limite du montant du plafond de 3.000 € par Carte et année civile.

Si le recouvrement a lieu après le paiement de l'indemnité, toute somme recouvrée (déduction faite des frais engagés avec l'accord de l'Assureur pour cette récupération) est affectée :

- en premier lieu à l'Assuré, à concurrence des pertes pécuniaires qui excèdent l'indemnisation de l'Assureur,
- puis à l'Assureur à concurrence de l'indemnité versée.

Chapitre IV – Achats

Définitions particulières

Outre les définitions de la Section 1.1 « Définitions communes - Partie assurance », tous les termes qui apparaissent soulignés et avec la première lettre en majuscule dans le corps du texte du présent Chapitre, ont le sens qui leur est donné ci-dessous.

En cas de contradiction entre la définition d'un même terme au titre du présent Chapitre et au titre de la Section 1.1, la définition du présent Chapitre l'emportera.

Assuré

L'entreprise ou le Titulaire sur le compte duquel la Carte est affectée.

Bien garanti

Tout bien meuble acheté neuf **d'une valeur d'achat supérieure à 50 € TTC** et financé en tout ou partie avec la Carte, pendant la période de garantie.

N'entrent pas dans la définition de « Bien garanti »

- Les animaux, les plantes, la nourriture ou les boissons ;
- Les véhicules à moteur neufs ou d'occasion tels que définis par la loi française ;
- Les espèces, chèques de voyages, obligations, titres, actions, et toute valeur de placement ou instrument négociable ;
- Les titres de transport ;
- Les billets d'entrée pour tout type d'événement sportifs ou culturels, les concerts,;
- Les Bijoux ou pierres précieuses, les objets d'art, l'orfèvrerie, l'argenterie ;
- Les biens achetés pour être revendus ;
- Les armes; et
- Les objets contrefaits.

Bijoux

Tout objet de parure composé en tout ou en partie de métaux précieux, de pierres précieuses ou de perles précieuses ou d'une valeur supérieure ou égale à 500 euros. Les montres sont considérées comme des « Bijoux » lorsqu'elles sont composées de métaux précieux ou lorsque leur prix d'achat initial est supérieur à 2.500 €

Dommage accidentel

Toute destruction totale ou partielle d'un Bien garanti, provenant d'un évènement extérieur, soudain et imprévisible.

Vol

Soustraction frauduleuse de la chose d'autrui commise par un Tiers.

Vol avec agression

Vol avec violence physique ou menace sur l'Assuré.

Vol par effraction

Vol réalisé en forçant, dégradant ou détruisant le dispositif de fermeture extérieure, activé au moment du Vol :

- d'un local professionnel ou résidentiel
- d'un véhicule terrestre à moteur à condition que le Bien garanti ne soit pas visible de l'extérieur.

Objet de la garantie

La présente garantie a pour objet rembourser à l'Assuré :

- En cas de Vol par effraction ou Vol avec agression du Bien garanti, le prix d'achat TTC de ce bien,
- En cas de dommage accidentel causé à un Bien garanti, les frais de réparation TTC de ce bien ou son prix d'achat TTC si ces frais sont supérieurs au prix d'achat du Bien garanti ou si celui-ci n'est pas réparable.

Dans la mesure ou le Vol par effraction ou Vol avec agression ou le dommage accidentel survient dans un délai de 365 jours à compter de la date d'achat avec la Carte ou de livraison du Bien garanti.

Territorialité

La garantie est acquise dans **le monde entier** :
– quel que soit le lieu de survenance de la perte ou du vol du Bien garanti,
– quel que soit le lieu où l'utilisation, le vol ou les dommages accidentels se sont produits,
Il est précisé que l'indemnité est toujours payée dans un pays de l'Union Européenne.

Engagement maximum de l'assureur

L'indemnisation s'effectue dans la limite de **1 250 €** par Sinistre et **2 500 €** par année civile,

EXCLUSIONS PARTICULIERES
OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUES :

- **L'USURE NORMALE, LA PANNE OU LE DÉFAUT DE FABRICATION DU BIEN GARANTI ;**
- **LE NON-RESPECT DES CONDITIONS D'UTILISATION DU BIEN GARANTI PRECONISÉES PAR LE FABRIQUANT OU LE DISTRIBUTEUR DE CE BIEN.**

Obligations de l'Assuré en cas de Sinistre

SOUS PEINE DE DECHEANCE, SAUF CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE, L'ASSURE OU LE TITULAIRE DOIT, DÈS QU'IL CONSTATE LE DOMMAGE ACCIDENTEL OU LE VOL AVEC AGRESSION OU VOL PAR EFFRACTION DE SON BIEN GARANTI :

- **EN CAS DE VOL PAR EFFRACTION OU DE VOL AVEC AGRESSION : FAIRE LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE UN DEPOT DE PLAINTE AUPRES DES AUTORITES DE POLICES COMPETENTES,**
- **EN CAS DE VOL AVEC AGRESSION : RECUEILLIR TOUT TEMOIGNAGE (ATTESTATION ECRITE, DATEE ET SIGNEE DU TEMOIN, MENTIONNANT SES NOM, PRENOMS, DATE ET LIEU DE NAISSANCE, ADRESSE ET PROFESSION) ET ATTESTATION MEDICALE LE CAS ECHEANT.**
- **EFFECTUER LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE UNE DECLARATION DE SINISTRE ET EN TOUT ETAT DE CAUSE DANS LE RESPECT DE LA SECTION 1.3 CI-DESSOUS « DISPOSITIONS COMMUNES A LA PARTIE ASSURANCE ».**

Chapitre V - Hameçonnage - Phishing

Définitions particulières

Outre les définitions de la Section 1.1 « Définitions communes - Partie assurance », tous les termes qui apparaissent soulignés et avec la première lettre en majuscule dans le corps du texte du présent Chapitre, ont le sens qui leur est donné ci-dessous.

En cas de contradiction entre la définition d'un même terme au titre du présent Chapitre et au titre de la Section 1.1, la définition du présent Chapitre l'emportera.

Assuré
L'entreprise ou le Titulaire sur le compte duquel la Carte est affectée.

Compte bancaire Qonto
Le compte bancaire de l'Assuré ouvert auprès de Qonto

Hameçonnage (ou « Phishing »)
Technique de fraude sur internet visant à obtenir des informations personnelles sensibles, notamment le nom d'utilisateur, le mot de passe, les informations confidentielles attachées à une carte bancaire ou un compte bancaire afin d'effectuer des paiements en lieu et place de l'utilisateur ou de lui soustraire des sommes d'argent.

Par extension, est assimilé à l'hameçonnage le « pharming » (ou dévoiement) qui représente la situation où l'utilisateur est automatiquement détourné vers un site frauduleux alors que celui-ci voulait accéder à un site légitime. Sur ce site frauduleux, il est invité, par l'intermédiaire de divers procédés, à fournir des informations personnelles (nom, prénom, code de sécurité, informations confidentielles attachées à une carte ou un compte bancaire, etc.) dans le but de les utiliser pour soustraire des sommes d'argent ou effectuer des paiements en lieu et place de l'utilisateur.

Objet de la garantie
La présente garantie a pour objet de prendre en charge les pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré et non prises en charge par Qonto conformément aux conditions d'utilisation de la Carte et du Compte bancaires Qonto, dans le cas où les informations du Compte bancaires Qonto ou de la Carte ont été obtenues illégalement par Hameçonnage, dans les conditions suivantes :

- En cas de paiement effectué volontairement par l'Assuré suite à un Hameçonnage, l'Assureur remboursera les sommes non pris en charge par Qonto, à condition que l'Assuré en ait averti Qonto dans les 48 heures suivant la réalisation du paiement.

- Si suite à un Hameçonnage les informations confidentielles de la Carte ou du Compte bancaire Qonto ont été utilisés par un Tiers pour effectuer un paiement en ligne ou pour détourner toute somme d'argent, l'Assureur remboursera la part non pris en charge des pertes pécuniaires subies dans les trente (30) jours à compter du premier paiement/détournement frauduleux, à condition que l'Assuré ait averti Qonto dans les 24 heures suivant la constatation de de l'utilisation non autorisée de sa Carte ou de son Compte bancaire Qonto.

Conditions de mise en œuvre de la garantie :

- ✓ L'Assuré doit immédiatement mettre la Carte en opposition et modifier ses codes d'accès à son Compte bancaire Qonto et, plus généralement, effectuer toutes les démarches requises par Qonto,
- ✓ L'Assuré doit porter plainte auprès des autorités de police.

Territorialité
La garantie est acquise dans le **monde entier**.
Il est précisé que l'indemnité est toujours payée dans un pays de l'Union Européenne.

Engagement maximum de l'assureur
Pour chaque Carte, l'Assureur indemnisera l'Assuré à hauteur du préjudice financier restant à sa charge, en vertu de la réglementation en vigueur, dans la limite maximum de **1.000 €** par Titulaire et par année civile.

En aucun cas l'Assureur n'interviendra lorsque le préjudice total est inférieur à **50 €.**

EXCLUSIONS PARTICULIERES

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES, SONT ÉGALEMENT EXCLUES :

- **LES PRÉJUDICES SUBIS PAR L'ASSURÉ RESULTANT DE LA CONSULTATION DE SITES ILLICITES OU D'ACHAT DE SERVICES OU BIENS INTERDIT PAR LOI PAR INTERNET.**
- **TOUTE PERTES PECUNIAIRES DONT LA PREMIÈRE UTILISATION EST ANTÉRIEURE A LA DATE D'ACTIVATION DE LA CARTE,**
- **TOUTE UTILISATION FRAUDULEUSE PAR UN TIERS EFFECTUÉE AU-DELÀ DE LA DATE DE MISE EN OPPOSITION OU RETRAIT DE LA CARTE.**

Obligations de l'Assuré en cas de Sinistre

SOUS PEINE DE DECHEANCE, SAUF CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE, L'ASSURE OU LE TITULAIRE DOIT, DES QU'IL CONSTATE L'EVENEMENT SUSCEPTIBLE D'ENTRAINER UNE PERTE FINANCIERE OU LE DEBIT SUR LE RELEVE DE SES COMPTES, D'OPERATIONS EFFECTUEES FRAUDULEUSEMENT A L'AIDE DE SES CARTES OU DE SES IDENTIFIANTS BANCAIRES :

- **EFFECTUER LE PLUS RAPIDEMENT POSSIBLE UNE DECLARATION DE SINISTRE ET, EN TOUT ETAT DE CAUSE, DANS LE RESPECT DE LA SECTION 1.3 « DISPOSITIONS COMMUNES A LA PARTIE ASSURANCE ».**
- **FOURNIR UNE ATTESTATION DE QONTO INDIQUANT LE MONTANT RESTANT A SA CHARGE.**

L'Assureur intervient à condition que la réalité du préjudice de l'Assuré soit établie.

Recouvrement

En cas de recouvrement de tout ou partie des pertes pécuniaires directes subies, l'Assuré doit en aviser immédiatement l'Assureur.

Si le recouvrement a lieu avant le paiement de l'indemnité, l'Assureur n'est tenu qu'au paiement :

- d'une indemnité correspondant aux montant des pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré déduction faite des sommes récupérées,
- d'une indemnité correspondant aux frais engagés par l'Assuré (ou pour son compte), en accord avec l'Assureur, pour le recouvrement,

le tout dans la limite du montant du plafond de 1.000 € par Titulaire et année civile.

Si le recouvrement a lieu après le paiement de l'indemnité, toute somme recouvrée (déduction faite des frais engagés avec l'accord de l'Assureur pour cette récupération) est affectée :

- en premier lieu à l'Assuré, à concurrence des pertes pécuniaires qui excèdent l'indemnisation de l'Assureur,
- puis à l'Assureur à concurrence de l'indemnité versée.

1.3 - Dispositions Communes - Partie Assurance

EXCLUSIONS COMMUNES

SAUF STIPULATION CONTRAIRE, SONT EXCLUS :

- **LA GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, L'INSTABILITE POLITIQUE NOTOIRE OU LES MOUVEMENTS POPULAIRES, LES EMEUTES, LES ACTES DE TERRORISME, LES REPRESAILLES, LES RESTRICTIONS A LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS, LES GREVES POUR AUTANT QUE L'ASSURE Y PRENNE UNE PART ACTIVE, LA DESINTEGRATION DU NOYAU ATOMIQUE OU TOUT RAYONNEMENT IONISANT, OU TOUT AUTRE CAS DE FORCE MAJEURE,**
- **L'ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DE L'ASSURE, OU DE LA PART DE SES PROCHES (CONJOINT, ASCENDANT, DESCENDANT),**
- **LE SUICIDE OU LA TENTATIVE DE SUICIDE DE L'ASSURE,**
- **LES ACCIDENTS CAUSES OU PROVOQUES PAR L'USAGE PAR L'ASSURE, DE DROGUES, DE STUPEFIANTS, DE TRANQUILLISANTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT,**
- **LES ACCIDENTS RESULTANT DE LA CONDUITE EN ETAT ALCOOLIQUE CARACTERISE PAR LA PRESENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, EGAL OU SUPERIEUR A CELUI FIXE PAR LA LOI REGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR A LA DATE DE L'ACCIDENT,**
- **LES CONSEQUENCES DES INCIDENTS SURVENUS LORS DE LA PRATIQUE DE SPORT AERIEN OU A RISQUE, DONT LE DELTAPLANE, LE POLO, LE SKELETON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGEE SOUS-MARINE, LA SPELEOLOGIE, LE SAUT A L'ELASTIQUE, ET LES SPORTS NECESSITANT L'UTILISATION D'UN ENGIN A MOTEUR,**
- **LA PARTICIPATION AUX COMPETITIONS NECESSITANT UNE LICENCE,**
- **LA PARTICIPATION A DES PARIS, RIXES, BAGARRES.**
- **CETTE POLICE D'ASSURANCE NE COUVRE AUCUNE PERTE, AUCUN PREJUDICE, AUCUN DOMMAGE, AUCUNE RESPONSABILITE JURIDIQUE, NI AUCUNE PRESTATION OU SERVICE DECOULANT, DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, D'UN VOYAGE, QU'IL SOIT PREVU OU EFFECTUE, EN BIELORUSSIE, A CUBA, EN IRAN, EN SYRIE, EN COREE DU NORD, EN RUSSIE, OU DANS LES REGIONS UKRAINIENNES DE CRIMEE, DE LA « REPUBLIQUE POPULAIRE DE DONETSK » (RPD) OU DE LA « REPUBLIQUE POPULAIRE DE LOUHANSK » (RPL). PAR AILLEURS, CETTE POLICE NE COUVRE AUCUNE PERTE, AUCUN PREJUDICE, AUCUN DOMMAGE NI AUCUNE RESPONSABILITE CONCERNANT LES RESIDENTS DE BIELORUSSIE, DE CUBA, D'IRAN, DE SYRIE, DE COREE DU NORD, DE RUSSIE, OU DES REGIONS UKRAINIENNES DE CRIMEE, DE LA « REPUBLIQUE POPULAIRE DE DONETSK » (RPD) OU DE LA « REPUBLIQUE POPULAIRE DE LOUHANSK » (RPL). ENFIN, CETTE POLICE NE COUVRE AUCUNE PERTE, AUCUN PREJUDICE, AUCUN DOMMAGE NI AUCUNE RESPONSABILITE JURIDIQUE SUBIS, DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, PAR TOUTE PERSONNE OU ENTITE FIGURANT SUR LES LISTES DE SURVEILLANCE GOUVERNEMENTALES APPLICABLES EN TANT QUE PARTIE IMPLIQUEE DANS LE SOUTIEN AU TERRORISME, LE TRAFIC DE STUPEFIANTS OU LA TRAITE DES ETRES HUMAINS, LA PIRATERIE, LA PROLIFERATION D'ARMES DE DESTRUCTION MASSIVE, LE CRIME ORGANISE, LES CYBERACTIVITES MALVEILLANTES OU LES VIOLATIONS DES DROITS DE L'HOMME.**

Déclaration des sinistres

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'Assuré de déclarer tous les Sinistres dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent contrat dans les 20 jours qui suivent leur survenance via un formulaire de déclaration de sinistre disponible sur le site Qonto ou via le lien suivant : https://form.qover.com/bcc5648f-646e-4344-befb-c9843d89d63b
Le lien est également disponible sur le site web de la banque.

En cas d'annulation toutes causes d'un événement ou d'un voyage :
• Vous devez en informer tous vos prestataires (liés à l'événement ou au voyage) avant le début de celui-ci.
• Vous devez annuler votre voyage ou votre événement avant de déposer une demande d'indemnisation.
Vous devez prévenir tous les prestataires concernés dès que vous avez connaissance de la nécessité d'annuler.
Vous devez déclarer un sinistre via votre application Qonto :
• dans un délai de 30 jours suivant la date à laquelle vous avez annulé votre voyage ou événement auprès du prestataire concerné ; ou
• dans les meilleurs délais, si une maladie, une blessure, un décès ou un problème de santé vous empêche de nous en informer dans les délais impartis.

EN CAS DE NON-RESPECT DE CETTE OBLIGATION, L'ASSUREUR POURRA EN VERTU DU CODE DES ASSURANCES, REDUIRE L'INDEMNITE DANS LA PROPORTION DU PREJUDICE QUE CE MANQUEMENT LUI AURA FAIT SUBIR, A MOINS QUE L'ASSURE JUSTIFIE D'AVOIR ETE DANS L'IMPOSSIBILITE DE FAIRE LA DECLARATION DANS LES DELAIS IMPARTIS PAR SUITE D'UN CAS FORTUIT OU DE FORCE MAJEURE.

L'Assuré recevra un questionnaire qui sera à retourner, dûment complété, accompagné notamment des documents justificatifs dont la liste lui aura été adressée avec le questionnaire.

Dans tous les cas, l'Assuré devra fournir les documents suivants :
- attestation de validité de la Carte,
- justificatif de paiement au moyen de la Carte,
- preuve de qualité d'Assuré,
- relevé d'identité bancaire,
- contrat d'assurance garantissant l'Assuré pour le même Sinistre ou attestation sur l'honneur de l'Assuré précisant qu'il n'est pas assuré par ailleurs pour ce type de Sinistre,

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

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

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

Charge de la preuve

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

Subrogation

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

Partie 2 - Assistance

Les garanties sont acquises du seul fait de la détention de la Carte.

Attention :
Prévenir l'Assisteur le plus tôt possible, et impérativement avant tout engagement de dépense.

Pour déclarer un Sinistre ou tout renseignement complémentaire : référez-vous à la section "Assurance" du site Qonto

2.1 - Définitions Communes - Partie Assistance

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, tous les termes qui apparaissent soulignés et avec la première lettre en majuscule dans le corps de la présente « Partie 2 – Assistance » ; sont, définis ci-dessous :

Assisteur
La compagnie d'assistance mandatée par l'Assureur.

Assuré
Sont considérées comme assuré, qu'elles voyagent ensemble ou séparément, les personnes suivantes dont l'état ou la situation nécessite l'intervention de l'Assisteur :
- le Titulaire,
- son Conjoint,
- leurs enfants et petits-enfants célibataires de moins de 25 ans, fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents (en cas d'adoption, le bénéfice des prestations s'applique à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'État Civil français),
- leurs ascendants fiscalement à charge.

Accident
Tout dommage corporel non intentionnel subi par l'Assuré, résultant de l'action soudaine d'une cause extérieure et constaté médicalement.

Carte
La carte « X » délivrée par le Souscripteur et à laquelle sont attachées les garanties.

Toutefois, tout Titulaire, détenteur de plusieurs cartes « MasterCard » de la gamme, bénéficie de facto, tant pour lui-même que pour les autres Assurés, des garanties les plus étendues, quelle que soit la carte utilisée pour le paiement.
Il en est de même pour la carte virtuelle dynamique, qui n'altère nullement les garanties attachées à la carte à laquelle elle est liée.
Si une prestation est réglée par le Titulaire d'une carte « MasterCard » pour le compte d'autres titulaires d'une carte « MasterCard » de la gamme professionnelle, les garanties appliquées à ces derniers seront celles de la carte dont ils sont titulaires.

Conjoint

Le conjoint est soit :

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

La preuve du concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date du Sinistre ou, à défaut, par des avis d'imposition comportant la même adresse ou autres factures probantes aux deux noms, antérieurs à la date du Sinistre.
La preuve du PACS (Pacte Civil de Solidarité) sera apportée par l'acte de naissance attestant du PACS établi antérieurement à la date du Sinistre.

Force majeure

Est réputé Force majeure tout événement imprévisible, irrésistible et extérieur qui rend impossible de façon absolue l'exécution du contrat, tel qu'habituellement reconnu par l'article 1218 du Code civil.

Lieu de résidence

Le lieu de résidence se définit comme le domicile fiscal de l'Assuré dans un pays de l'Union Européenne, à la date de la demande d'assistance.

Membre de la famille

Par membre de la famille de l'Assuré, on entend le Conjoint, les enfants, les petits-enfants, les frères, les sœurs, le père, la mère, les beaux-parents et les grands-parents.

Organisme d'assurance

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

Pays de résidence

Le pays de résidence se définit comme le pays dans lequel est situé le Lieu de résidence dans l'Union Européenne.

Sinistre

La réalisation d'un fait dommageable susceptible d'entraîner l'application d'une garantie de la présente Notice d'information.
La date du sinistre est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Tiers

Toute personne autre que :

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

Titulaire

La personne physique titulaire de la Carte.

Transport primaire

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

Voyage

Un déplacement dont le départ est prévu depuis votre domicile ou votre lieu de travail habituel à la date de départ, et qui se termine à la date de retour dans un lieu situé à plus de **100 km du domicile** de la Personne assurée ou de son lieu de travail habituel, pour une durée **n'excédant pas 90 jours consécutifs**.

2.2 - Dispositions Spéciales - Partie Assistance

Objet des garanties

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

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

Déclaration de sinistre : comment bénéficier de l'assistance ?

Afin de bénéficier des prestations prévues au contrat, l'Assuré doit impérativement :

- Contacter, ou faire contacter, l'Assisteur dès qu'il a connaissance d'un événement susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une prestation.
- Communiquer les justificatifs que l'Assisteur estime nécessaires pour apprécier le droit aux prestations d'assistance. A défaut, l'Assisteur refusera la mise en œuvre des prestations et procédera à la re-facturation des frais déjà engagés.
- Permettre aux médecins de l'Assisteur le libre accès aux données médicales qui le concernent.
- Veiller à ne communiquer que des informations exactes.
- Se conformer aux solutions que l'Assisteur préconise.

Très important

Les prestations d'assistance décrites ci-après sont destinées à être gérées exclusivement par l'Assisteur qui en règlera directement le coût aux prestataires qu'il aura missionnés. A titre exceptionnel, si les circonstances l'exigent, l'Assisteur peut autoriser l'Assuré à régler tout ou partie d'une prestation. Dans ce cas, seuls les frais engagés, avec l'accord express et préalable de l'Assisteur, sont remboursés sur justificatifs originaux et dans la limite de ceux qui auraient été engagés par l'Assisteur pour mettre en œuvre cette prestation.
La sous-médicalisation, les difficultés d'accès, les délais importants d'intervention dans certaines régions rendent l'assistance particulièrement difficile et doivent inciter l'Assuré à la prudence. Ainsi notamment les Assurés âgés (70 ans et plus) ou accompagnés de jeunes enfants (de moins de 12 ans) ou atteints d'affections chroniques ou présentant des facteurs de risque ne doivent pas s'exposer dans ces régions où les soins ne pourraient être assurés en attendant l'intervention de l'Assisteur.
En aucun cas, l'Assisteur ne peut se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Conditions d'application : étendue territoriale des prestations d'assistance

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

- pendant les 90 premiers jours d'un déplacement, privé ou professionnel,
- dans le monde entier, **TOUTEFOIS, LA PRESENTE POLICE D'ASSURANCE NE COUVRE AUCUNE PERTE, AUCUN PREJUDICE, AUCUN DOMMAGE NI AUCUNE RESPONSABILITE JURIDIQUE DECOULANT, DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, D'UN VOYAGE, QU'IL SOIT PREVU OU EFFECTUE, EN BIELORUSSIE, A CUBA, EN IRAN, EN SYRIE, EN COREE DU NORD, EN RUSSIE, OU DANS LES REGIONS UKRAINIENNES DE CRIMEE, DE LA « REPUBLIQUE POPULAIRE DE DONETSK » (RPD) OU DE LA « REPUBLIQUE POPULAIRE DE LOUHANSK » (RPL).**
- Certaines prestations font l'objet de limitations territoriales qui sont mentionnées dans l'exposé des prestations concernées.

2.3 - Nature des Prestations - Partie Assistance

Garantie « Maladie - Accident »

Atteinte corporelle consécutive à une maladie ou un Accident

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

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

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

- de déclencher et d'organiser le transport de l'Assuré vers son Lieu de résidence, ou vers un service hospitalier approprié proche de son Lieu de résidence.
- d'hospitaliser l'Assuré dans un établissement hospitalier ou centre de soins à proximité du lieu où il se trouve avant d'envisager un retour vers une structure proche de son Lieu de Résidence.

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

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

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

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

Transfert ou rapatriement de l'Assuré

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

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

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

CETTE PRESTATION N'EST JAMAIS MISE EN ŒUVRE POUR DES AFFECTIONS OU LESIONS BENIGNES QUI PEUVENT ETRE TRAITEES SUR PLACE ET QUI N'EMPECHENT PAS L'ASSURE DE POURSUIVRE SON DEPLACEMENT OU SON SEJOUR.

Rapatriement d'un Assuré accompagnant

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

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

Accompagnement des enfants de moins de 15 ans

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

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

Visite d'un proche en cas d'hospitalisation

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

- le voyage aller/retour (depuis le Lieu de résidence) en train 1ère classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne choisie par l'Assuré ou un Membre de la famille pour se rendre à son chevet :
- son séjour à l'hôtel (chambre et petit déjeuner exclusivement) sur le lieu d'hospitalisation, tant que l'Assuré est hospitalisé, dans la limite de **250 €** par nuit et de **10 nuits**. Si, au-delà de cette dernière limite, l'Assuré hospitalisé n'est toujours pas transportable, la prolongation du séjour est prise en charge jusqu'à **750 €**.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Rapatriement d'un Assuré accompagnant ».

Envoi d'un collaborateur de remplacement à l'étranger

Si la mission professionnelle à l'étranger de l'Assuré est interrompue, suite à un rapatriement médical organisé par les soins de l'Assisteur ou une hospitalisation supérieure à 10 jours, l'Assisteur organise et prend en charge le transport (avion classe économique ou train 1ère classe) d'un collaborateur de remplacement résidant dans un pays de l'Union Européenne et désigné par l'employeur (uniquement dans le cas où la mission est supérieure à 3 jours).

Frais médicaux à l'étranger (hors de France et du pays de résidence)

Cette prestation concerne exclusivement les Assurés affiliés à un Organisme d'assurance.
Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec son accord préalable, l'Assisteur rembourse à l'Assuré la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les Organismes d'assurance : l'Assisteur n'intervient qu'une fois les remboursements effectués par les Organismes d'assurance susvisés, déduction faite d'une **franchise absolue de 75 €** par dossier, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de l'Organisme d'assurance de l'Assuré.

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

Dans ce cas, l'Assisteur rembourse le montant des frais engagés jusqu'à un maximum de **155.000 €** par Assuré, par événement et par an.

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

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

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

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

Extension de la prestation : avance de frais d'hospitalisation à l'étranger (hors de France et du pays de résidence)

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

- les médecins de l'Assisteur doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de rapatrier dans l'immédiat l'Assuré dans son Pays de résidence.
- les soins auxquels l'avance s'applique doivent être prescrits en accord avec les médecins de l'Assisteur.
- l'Assuré ou toute personne autorisée par lui doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par l'Assisteur lors de la mise en œuvre de la présente prestation :

- à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des organismes d'assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par l'Assisteur,
- à effectuer les remboursements à l'Assisteur des sommes perçues à ce titre de la part des organismes d'assurance dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

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

A DEFAUT D'AVOIR EFFECTUE LES DEMARCHES DE PRISE EN CHARGE AUPRES DES ORGANISMES D'ASSURANCE DANS LES DELAIS, OU A DEFAUT DE PRESENTATION A L'ASSISTEUR DANS LES DELAIS DE L'ATTESTATION DE NON PRISE EN CHARGE EMANANT DE CES ORGANISMES D'ASSURANCE, L'ASSURE NE POURRA EN AUCUN CAS SE PREVALOIR DE LA PRESTATION « FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER » ET DEVRA REMBOURSER L'INTEGRALITE DES FRAIS D'HOSPITALISATION AVANCES PAR L'ASSISTEUR, QUI ENGAGERA, LE CAS ECHEANT, TOUTE PROCEDURE DE RECOUVREMENT UTILE, DONT LE COUT SERA SUPPORTE PAR L'ASSURE.

Chauffeur de remplacement

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

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

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

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

Dans ce cas, et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, l'Assisteur fournit et prend en charge un billet de train en 1ère classe ou un billet d'avion en classe économique pour qu'une personne mandatée par l'Assuré puisse aller rechercher le véhicule.

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

Transmission de messages urgents de l'étranger

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

Garantie « Décès »

Rapatriement de corps

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

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

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

Tous les autres frais restent à la charge de la famille de l'Assuré.

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

Rapatriement d'un accompagnant

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

La présente prestation est limitée à **une seule personne.** Toutefois, si l'Assuré décédé était accompagné par plus d'un Assuré, l'Assisteur peut organiser le transport, ensemble ou individuellement, des autres Assurés.

LE COUT DE CE TRANSPORT N'EST PAS PRIS EN CHARGE PAR L'ASSISTEUR.

Garantie « Hospitalisation ou Décès d'un Membre de la famille »

Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un Membre de la famille

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

Cette prise en charge est limitée à un Assuré par Carte. L'Assisteur prend en charge le voyage aller/retour de cet Assuré par train 1ère classe ou avion de ligne en classe économique.
L'Assisteur se réserve le droit de demander un certificat d'hospitalisation du Membre de la famille ou un certificat d'hérédité.

Retour anticipé en cas de décès d'un membre de la famille

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

Cette prestation est limitée par Carte soit :

- à la prise en charge du voyage aller/retour d'un Assuré,
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux Assurés voyageant ensemble, par train en 1ère classe ou avion de ligne en classe économique.

L'Assisteur se réserve le droit de demander un certificat de décès du Membre de la famille ou un certificat d'hérédité.

Garantie « Poursuites judiciaires à l'étranger »

Assistance juridique à l'étranger

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

- L'Assisteur fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **à concurrence de 15.500 € TTC**. Si entre-temps la caution pénale est remboursée à l'Assuré par les autorités du pays, l'Assuré devra aussitôt la restituer à l'Assisteur.
  L'ASSISTEUR N'INTERVIENT PAS POUR LES CAUTIONS EXIGEES A LA SUITE D'UN ACCIDENT DE LA CIRCULATION PROVOQUE DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT PAR UNE INFRACTION AU CODE DE LA ROUTE LOCAL, UNE CONDUITE EN ETAT D'IVRESSE OU UNE FAUTE INTENTIONNELLE,
- L'Assisteur participe aux honoraires d'avocat à hauteur de **8.000 € TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, **jusqu'à 15.500 € TTC**.

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

Garantie « Vol ou perte de certains effets personnels et professionnels à l'étranger »

Envoi de médicaments à l'étranger

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

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

Envoi de lunettes ou de prothèses auditives à l'étranger

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

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

L'Assisteur contacte l'ophtalmologiste ou le prothésiste habituel de l'Assuré afin d'obtenir une

ordonnance. Le prix de la confection des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives est annoncé à l'Assuré qui doit donner son accord par écrit et s'engage alors à régler le montant de la facture avant leur envoi.

A défaut, l'Assisteur ne pourra être tenu d'exécuter la prestation.
L'Assisteur prend en charge l'expédition des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises, et re-facture à l'Assuré les frais de douane et les coûts de confection.
L'Assisteur dégage sa responsabilité si, pour des raisons indépendantes de sa volonté (délais de fabrication ou tout autre cas de Force majeure) les lunettes, les lentilles ou les prothèses auditives, n'arrivaient pas à la date prévue.

Acheminement de dossiers ou d'objets professionnels à l'étranger

Lorsqu'un Assuré, en déplacement hors de son Pays de résidence, se fait voler ou perd ses dossiers ou objets professionnels, l'Assisteur se charge de prendre, auprès de la personne désignée, le double des dossiers susvisés ou des objets de remplacement afin de les acheminer jusqu'au Bénéficiaire. L'Assisteur dégage toute responsabilité sur la nature et le contenu des documents transportés.

Les frais de transport, de douane et autres frais d'envois restent à la charge de l'employeur ou de l'Assuré qui devra préciser à l'Assisteur les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation. **En aucun cas, le poids total des documents ou des objets à expédier ne doit excéder 5 kg emballage compris.**

Les envois, dont l'organisation est effectuée par l'Assisteur, sont soumis aux différentes législations des douanes françaises et étrangères. L'Assisteur dégage sa responsabilité si, pour des raisons indépendantes de sa volonté (grève, faits de guerre ou tout autre cas de Force majeure) les dossiers n'arrivaient pas à la date prévue.

2.4 - Exclusions Communes - Partie Assistance

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

a. **DANS LES PAYS :**
   - **EN ETAT DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE,**
   - **EN ETAT D'INSTABILITE POLITIQUE,**
   - **SUBISSANT DES MOUVEMENTS POPULAIRES, DES EMEUTES, DES ACTES DE TERRORISME, DES REPRESAILLES, OU DES RESTRICTIONS A LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS,**
   - **LA PRESENTE POLICE D'ASSURANCE NE COUVRE AUCUNE PERTE, AUCUN PREJUDICE, AUCUN DOMMAGE NI AUCUNE RESPONSABILITE, PRESTATION OU SERVICE DECOULANT, DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, D'UN VOYAGE — QU'IL SOIT PREVU OU EFFECTUE — VERS, DANS OU A TRAVERS LA BIELORUSSIE, CUBA, L'IRAN, LA SYRIE, LA COREE DU NORD, LA RUSSIE, LA CRIMEE, OU LES REGIONS UKRAINIENNES DE LA REPUBLIQUE POPULAIRE DE DONETSK (RPD) OU DE LA REPUBLIQUE POPULAIRE DE LOUHANSK (RPL) ;**

b. **A L'OCCASION D'UN DEPLACEMENT :**
   - **ENTREPRIS DANS UN BUT DE DIAGNOSTIC OU DE TRAITEMENT MEDICAL,**
   - **LIE A DES ACTIVITES MILITAIRES OU DE POLICE ;**

c. **POUR DES DEMANDES CONSECUTIVES A UNE ATTEINTE CORPORELLE OU A UN DECES RESULTANT :**
   - **D'UN ACTE INTENTIONNEL OU DOLOSIF DE LA PART DE L'ASSURE OU DE LA PART DE L'UN DES MEMBRES DE LA FAMILLE ET SES CONSEQUENCES, COMME INDIQUE A L'ARTICLE L. 113-1 DU CODE DES ASSURANCES,**

- DE LA DESINTEGRATION DU NOYAU ATOMIQUE,
- DE L'UTILISATION D'ENGINS DE GUERRE OU D'ARMES A FEU,
- DE LA PRATIQUE D'UN SPORT AERIEN OU A RISQUE : AILE VOLANTE, LE POLO, LE SKELETON, LE BOBSLEIGH, LE HOCKEY SUR GLACE, LA PLONGEE SOUS-MARINE, LA SPELEOLOGIE, LE SAUT A L'ELASTIQUE, ET TOUT SPORT NECESSITANT L'UTILISATION D'ENGIN A MOTEUR,
- DE LA PARTICIPATION AUX COMPETITIONS NECESSITANT UNE LICENCE,
- DE FAITS DE GREVE OU DE LOCK-OUT,
- DE LA PARTICIPATION A DES PARIS, RIXES, BAGARRES,
- D'ETATS PATHOLOGIQUES NE RELEVANT PAS DE L'URGENCE,
- D'INTERVENTIONS CHIRURGICALES, D'ETATS PATHOLOGIQUES ANTERIEURS A LA DATE DE DEPART EN VOYAGE, LEURS RECHUTES OU COMPLICATIONS ET LES AFFECTIONS EN COURS DE TRAITEMENT NON ENCORE CONSOLIDEES AVANT LE DEPLACEMENT (POSSIBILITE DE DEMANDER UN JUSTIFICATIF DE LA DATE DU DEPART),
- D'INCIDENTS ET COMPLICATIONS LIES A UN ETAT DE GROSSESSE, LORSQUE L'ASSURE AVAIT CONNAISSANCE AVANT LE JOUR DU DEPART EN VOYAGE D'UNE PROBABILITE DE LEUR SURVENANCE SUPERIEURE A LA NORMALE,
- D'UN ETAT DE GROSSESSE OU D'UN ACCOUCHEMENT AU-DELA DU PREMIER JOUR DU 7EME MOIS,
- DE LA PREMATURITE,
- D'UNE INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE OU D'UN ACTE DE PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTE AINSI QUE DE LEURS COMPLICATIONS,
- DE MALADIES MENTALES,
- DE L'USAGE PAR LE BENEFICIAIRE DE MEDICAMENTS, DROGUES, STUPEFIANTS, TRANQUILLISANTS OU PRODUITS NON PRESCRITS MEDICALEMENT,
- D'UN ETAT ALCOOLIQUE CARACTERISE PAR LA PRESENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR, EGAL OU SUPERIEUR A CELUI FIXE PAR LA LOI REGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR A LA DATE DE L'ACCIDENT,
- D'UN SUICIDE OU D'UNE TENTATIVE DE SUICIDE.

2. NE SONT JAMAIS PRIS EN CHARGE :
   - LES FRAIS NON EXPRESSEMENT PREVUS PAR LE CONTRAT,
   - LES FRAIS NON JUSTIFIES PAR DES DOCUMENTS ORIGINAUX,
   - LES FRAIS DE CONSULTATION ET DE CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE, SAUF S'ILS SONT LA CONSEQUENCE DIRECTE D'UN EVENEMENT GARANTI,
   - LES FRAIS DE LUNETTES OU DE VERRES DE CONTACT ET PLUS GENERALEMENT LES FRAIS D'OPTIQUE,
   - LES FRAIS D'APPAREILLAGES MEDICAUX, D'ORTHESES ET DE PROTHESES,
   - LES SOINS A CARACTERE ESTHETIQUE,
   - LES FRAIS DE SEJOUR EN MAISON DE REPOS, DE REEDUCATION OU DE DESINTOXICATION,
   - LES FRAIS DE REEDUCATION, KINESITHERAPIE, CHIROPRAXIE,
   - LES FRAIS D'ACHAT DE VACCINS ET LES FRAIS DE VACCINATION,
   - LES FRAIS DE BILAN DE SANTE ET DE TRAITEMENTS MEDICAUX ORDONNES EN FRANCE OU DANS LE PAYS DE RESIDENCE,
   - LES FRAIS DE SERVICES MEDICAUX OU PARAMEDICAUX ET D'ACHAT DE PRODUITS DONT LE CARACTERE THERAPEUTIQUE N'EST PAS RECONNU PAR LA LEGISLATION FRANÇAISE,
   - LES FRAIS DE CERCUEIL DEFINITIF,
   - LES FRAIS DE RESTAURANT,
   - LES FRAIS LIES AUX EXCEDENTS DE POIDS DES BAGAGES LORS D'UN RAPATRIEMENT PAR AVION DE LIGNE,
   - LES FRAIS DE DOUANE,
   - LES FRAIS D'ANNULATION OU D'INTERRUPTION DE SEJOUR,
   - LES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS DES PERSONNES EN MONTAGNE, EN MER, DANS LE DÉSERT OU DANS TOUT AUTRE ENDROIT RECULÉ ET INHOSPITALIER ,
   - LES FRAIS DE PREMIER SECOURS OU DE TRANSPORT PRIMAIRE.

2.5 - Dispositions Générales - Partie Assistance

Circonstances exceptionnelles

L'Assisteur s'engage à utiliser tous les moyens disponibles en matière d'assistance. Cependant la responsabilité de l'Assisteur ne peut être engagée en cas d'indisponibilité de ces moyens ou de leur absence dans la zone géographique de la demande d'intervention.
L'Assisteur ne garantit pas l'exécution des services et sa responsabilité ne pourra être engagée dans les cas de Force majeure, tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux français.

Récupération des titres de transport

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge, l'Assuré s'engage soit :

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

Subrogation

L'Assisteur est subrogé, dans les termes de l'article L. 121-12 du Code des assurances, jusqu'à concurrence des sommes versées par lui, dans les droits et actions de l'Assuré contre tout responsable du Sinistre.

Partie 3 - Dispositions Communes - Assurance et Assistance

Ces dispositions communes sont applicables à l'ensemble des garanties du contrat.

Pour la bonne compréhension de ce qui va suivre, tous les termes qui apparaissent soulignés et avec la première lettre en majuscule dans le corps de la présente Partie 3 « Dispositions Communes » se réfèrent aux définitions énoncées au sein des Partie 1 « Assurances » et Partie 2 « Assistance ».

Information – Modifications du Contrat

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

Toutes modifications apportées par l'Assureur et le Souscripteur à la présente Notice d'Information sont opposables aux Assurés sous réserve d'en avoir été informés par le Souscripteur, par tous moyens, trois mois au minimum avant la date prévue de leur entrée en vigueur.

Cumul de garanties

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

Délai de prescription

Conformément aux dispositions prévues par les articles L. 114-1 et suivants du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1 du Code des assurances, sont prescrites par cinq ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance-vie lorsque le bénéficiaire est une personne autre que le souscripteur, et dans les contrats d'assurance contre les accidents corporels lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. Dans le cas des contrats d'assurance-vie, nonobstant les dispositions figurant au point b) ci-dessus, les droits du bénéficiaire se prescrivent au plus tard trente ans après la date du décès de l'assuré.

Comme le prévoit l'article L.114-2 du Code des assurances, le délai de prescription est interrompu par l'une des causes ordinaires d'interruption de la prescription ainsi que par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption du délai de prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'une lettre recommandée électronique, avec accusé de réception, adressée par l'assureur à l'assuré s'agissant de l'action en paiement de la prime, et par l'assuré à l'assureur s'agissant du paiement de l'indemnité.

Article 2240 du Code civil
Les causes ordinaires d'interruption de la prescription, visées aux articles 2240 à 2246 du Code civil, sont la demande en justice, même en référé, l'acte de commandement ou de saisie, ainsi que la reconnaissance par une partie du droit de l'autre partie. La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code civil
La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil
L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code civil
L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. Article 2244 du Code civil Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou par un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil
L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée, ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait, interrompt le délai de prescription à l'égard de tous les autres, même à l'égard de leurs héritiers. En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance par cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en présence d'une créance hypothécaire. ...si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres

codébiteurs, qu'à concurrence de la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il est nécessaire d'interpeller l'ensemble des héritiers du débiteur décédé ou d'obtenir une reconnaissance de la part de tous ces héritiers.

Article 2246 du Code civil
L'interpellation faite au débiteur principal ou la reconnaissance par celui-ci interrompt le délai de prescription à l'égard de la caution. 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 du délai de prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celui-ci.

Droit applicable

La présente Notice d'Information, rédigée en langue française, est interprétée et exécutée selon le droit français.

Organisme de contrôle de l'assureur

Zurich Insurance Europe AG est une société inscrite au registre du commerce en Allemagne sous le numéro HRB 133359, dont le siège social est situé Platz der Einheit 2, 60327 Francfort-sur-le-Main, Allemagne. Zurich Insurance Europe AG est agréée et réglementée par la Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin), sous le numéro de référence 10005151.

Pour les activités exercées en France dans le cadre de la libre prestation de services, la société est également soumise au Code des assurances et au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), dont le siège social est situé 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09, France.

Procédure de Réclamation

Nous nous engageons à fournir un service client de qualité. Si vous estimez que nous n'avons pas été à la hauteur de vos attentes, nous serons ravis de remédier à la situation.

De nombreux problèmes peuvent être résolus immédiatement. Par conséquent, si votre réclamation concerne une question d'assurance, veuillez contacter en premier lieu le service de médiation de Qover.

Vous pouvez contacter le service de médiation de Qover par :

· courrier à l'adresse suivante : Service de médiation de QOVER SA/NV, Rue du Commerce 31, 1000 Bruxelles (Belgique)
· courriel à l'adresse : mediation@qover.com.

Si votre réclamation a été formulée oralement ou sur un support non durable et qu'elle ne peut être résolue immédiatement à votre satisfaction, nous vous recommandons de la reformuler sur un support écrit durable.

Qover s'efforcera de résoudre votre réclamation à votre satisfaction dans les meilleurs délais.

Si votre réclamation concerne l'assistance, veuillez contacter Cover-More Europe qui vous contactera directement.

Dans tous les cas, Qover ou Cover-More Europe accuseront réception de votre réclamation dans un délai de dix jours à compter de son émission et vous apporteront une réponse dans un délai de deux mois suivant votre réclamation initiale.

Vous pouvez contacter Cover-More Europe :

Par courriel : customercomplaints@covermore.com

Par courrier : Service des réclamations, Cover-More Europe, Suite 11, 5e étage, n° 2 Stemple Exchange, Blanchardstown Corporate Park D15 E4FN

Que faire si vous n'êtes toujours pas satisfait(e) ?

Après réception de notre réponse finale ou si nous ne sommes pas en mesure de conclure notre enquête sur votre réclamation dans un délai de deux mois, vous pouvez saisir un autre médiateur financier ou un autre organisme de médiation. Vous trouverez des informations sur les organismes compétents et leurs coordonnées sur le site web suivant : covermoreeurope.com/ombudsmen-information.

Recours à la médiation et autres recours

Lorsque le réclamant est une personne physique agissant à des fins non professionnelles, il peut, 2 (deux) mois après l'envoi de la réclamation écrite ou si le désaccord persiste après la réponse donnée par Qover ou par l'Assureur, saisir le Médiateur de l'Assurance français à l'adresse suivante : **La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09,** ou en remplissant le formulaire en ligne sur le site http://www.mediation-assurance.org ou par mail à l'adresse le.mediateur@mediation-assurance.org.

Aucun des recours amiables visés ci-dessus ne saurait porter préjudice au droit de la personne concernée à intenter une action en justice.

Le réclamant ayant souscrit une assurance en ligne peut également utiliser la plateforme de règlement en ligne des litiges (RLL) de la Commission européenne à l'adresse suivante : https://consumer-redress.ec.europa.eu/index_en

Cette assurance peut être couverte par un système de garantie d'assurance, ce qui signifie que vous pourriez avoir droit à une indemnisation si nous ne sommes pas en mesure de respecter nos obligations envers vous. Pour plus d'informations, nous vous conseillons de contacter votre autorité de régulation locale afin de vous renseigner sur l'existence d'un système de garantie d'assurance dans votre pays.

Déclaration relative à la protection des données

Cover-More Europe et ses sociétés affiliées (« nous », « notre » ou « nos ») s'engagent à protéger votre vie privée et vos données personnelles en toutes circonstances. Nous veillons à ce que le traitement de vos données personnelles soit effectué conformément à la législation applicable en matière de protection des données. Sauf indication contraire, Cover-More Europe est le responsable du traitement de vos données personnelles. Vous pouvez consulter notre déclaration complète relative à la protection des données sur https://www.covermoreeurope.com/privacy-policy-cmblue-ie/

Il arrive que des sociétés qui nous aident à fournir ou à gérer votre police d'assurance aient besoin de collecter vos données personnelles. Cela se produira uniquement :

· lorsque le traitement est nécessaire à l'établissement d'un devis ou d'un contrat d'assurance ;

· lorsque le traitement est nécessaire au respect des réglementations et de la loi ;

· lorsque vous nous avez donné votre consentement ;

· si cela relève de nos intérêts légitimes pour gérer notre activité et fournir efficacement nos services. Nous limiterons au strict minimum la collecte et le traitement des informations pour ces raisons.

En tant qu'intermédiaire d'assurance, nous gérons la police d'assurance pour le compte de l'assureur Zurich Insurance Europe AG (succursale allemande). Lorsque vous souscrivez un produit d'assurance par notre intermédiaire, Zurich Insurance Europe AG (succursale allemande) devient également responsable du traitement de vos données personnelles aux fins décrites dans sa politique de confidentialité.

La politique de protection des données complète de Zurich Insurance Europe AG (succursale allemande) est consultable à l'adresse suivante : https://www.covermoreeurope.com/zurich-privacy-policy/

Comment nous contacter

Pour toute question relative à l'utilisation de vos données, veuillez nous contacter à l'adresse dataprotection.blue@covermore.com. Vous pouvez également écrire à notre délégué à la protection des données à l'adresse suivante : Suite 11, Fifth Floor, No. 2 Stemple Exchange, Blanchardstown Corporate Park, D15 E4FN.

Pour toute question relative à l'utilisation de vos données par Zurich Insurance Europe AG (succursale allemande), veuillez nous contacter à l'adresse datenschutz@zurich.com. Vous pouvez également écrire à notre délégué à la protection des données à l'adresse suivante : Zurich Group Germany Group Privacy, 50427 Cologne, Allemagne.

Clause sanction

L'Assureur n'effectue aucun règlement lorsque l'Assuré figure sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, trafiquants de stupéfiants ou d'êtres humains, ou impliquées ou présumées impliquées dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques, dans le trafic d'être humain ou la piraterie, dans la cybercriminalité, le crime organisé ou la violation des droits de l'homme.

Par ailleurs et conformément à l'article 6 du Code civil, nonobstant toute autre disposition du présent accord, aucun assureur ne sera réputé fournir une couverture, effectuer des paiements ou fournir un service ou un avantage à un assuré ou à une autre partie dans la mesure où cette couverture, ce paiement, ce service, cet avantage et/ou toute activité commerciale ou professionnelle de l'assuré violerait toute loi ou réglementation applicable en matière de sanctions commerciales ou économiques.

AUCUN ASSUREUR NE SERA TENU DE FOURNIR UNE COUVERTURE, D'EFFECTUER DES PAIEMENTS, NI DE PROPOSER DES SERVICES OU DES PRESTATIONS A UN ASSURE OU A TOUTE AUTRE PARTIE, DES LORS QUE CETTE COUVERTURE, CE PAIEMENT, CE SERVICE, CETTE PRESTATION, OU TOUTE ACTIVITE COMMERCIALE DE L'ASSURE, CONTREVIENDRAIT AUX LOIS OU REGLEMENTATIONS EN VIGUEUR EN MATIERE DE SANCTIONS ECONOMIQUES OU COMMERCIALES, QU'ELLES EMANENT DES ÉTATS-UNIS (Y COMPRIS LE *FOREIGN CORRUPT PRACTICES ACT* ET LE *USA PATRIOT ACT*), DE LA FRANCE OU DE L'UNION EUROPEENNE, OU AUX REGLEMENTATIONS ADMINISTREES PAR L'*OFFICE OF FOREIGN ASSETS CONTROL* (OFAC) DU DEPARTEMENT DU TRESOR DES ÉTATS-UNIS.
LA PRESENTE POLICE NE COUVRE AUCUNE PERTE, AUCUN PREJUDICE, AUCUN DOMMAGE NI AUCUNE RESPONSABILITE JURIDIQUE SUBIS, DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, PAR UNE PERSONNE OU UNE ENTITE FIGURANT SUR LES LISTES DE SURVEILLANCE, ETABLIES PAR LES GOUVERNEMENTS AMERICAIN, FRANÇAIS OU ALLEMAND, OU PAR L'UNION EUROPEENNE — EN TANT QUE PARTIE IMPLIQUEE DANS LE TERRORISME, LE TRAFIC DE STUPEFIANTS, LA TRAITE DES ETRES HUMAINS, LA PIRATERIE, LA PROLIFERATION D'ARMES DE DESTRUCTION MASSIVE, LA CRIMINALITE ORGANISEE, LES CYBERACTIVITES MALVEILLANTES OU LES VIOLATIONS DES DROITS DE L'HOMME.

Résiliation du contrat groupe

La résiliation du Contrat N° CBQVZDE11GOL3/X par l'Assureur ou le Souscripteur pour quelque cause que ce soit est opposable aux Assurés et met fin à l'ensemble des garanties. Nonobstant ce qui précède l'Assureur s'engage

- ✓ à gérer et garantir l'ensemble des Sinistres au titre de la Partie 2 « Assistance » survenus avant la date d'effet de la résiliation du Contrat N° CBQVZDE11GOL3/X.
- ✓ à gérer l'ensemble des Sinistres au titre de la Partie 1 « Assurances », à condition que leur date de survenance soit antérieure à la date de résiliation effective du Contrat N° CBQVZDE11GOL3/X.

Coordonnées importantes

Service client : www.qover-qonto.zendesk.com
Formulaires de déclaration de sinistre : www.form.qover.com/f/

Assistance médicale

Services en français : +33 1490 24670, fr.assistance@travelguard.com
Services en allemand : +49 69 22 22 8017, assist@worldtravelprotection.com
Services en italien : +39 02 36 00 06 83, it.assistance@travelguard.com
Services en espagnol : +34 911 149 989, assist@worldtravelprotection.com
Services en néerlandais : +44 208 156 2632, assist@worldtravelprotection.com