

**ASSISTANCE  
CARTE BLEUE VISA  
CONTRAT ETRANGER  
DEPLACEMENT PRIVE OU PROFESSIONNEL**

NOTICE D'INFORMATION

**L'ASSISTEUR**

MUTUAIDE ASSISTANCE  
SA au capital de 9 590 040 € - RCS Créteil 383 974 086  
8/14, avenue des Frères Lumière  
94366 Bry sur Marne Cedex

**LE COURTIER-SOUSCRIPTEUR**

CREDIT AGRICOLE ASSURANCE PAIEMENT  
(ci-après CAAP)  
SAS au capital de 40 050 € - RCS Paris 508 667 839,  
91/93, Boulevard Pasteur 75015 Paris  
Inscrit à l'ORIAS sous le n° 10 058 272  
([www.orias.fr](http://www.orias.fr))

MUTUAIDE ASSISTANCE et CAAP  
sont des entreprises régies par le Code des assurances  
et supervisées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel  
sise 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09

Contrat d'assistance de groupe n°CA12115/001 souscrit auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE par CAAP et auquel  
la Banque Emettrice a adhéré pour le compte des titulaires de la *Carte Assurée*.

**POUR TOUTE DEMANDE**

**COMPOSEZ LE NUMERO DE TELEPHONE FIGURANT AU DOS DE LA *CARTE ASSUREE*  
OU, A DEFAUT, LE NUMERO DE TELEPHONE FOURNI PAR LA BANQUE EMETTRICE**

**VOUS POUVEZ EGALEMENT VOUS RENSEIGNER OU DECLARER VOTRE SINISTRE SUR LE SITE  
CA.SAM-ASSURANCE.COM/GESTION**

## REGLES A OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

- **MUTUAIDE ASSISTANCE** ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :
- ✓ Obtenir l'accord préalable de **MUTUAIDE ASSISTANCE** en appelant ou en faisant appeler sans attendre **MUTUAIDE ASSISTANCE**, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au :
  - par téléphone : au numéro figurant au dos de la carte
    - par télécopie : 01.45.16.63.92
  - par courrier électronique : [assistance@mutuaide.fr](mailto:assistance@mutuaide.fr)
- ✓ Indiquer le numéro de la *Carte Assurée*, la qualité de l'Assuré ainsi que le nom de la Banque Emettrice de la *Carte Assurée*,
- ✓ Vous conformer aux procédures et aux solutions préconisées par **MUTUAIDE ASSISTANCE**.

### CONSEILS

- ✓ L'Assuré doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessus.
- ✓ Si l'Assuré est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un Pays Membre de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des prestations de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.
- ✓ Si l'Assuré se déplace dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de la dite convention et s'il a des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire...).

Pour obtenir ces documents, l'Assuré doit s'adresser avant son départ à l'institution compétente et en France, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.

- L'attestation d'assistance médicale relative à l'obtention d'un visa est délivrée sans frais par **MUTUAIDE ASSISTANCE** dans un délai de 8 jours ouvrés à compter de la réception de la demande écrite de l'Assuré assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible aux conditions indiquées sur le site [ca.sam-assurance.com/gestion](http://ca.sam-assurance.com/gestion)
- Lors de vos déplacements, n'oubliez pas d'emporter les documents justifiant de votre identité et tout document nécessaire à votre voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de votre animal s'il vous accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.

## **OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE**

*MUTUAIDE ASSISTANCE*, entreprise régie par le Code des Assurances, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations décrites dans la présente Notice d'Information en cas de *Maladie*, *Blessure*, décès et poursuites judiciaires.

## **INFORMATION DES ASSURES**

La Banque Emettrice de la *Carte Assurée* a mandaté CAAP pour souscrire un contrat d'assistance pour le compte des porteurs de la *Carte Assurée*. Ce contrat est conclu pour une durée de 3 ans à compter du 01/01/2012 00h00 GMT.

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

En vertu du contrat signé entre CAAP et *MUTUAIDE ASSISTANCE*, la preuve de la remise de la Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* incombe à la Banque Emettrice de la *Carte Assurée*.

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

## **CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE**

### **IMPORTANT**

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

La garantie prend effet le jour de la souscription à la *Carte Assurée* et est liée à la durée de validité de la *Carte Assurée*. Elle est automatiquement résiliée aux mêmes dates en cas de non-renouvellement ou en cas de retrait ou de blocage de la *Carte Assurée* par la Banque Emettrice ou par le titulaire de la *Carte Assurée*.

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

**La garantie s'applique dans le monde entier, sans franchise kilométrique, pendant les 90 premiers jours du déplacement privé ou professionnel à l'*Etranger*.**

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

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

## **JUSTIFICATIFS NECESSAIRES A L'EXECUTION DES PRESTATIONS**

L'*Assuré* s'engage à la demande de *MUTUAIDE ASSISTANCE* à lui communiquer :

- tout document afin de justifier de son lieu de *Résidence* et de la durée de son déplacement (photocopie du passeport pour le visa d'entrée dans le pays, justificatifs de résidence),
- tout document afin de justifier de la qualité d'*Assuré* (carte d'invalidité, certificat de vie maritale, copie de son avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf votre nom, votre adresse et les personnes composant votre foyer fiscal),
- les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement peut être demandé. **Toute prestation non utilisée ne peut donner lieu à versement d'indemnité compensatoire.**
- Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge :
  - ✓ les titres de transport originaux non utilisés que l'*Assuré* détient,
  - ✓ réserver le droit à *MUTUAIDE ASSISTANCE* de les utiliser,
  - ✓ rembourser à *MUTUAIDE ASSISTANCE* les montants dont l'*Assuré* obtiendrait le remboursement.

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

## **DEFINITIONS**

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

### **ASSURES**

Le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin\* vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation.

- Leurs enfants célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assistance.
- Leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'Etat Civil Français.
- Les enfants de parents séparés ou divorcés, célibataires de moins de 25 ans qui ne sont pas fiscalement à la charge du titulaire de la *Carte Assurée*.
- Leurs ascendants et descendants vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles) et :
  - ✓ fiscalement à charge,
  - ou
  - ✓ auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin, des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

### **Qu'ils se déplacent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport.**

\* La preuve du P.A.C.S. sera apportée par un certificat de P.A.C.S. et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notaire, établis antérieurement à la demande de prestation ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale.

### **BLESSURE**

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

### **CARTE ASSUREE**

Carte Bleue Visa de la gamme Carte Bleue Visa.

### **ETRANGER**

Tout pays situé dans le monde entier :

- hors de *France* métropolitaine (Corse comprise), des Principautés de Monaco et d'Andorre, si l'un de ces trois pays est le *Pays de Résidence* de l'*Assuré*,
- hors des Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie, dès lors qu'il s'agit du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*,
- hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, si celui-ci est situé hors de *France*, hors les Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.

### **EVENEMENT**

Tout accident, *Maladie* ou *Blessure* à l'origine d'une demande d'intervention auprès de *MUTUAIDE ASSISTANCE*.

### **FRANCE**

La *France* métropolitaine (Corse comprise), les Principautés de Monaco et d'Andorre.

### **MALADIE**

Etat pathologique, dûment constaté par une autorité médicale habilitée, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

### **MEMBRE DE LA FAMILLE**

Le conjoint ou le concubin, les enfants, les petits-enfants, un frère ou une sœur, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents.

## **PAYS DE RESIDENCE**

Pays où l'Assuré a son lieu de *Résidence* depuis plus de 90 jours consécutifs lors de la demande auprès de *MUTUAIDE ASSISTANCE*.

## **RESIDENCE**

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

## **PRESTATIONS D'ASSISTANCE**

*MUTUAIDE ASSISTANCE* intervient à la condition expresse que l'*Evènement* qui l'amène à fournir la prestation demeure incertain au moment du départ.

### **ATTENTION**

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

## **1. MALADIE OU BLESSURE DE L'ASSURE**

### **1.1 TRANSPORT / RAPATRIEMENT**

Lorsqu'un Assuré en déplacement privé ou professionnel à l'*Etranger* est malade ou blessé, les médecins de *MUTUAIDE ASSISTANCE* se mettent en relation avec le médecin local qui a reçu l'Assuré à la suite de l'*Evènement*. Les informations recueillies, auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel, permettent à *MUTUAIDE ASSISTANCE*, après décision de ses médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales, soit le retour de l'Assuré sur son lieu de *Résidence*, soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son lieu de *Résidence* :

- par véhicule sanitaire léger,
- par ambulance,
- par train (place assise en 1ère classe, couchette 1ère classe ou wagon-lit),
- par avion de ligne régulière en classe économique,
- par avion sanitaire.

Dans certains cas, la situation médicale de l'Assuré peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son lieu de *Résidence*. Le service médical de *MUTUAIDE ASSISTANCE* peut effectuer les démarches de recherche de place dans un service médicalement adapté.

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

### **IMPORTANT**

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

### **1.2 RETOUR DES ACCOMPAGNANTS**

Lorsqu'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-dessus, *MUTUAIDE ASSISTANCE* organise et prend en charge le transport jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au lieu de *Résidence* de l'Assuré, par train en 1ère classe ou avion de ligne régulière en classe économique, des autres Assurés se déplaçant avec lui.

### **1.3 PRESENCE HOSPITALISATION**

Un Assuré est hospitalisé sur le lieu de l'*Evènement* et les médecins de *MUTUAIDE ASSISTANCE* ne préconisent pas un Transport / Rapatriement (1.1) avant 10 jours.

*MUTUAIDE ASSISTANCE* organise et prend en charge le déplacement aller et retour par train en 1ère classe ou avion de ligne régulière en classe économique d'une personne choisie par l'Assuré ou par un *Membre de la Famille* pour lui permettre de se rendre à son chevet.

Si il s'agit d'un enfant de moins de 15 ans ou d'un *Assuré* dans un état jugé critique par les médecins de *MUTUAIDE ASSISTANCE*, aucune franchise de durée d'hospitalisation n'est appliquée.

#### **1.4 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HEBERGEMENT**

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

#### **1.5 FRAIS DE PROLONGATION D'HEBERGEMENT**

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

#### **1.6 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS**

L'*Assuré*, en déplacement privé ou professionnel à l'*Etranger*, malade ou blessé, dans les conditions de la prestation 1.1, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses **enfants de moins de 15 ans** qui l'accompagnent et aucune personne l'accompagnant n'est en mesure de s'occuper des enfants, *MUTUAIDE ASSISTANCE* organise et prend en charge le voyage aller et retour par train en 1ère classe ou avion de ligne régulière en classe économique d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de sa Famille* pour raccompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence*. A défaut, *MUTUAIDE ASSISTANCE* missionne une hôtesse pour accompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence*.

**Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les enfants restent à la charge de l'Assuré. Les titres de transport des enfants restent également à la charge de l'Assuré.**

#### **1.7 GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS**

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

#### **1.8 RAPATRIEMENT DES ANIMAUX DOMESTIQUES**

L'*Assuré*, en déplacement privé ou professionnel à l'*Etranger*, malade ou blessé, dans les conditions de la prestation 1.1, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de son animal (**chien ou chat exclusivement**) et, suite à un *Evènement*, n'est plus en mesure de s'en occuper. Si aucune personne l'accompagnant ne peut s'occuper de l'animal, *MUTUAIDE ASSISTANCE* organise son rapatriement vers le domicile d'un proche de l'*Assuré* ou vers une structure spécialisée dans le *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.

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

Pour cette prestation, l'*Assuré* ou une personne autorisée par l'*Assuré* doit remettre au prestataire, que *MUTUAIDE ASSISTANCE* aura sollicité, le carnet de vaccination de l'animal.

#### **1.9 AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION**

- **Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est la France, un des Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie, cette prestation est rendue pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel hors de France, des Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et**

Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie

- Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est situé hors de France, hors des Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie, cette prestation n'est jamais accessible.

MUTUAIDE ASSISTANCE fait l'avance des frais d'hospitalisation engagés jusqu'à concurrence de 11.000 € par Assuré et par Evénement, pour les soins prescrits en accord avec les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE. Cette prestation est acquise, tant que les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE jugent l'Assuré intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

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

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

#### 1.10 REMBOURSEMENT A TITRE COMPLEMENTAIRE DES FRAIS MEDICAUX ENGAGES

- Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est la France, un des Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie, cette prestation est rendue pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel hors de France, des Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie
- Pour les Assurés dont le Pays de Résidence est situé hors de France, hors des Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie, cette prestation n'est jamais accessible.

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

MUTUAIDE ASSISTANCE remboursera à l'Assuré les frais non pris en charge par les organismes susvisés, déduction faite d'une franchise de 50 € par dossier, et sous réserve de la communication à MUTUAIDE ASSISTANCE des justificatifs originaux de remboursement émanant de ces organismes.

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

#### NATURE DES FRAIS OUVRANT DROIT A REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE

- 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 la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance maladie.
- Frais d'hospitalisation selon les conditions prévues pour la garantie Avance sur frais d'hospitalisation (1.9).
- Urgence dentaire considérée comme telle par les médecins de MUTUAIDE ASSISTANCE et prise en charge jusqu'à concurrence de 500 €.

#### 1.11 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

En cas d'Evènement ou de décès d'un Assuré, MUTUAIDE ASSISTANCE pourra se charger de la transmission de messages urgents à son employeur ou à sa famille.

Tout texte entraînant une responsabilité financière, civile ou commerciale est transmis sous la seule responsabilité de son auteur.

#### 1.12 REMBOURSEMENT DES FRAIS TELEPHONIQUES

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

## 2. DECES DE L'ASSURE

Si un *Assuré* décède au cours d'un déplacement privé ou professionnel à l'*Etranger*, *MUTUAIDE ASSISTANCE* organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques dans son *Pays de Résidence*.

*MUTUAIDE ASSISTANCE* prend également en charge jusqu'à concurrence de **800 €** l'ensemble des frais suivants :

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

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

*MUTUAIDE ASSISTANCE* organise et prend également en charge le retour par train en 1<sup>ère</sup> classe ou avion de ligne régulière en classe économique des autres *Assurés* qui voyageaient avec l'*Assuré* décédé afin qu'ils puissent assister aux obsèques.

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

## 3. RETOUR ANTICIPE DE L'ASSURE

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

Pour permettre à l'un des *Assurés* de se rendre au chevet du *Membre de la Famille* ou d'assister aux obsèques, *MUTUAIDE ASSISTANCE* organise et prend en charge le voyage par train en 1<sup>ère</sup> classe ou avion de ligne régulière en classe économique, jusqu'à la gare ou l'aéroport le plus proche du lieu d'hospitalisation ou des obsèques.

- Dans le *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, l'organisation et la prise en charge concernent :
  - soit le titre de transport aller simple de l'*Assuré* et d'un autre *Assuré* de son choix qui voyageait avec lui,
  - soit le titre de transport aller et retour d'un seul des *Assurés*, avec un retour dans un délai de 1 mois maximum après la date du décès ou de l'hospitalisation.
- Hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, l'organisation et la prise en charge s'effectuent **jusqu'à concurrence des frais de transport** qu'aurait supposé le retour de l'*Assuré* sur son lieu de *Résidence* dans les conditions prévues ci-dessus.

### IMPORTANT

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

#### 4. ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

- Ces prestations sont rendues pendant les 90 premiers jours de tout déplacement privé ou professionnel à l'Étranger et dans tous les cas, hors de France, hors des Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.

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

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

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

#### EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES PRESTATIONS

- ♦ LES FRAIS ENGAGES SANS ACCORD PREALABLE DE *MUTUAIDE ASSISTANCE* OU NON EXPRESSEMENT PREVUS PAR LA PRESENTE NOTICE D'INFORMATION, LES FRAIS NON JUSTIFIES PAR DES DOCUMENTS ORIGINAUX.
- ♦ LES DEMANDES QUI RELEVANT DE LA COMPETENCE DES ORGANISMES LOCAUX DE SECOURS D'URGENCE, TELS QUE SAMU, POMPIERS, ET LES FRAIS S'Y RAPPORANT.
- ♦ LES *EVENEMENTS* SURVENUS DANS LES PAYS EXCLUS DE LA PRESENTE GARANTIE OU EN DEHORS DES DATES DE VALIDITE DE LA *CARTE ASSUREE*.
- ♦ UN *EVENEMENT* TROUVANT SON ORIGINE DANS UNE *MALADIE* ET/OU UNE *BLESSURE* PREEXISTANTE(S) DIAGNOSTIQUEE(S) ET/OU TRAITEE(S) AYANT FAIT L'OBJET D'UNE HOSPITALISATION (HOSPITALISATION CONTINUE, HOSPITALISATION DE JOUR OU HOSPITALISATION AMBULATOIRE) DANS LES 6 MOIS PRECEDANT LA DEMANDE D'ASSISTANCE, QU'IL S'AGISSE DE LA MANIFESTATION OU DE L'AGGRAVATION DUDIT ETAT.
- ♦ L'ORGANISATION ET LA PRISE EN CHARGE DU TRANSPORT VISE AU PARAGRAPHE 1.1 TRANSPORT / RAPATRIEMENT POUR DES AFFECTIONS OU LESIONS BENIGNES QUI PEUVENT ETRE TRAITEES SUR PLACE ET QUI N'EMPECHENT PAS L'ASSURE DE POURSUIVRE SON DEPLACEMENT.
- ♦ LES DEMANDES D'ASSISTANCE SE RAPPORANT A LA PROCREATION MEDICALEMENT ASSISTEE OU A L'INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE.
- ♦ LES DEMANDES RELATIVES A LA PROCREATION OU A LA GESTATION POUR LE COMPTE D'AUTRUI, ET SES CONSEQUENCES.
- ♦ L'ORGANISATION DES RECHERCHES ET SECOURS DES PERSONNES, NOTAMMENT EN MONTAGNE, EN MER OU DANS LE DESERT, ET LES FRAIS S'Y RAPPORANT.
- ♦ LES FRAIS MEDICAUX, CHIRURGICAUX ET PHARMACEUTIQUES ENGAGES DANS LE *PAYS DE RESIDENCE* QU'ILS SOIENT OU NON CONSECUTIFS A UNE *MALADIE* OU A UN ACCIDENT SURVENU HORS DU *PAYS DE RESIDENCE* DE L'ASSURE.
- ♦ LES FRAIS D'OPTIQUE (LUNETTES OU VERRES DE CONTACT, PAR EXEMPLE), LES FRAIS D'APPAREILLAGES MEDICAUX ET PROTHESES (PROTHESES DENTAIRE NOTAMMENT).
- ♦ LES FRAIS LIES A LA PRISE EN CHARGE D'ETATS PATHOLOGIQUES NE RELEVANT PAS DE L'URGENCE, LES FRAIS D'ACHAT DE VACCINS ET LES FRAIS DE VACCINATION, LES FRAIS DE BILAN DE SANTE ET DE TRAITEMENTS MEDICAUX ORDONNES 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 CONSEQUENCES DES INCIDENTS SURVENUS AU COURS D'EPREUVES, COURSES OU COMPETITIONS (OU LEURS ESSAIS) QUELLES QU'ELLES SOIENT, SOUMISES PAR LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR A L'AUTORISATION PREALABLE DES POUVOIRS PUBLICS, LORSQUE L'ASSURE Y PARTICIPE EN QUALITE DE CONCURRENT.
- ♦ LES VOYAGES ENTREPRIS DANS UN BUT DE DIAGNOSTIC ET/OU DE TRAITEMENT.
- ♦ LES CONSEQUENCES DE GUERRES CIVILES OU ETRANGERES, D'INSTABILITE POLITIQUE NOTOIRE, DE MOUVEMENTS POPULAIRES, EMEUTES, ACTES DE TERRORISME, REPRESAILLES, RESTRICTION A LA LIBRE CIRCULATION DES PERSONNES ET DES BIENS, GREVES, EXPLOSIONS, DESINTEGRATION DU NOYAU ATOMIQUE OU TOUT AUTRE CAS DE FORCE MAJEURE.
- ♦ LES CONSEQUENCES DES SITUATIONS A RISQUE INFECTIEUX EN CONTEXTE EPIDEMIQUE, DE L'EXPOSITION A DES AGENTS BIOLOGIQUES INFECTANTS, DE L'EXPOSITION A DES AGENTS CHIMIQUES TYPE GAZ DE COMBAT, DE L'EXPOSITION A DES AGENTS INCAPACITANTS, DE L'EXPOSITION A DES AGENTS NEUROTOXIQUES OU A EFFETS NEUROTOXIQUES REMANENTS, QUI FONT L'OBJET D'UNE MISE EN QUARANTAINE, DE MESURES PREVENTIVES OU DE SURVEILLANCE SPECIFIQUES DE LA PART DES AUTORITES SANITAIRES INTERNATIONALES ET/OU SANITAIRES LOCALES DU PAYS OU L'ASSURE SEJOURNE ET/OU NATIONALES DU PAYS D'ORIGINE.
- ♦ LES CONSEQUENCES DE L'USAGE DE MEDICAMENTS, DROGUES, STUPEFIANTS ET PRODUITS ASSIMILES NON ORDONNES MEDICALEMENT, DE L'USAGE ABUSIF D'ALCOOL.
- ♦ LES CONSEQUENCES DE TENTATIVE DE SUICIDE.
- ♦ LES CONSEQUENCES D'ACTES INTENTIONNELS DE LA PART DE L'ASSURE OU LES CONSEQUENCES D'ACTES DOLOSIFS.
- ♦ LES CURES THERMALES, LES INTERVENTIONS A CARACTERE ESTHETIQUE ET LEURS CONSEQUENCES EVENTUELLES, LES SEJOURS EN MAISON DE REPOS, LA REEDUCATION, KINESITHERAPIE, CHIROPRACTIE, LES VISITES MEDICALES DE CONTROLE ET LES FRAIS S'Y RAPPORTANT.
- ♦ LES DOMMAGES SURVENUS A L'ASSURE SE TROUVANT SOUS LA RESPONSABILITE DE L'AUTORITE MILITAIRE.
- ♦ LES FRAIS DE RESTAURANT, LES FRAIS LIES AUX EXCEDENTS DE POIDS DES BAGAGES LORS D'UN RAPATRIEMENT PAR AVION DE LIGNE REGULIERE, LES FRAIS DE DOUANE, LES FRAIS D'ANNULATION DE SEJOUR.
- ♦ LES CAUTIONS EXIGEEES A LA SUITE D'UNE CONDUITE EN ETAT D'IVRESSE OU D'UNE FAUTE INTENTIONNELLE.
- ♦ LES SITUATIONS LIEES A DES FAITS DE GREVE.

#### Circonstances exceptionnelles

*MUTUAIDE ASSISTANCE* ne pourra être tenue pour responsable des manquements ou des retards dans l'exécution des prestations :

- ✓ Résultant de cas de Force Majeure tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux compétents ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), limitation de trafic aérien, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique.
- ✓ En cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visa d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires au transport de l'Assuré à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve, ou son entrée dans le pays préconisé par les médecins de *MUTUAIDE ASSISTANCE* pour y être hospitalisé.
- ✓ En cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels *MUTUAIDE ASSISTANCE* a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.
- ✓ En cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes ; restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur et bien évidemment d'absence d'avis médical défavorable au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

## **CADRE JURIDIQUE**

### **SUBROGATION**

*MUTUAIDE ASSISTANCE* est subrogée jusqu'à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions de l'*Assuré* contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention.

Lorsque les prestations fournies en exécution de la convention seront couvertes en tout ou partie par une police d'assurances antérieure souscrite auprès d'une autre compagnie, la Sécurité Sociale, ou par toute autre institution, *MUTUAIDE ASSISTANCE* sera subrogée dans les droits et actions de l'*Assuré* contre cette autre compagnie ou institution.

### **PRESCRIPTION**

Toute action dérivant d'un contrat d'assurance est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

Quand l'action de l'*Assuré* contre *MUTUAIDE ASSISTANCE* 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 pour les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants-droit de l'*Assuré* décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription telles que :

- Reconnaissance par le débiteur du droit du poursuivant,
- Citation en justice, même en référé,
- Conclusions notifiées dans le cadre d'une procédure,
- Acte d'exécution forcée,
- Commandement,
- Saisie,
- et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par *MUTUAIDE ASSISTANCE* à l'*Assuré* en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'*Assuré* à *MUTUAIDE ASSISTANCE* en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

### **LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES**

En application de la loi du 6 Janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés, l'*Assuré* dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de *MUTUAIDE ASSISTANCE*, de ses mandataires, et organisations professionnelles concernées.

Ces droits peuvent être exercés **auprès de MUTUAIDE ASSISTANCE, 8/14, avenue des Frères Lumière 94366 Bry sur Marne Cedex**

*MUTUAIDE ASSISTANCE* s'interdit de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.

Cependant, dans le respect de la loi Informatique et Libertés et des dispositions du Code Pénal sur le secret professionnel, en cas de litige et/ou de procédure judiciaire, les informations strictement nécessaires pourront être transmises au *Courtier*.

Par ailleurs, les *Assurés* sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec *MUTUAIDE ASSISTANCE*, pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Les enregistrements seront conservés pendant une durée de deux mois à compter de la date de l'enregistrement.

Les *Assurés* pourront exprimer leur consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant leur refus auprès de leur interlocuteur.

### RECAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

Prestations d'Assistance	<i>Pays de Résidence en France</i>			<i>Pays de Résidence</i> situé DOM, TOM ou COM			<i>Pays de Résidence</i> situé hors <i>France</i> et hors DOM, TOM, COM			Paragraphe de référence
	Déplacement <i>France</i>	Déplacement DOM, TOM, COM	Déplacement hors <i>France</i> et hors DOM, TOM, COM	Déplacement dans son DOM, son TOM ou sa COM	Déplacement en <i>France</i> ou DOM, TOM, COM	Déplacement hors <i>France</i> et hors DOM, TOM, COM	Déplacement dans son <i>Pays de Résidence</i>	Déplacement en <i>France</i> , DOM, TOM, COM	Déplacement hors du <i>Pays de Résidence</i> , hors <i>France</i> et hors DOM, TOM, COM	
Transport / Rapatriement	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	1.1
Retour des accompagnants	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	1.2
Présence hospitalisation	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	1.3
Prise en charge des frais d'hébergement	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	1.4
Frais de prolongation d'hébergement	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	1.5
Accompagnement des enfants	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	1.6
Garde des enfants de moins de 15 ans	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	1.7
Rapatriement des animaux domestiques	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	1.8
Avance sur frais d'hospitalisation	Non	Non	Oui (1)	Non	Non	Oui (1)	Non	Non	Non	1.9
Remboursement des frais médicaux	Non	Non	Oui (1)	Non	Non	Oui (1)	Non	Non	Non	1.10
Transmission de messages urgents	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	1.11
Remboursement des frais téléphoniques	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	1.12

Décès de l'Assuré	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	2
Retour Anticipé de l'Assuré	Non	Oui (1)	Oui (1)	Non	Oui (1) (2)	Oui (1)	Non	Oui (1)	Oui (1)	3
Assistance en cas de poursuites judiciaires :										
- Avance de caution pénale	Non	Non	Oui (1)	Non	Non	Oui (1)	Non	Non	Oui (1)	4
- Avance honoraires d'avocats	Non	Non	Oui (1)	Non	Non	Oui (1)	Non	Non	Oui (1)	4
- Prise en charge montant réel des honoraires d'avocats	Non	Non	Oui (1)	Non	Non	Oui (1)	Non	Non	Oui (1)	4

(1) pendant les 90 premiers jours du déplacement

(2) sauf dans le Département et Région d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), la Collectivité d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie, dès lors qu'il s'agit de la *Résidence* de l'Assuré

**ASSURANCE  
CARTE BLEUE VISA  
DEPLACEMENT PRIVE ET PROFESSIONNEL**

NOTICE D'INFORMATION

**L'ASSUREUR  
CAMCA**

Société d'assurance mutuelle à cotisations variables  
immatriculée auprès de l'I.N.S.E.E. sous le numéro SIRET 784 338 527  
65, rue de la Boétie 75008 Paris

**LE COURTIER-SOUSCRIPTEUR**

**CREDIT AGRICOLE ASSURANCE PAIEMENT**  
(ci-après CAAP)

SAS au capital de 40 050 € - RCS Paris 508 667 839,  
91/93, Boulevard Pasteur 75015 Paris  
Inscrit à l'ORIAS sous le n° 10 058 272  
([www.orias.fr](http://www.orias.fr))

CAMCA et CAAP  
sont des entreprises régies par le Code des assurances  
et supervisées par l'Autorité de Contrôle Prudenciel  
sise 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09

Contrat d'assurance de groupe n°10002221/001 souscrit auprès de CAMCA par CAAP et auquel la Banque Emettrice a adhéré pour le compte des titulaires de la *Carte Assurée*.

**POUR TOUTE DEMANDE**

**COMPOSEZ LE NUMERO DE TELEPHONE FIGURANT AU DOS DE LA *CARTE ASSUREE*  
OU, A DEFAUT, LE NUMERO DE TELEPHONE FOURNI PAR LA BANQUE EMETTRICE**

**VOUS POUVEZ EGALEMENT VOUS RENSEIGNER OU DECLARER VOTRE SINISTRE SUR LE SITE  
[CA.SAM-ASSURANCE.COM/GESTION](http://CA.SAM-ASSURANCE.COM/GESTION)**

## CHAPITRE 1 INFORMATION DES ASSURES

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

La Banque Emettrice de la *Carte Assurée* a mandaté CAAP pour souscrire un contrat d'assistance pour le compte des titulaires de la *Carte Assurée*. La preuve de la remise de la présente Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe à la Banque Emettrice de la *Carte Assurée*.

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

## CHAPITRE 2 DISPOSITIONS DIVERSES

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

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

Les garanties de ce contrat prennent fin, pour chaque Assuré :

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

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

Le présent contrat d'assurance prend effet à compter du 1<sup>er</sup> Janvier 2012 à 0H00 et ce pour une durée de 3 ans. Les présentes dispositions s'appliquent aux *Sinistres* dont la date de survenance est postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2012 à 0h00.

### ***Courtier***

CAAP, immatriculé auprès de l'ORIAS sous le numéro 10 058 272 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)), est l'interlocuteur privilégié de l'Assuré pour toute information relative à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

### ***Expertise***

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

### ***Prescription***

Toute action dérivant d'un contrat d'assurance est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

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

La prescription est portée à dix ans pour les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants-droit de l'Assuré décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription telles que :

- Reconnaissance par le débiteur du droit du poursuivant,
- Citation en justice, même en référé,
- Conclusions notifiées dans le cadre d'une procédure,
- Acte d'exécution forcée,
- Commandement,
- Saisie,
- et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

### ***En cas de désaccord de l'Assuré***

En cas de désaccord et si un litige ne peut trouver de solution, l'Assuré aura toujours la faculté de faire appel au médiateur dont l'identité lui sera communiquée par le Courtier et ceci sans préjudices des autres voies d'actions légales. Son avis n'engage ni l'Assureur ni l'Assuré qui conserve le droit de saisir le tribunal compétent.

### ***Tribunaux compétents***

Le contrat est régi exclusivement par la loi Française. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

### ***Sanctions en cas de fausse déclaration***

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 Code des Assurances.

### ***Informatique et Libertés***

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés, l'Assuré dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de l'Assureur de ses mandataires et organisations professionnelles concernées.

Ces droits peuvent être exercés auprès de CAAP - SERVICES ASSURANCE MONETIQUE - 123-125 Avenue Victor Hugo - 92594 Levallois-Perret Cedex.

Le Courtier et l'Assureur s'interdisent de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.

Par ailleurs, les Assurés sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec le Courtier pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. L'Assuré pourra exprimer son consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant son refus auprès de son interlocuteur.

### ***Commission de Contrôle***

L'Assureur est une entreprise régie par le Code des Assurances et soumise à ce titre à l'Autorité de Contrôle Prudentiel – Secteur Assurance (ACP) sise 61 rue Taitbout – 75436 Paris cedex 09.

### ***Engagement de l'Assureur***

L'Assuré est exclusivement garanti pour le montant attaché à la couverture de la Carte Assurée. Si le titulaire de la Carte Assurée est titulaire d'autres cartes de la gamme Carte Bleue Visa, l'Assuré bénéficie exclusivement de l'assurance liée à la Carte Assurée sans possibilité de cumul avec les garanties prévues par d'autres contrats souscrits par CAAP.

## **CHAPITRE 3 DEFINITIONS**

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

### ***Accident***

Toute atteinte corporelle non intentionnelle constatée médicalement provenant de l'action soudaine et imprévue d'une cause extérieure. **Il est précisé que la survenance brutale d'une maladie ne saurait être assimilée à un Accident.**

### ***Accident Garanti***

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

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

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

### ***Assuré***

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

- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge et, le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- leurs enfants adoptés, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à charge, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'Etat Civil Français,

- les enfants de parents séparés ou divorcés, célibataires de moins de 25 ans qui ne sont pas fiscalement à la charge du titulaire de la *Carte Assurée*,
- leurs ascendants et descendants, vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'Article L.241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles) et :
  - fiscalement à charge
  - ou
  - auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin, des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

#### **Qu'ils se déplacent ensemble ou séparément lors d'un *Voyage Garanti***

\* La preuve du P.A.C.S. sera apportée par un certificat de P.A.C.S. et celle de concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire, établis antérieurement à la demande de prestation ou à défaut une attestation sur l'honneur de vie maritale.

#### ***Bénéficiaire***

- En cas de décès accidentel du titulaire de la *Carte Assurée* :

✓ toute personne désignée par lui au moyen d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée au *Courtier*.

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

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

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

- En cas de décès accidentel d'un autre *Assuré* et/ou du titulaire de la *Carte Assurée* sans qu'il n'y ait eu de désignation spécifique d'un *Bénéficiaire*, les sommes prévues en cas de décès accidentel de l'*Assuré* sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessus.

- En cas d'*Infirmité Permanente Totale* ou d'*Infirmité Permanente Partielle* :

✓ l'*Assuré*, sauf si celui-ci se trouve dans les cas d'incapacité visés par l'article 489 du Code Civil. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'*Assuré*.

#### ***Carte Assurée***

Carte Bleue Visa de la Gamme Carte Bleue Visa.

#### ***Guerre Civile***

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

#### ***Guerre Etrangère***

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

#### ***Infirmité Permanente Partielle***

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

#### ***Infirmité Permanente Totale***

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

**Invalidité Permanente Totale**

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

**Moyen de Transport Public**

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

**Perte d'un bras**

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

**Perte d'une jambe**

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

**Perte totale de la vue des deux yeux**

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

**Perte totale de la vue d'un œil**

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

**Sinistre**

Survenance d'un événement de nature à entraîner la mise en œuvre d'une des garanties du présent contrat d'assurance.

**Substances Biologiques**

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

**Substances Chimiques**

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

**Substances Nucléaires**

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

**Territorialité**

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

**Véhicule de Location**

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

**Voyage Garanti**

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

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

**ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE**

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

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

- **En cas de Décès accidentel :**

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

- **En cas d'Infirmité Permanente Accidentelle :**

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

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

**ARTICLE 2 - LIMITE DE NOTRE ENGAGEMENT**

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

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

**ARTICLE 3 - EFFET, CESSATION ET DUREE DE LA GARANTIE****Effet de la garantie**

La garantie prend effet :

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

**Cessation de la garantie**

La garantie cesse :

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

**ARTICLE 4 - EXCLUSIONS**

**LE PRESENT CONTRAT NE COUVRE PAS LES SEQUELLES ET CONSEQUENCES DES ACCIDENTS RESULTANT :**

- ♦ **DE LA FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DE L'ASSURE.**
- ♦ **DES CONSEQUENCES OU ETANT OCCASIONNES PAR UN FAIT DE GUERRE ETRANGERE ET/OU GUERRE CIVILE.**
- ♦ **DE LA PARTICIPATION DE L'ASSURE A DES RIXES, DES CRIMES, DES PARIS, DES INSURRECTIONS, DES EMEUTES ET DES MOUVEMENTS POPULAIRES, SAUF CAS DE LEGITIME DEFENSE OU S'IL SE TROUVE DANS L'ACCOMPLISSEMENT DU DEVOIR PROFESSIONNEL OU DANS UN CAS D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER.**
- ♦ **DE TOUT SINISTRE, TOUTE SUITE ET/OU CONSEQUENCE DIRECTE OU INDIRECTE PROVENANT D'UNE QUELCONQUE MISE EN CONTACT ET/OU CONTAMINATION PAR DES SUBSTANCES DITES NUCLEAIRES, BIOLOGIQUES OU CHIMIQUES.**
- ♦ **D'UN SUICIDE OU DE SA TENTATIVE.**
- ♦ **DES DOMMAGES DUS AUX EFFETS DIRECTS OU INDIRECTS D'EXPLOSIONS, DE DEGAGEMENT DE CHALEUR OU D'IRRADIATION PROVENANT DU FAIT DE TRANSMUTATION DE NOYAUX D'ATOME ET DE LA RADIOACTIVITE AINSI QUE LES DOMMAGES DUS AUX EFFETS DE RADIATION PROVOQUES PAR L'ACCELERATION ARTIFICIELLE DE PARTICULES.**

- ♦ **LES INFECTIONS BACTERIENNES A L'EXCEPTION DES INFECTIONS PYOGENIQUES RESULTANT D'UNE COUPURE OU D'UNE BLESSURE ACCIDENTELLE.**
- ♦ **TOUTE FORME DE MALADIE, ACCIDENT CARDIAQUE, RUPTURE D'ANEVRISME.**
- ♦ **LES INTERVENTIONS MEDICALES OU CHIRURGICALES SAUF SI ELLES RESULTENT D'UN ACCIDENT GARANTI.**
- ♦ **TOUTE ACTIVITE MILITAIRE (PERIODE MILITAIRE, OPERATIONS MILITAIRES).**
- ♦ **LES ACCIDENTS RESULTANT DE L'UTILISATION DE DROGUES ET MEDICAMENTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT AINSI QUE LES ACCIDENTS RESULTANT 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.**

## CHAPITRE 5 COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?

### ARTICLE 1 - DELAI DE REGLEMENT DES SINISTRES

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

### ARTICLE 2 - DECLARATION DES SINISTRES

**LE SERVICE DE GESTION DES SINISTRES EST DISPONIBLE TOUS 7j/7 24h/24 SUR SIMPLE APPEL AU NUMERO DE TELEPHONE FIGURANT AU DOS DE VOTRE CARTE.**

**VOUS POUVEZ EGALEMENT VOUS RENSEIGNER OU DECLARER VOTRE SINISTRE SUR LE SITE [CA.SAM-ASSURANCE.COM/GESTION](http://CA.SAM-ASSURANCE.COM/GESTION)**

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

**Les documents communiqués par l'Assuré ou le *Bénéficiaire* doivent être des originaux ou des documents certifiés conformes :**

- ✓ la preuve de la qualité d'Assuré de la personne sinistrée au moment de la mise en jeu de la garantie,
- ✓ la preuve du paiement par la *Carte Assurée* des prestations garanties : l'attestation de la Banque Emettrice dûment complétée adressée à l'Assuré ou à défaut le relevé de compte bancaire ou la facturette du paiement,
- ✓ les documents originaux matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets d'avion, de train...), contrat de location de véhicule, ...), etc.,
- ✓ un Relevé d'Identité Bancaire,
- ✓ un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise médicale...),
- ✓ le procès verbal des autorités locales (police, pompiers...),
- ✓ les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- ✓ un document légal permettant d'établir la qualité du *Bénéficiaire*, notamment la copie d'une pièce d'identité,
- ✓ en cas d'*Accident* pouvant entraîner une invalidité, se soumettre à toute expertise requise par l'Assureur.

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