

**NOTICE D'ASSURANCE
ET D'ASSISTANCE DE LA CARTE**

VISA CLASSIC
à compter du 1^{er} Avril 2023



Dispositions Générales valant notice d'information

Contrat d'assurance et d'assistance pour compte régi par le Code des assurances.

Contrat d'assurance et d'assistance pour compte souscrit par La Banque Postale, Société Anonyme à Directoire et Conseil de Surveillance, au capital de 6 585 350 218 €, dont le siège social est situé au 115, rue de Sèvres, 75275 Paris CEDEX 06, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 421 100 645, intermédiaire d'assurance, immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 07 023 424 (www.orias.fr), IDU REP Papiers FR231771_03JRY],

auprès de La Banque Postale Assurances IARD, S.A. au capital de 146 952 480€ - Siège social : 30 Boulevard Gallieni 92130 Issy-les-Moulineaux - RCS Nanterre 493 253 652 - Entreprise régie par le Code des assurances,

par l'intermédiaire de La Banque Postale Conseil en Assurances, Société Anonyme au capital de 117 386 €. Siège social : 30, boulevard Gallieni 92130 Issy-les-Moulineaux. RCS Nanterre 632 029 302. Courtier d'assurance immatriculé à l'ORIAS sous le numéro 07 023 485 (www.orias.fr).

La Banque Postale Assurances IARD, dans le cadre du contrat d'assurance et d'assistance pour compte souscrit par La Banque Postale par l'intermédiaire de La Banque Postale Conseil en Assurances, confie l'exécution des prestations d'assistance ainsi que la gestion des sinistres en assurance à Europ Assistance France, Société par actions simplifiée au capital de 5 316 384 euros, ayant son siège social 11 -17, avenue François Mitterrand, 93210 Saint-Denis, immatriculée au Registre du commerce et des sociétés de Bobigny sous le numéro 403 147 903, ci-après dénommée « Service Carte Classic ».

BON À SAVOIR

Pour toute information, mettre en jeu une prestation d'assistance ou déclarer un Sinistre, votre interlocuteur est :

Service Carte Classic

- Numéro de téléphone unique : **+33 (0)5 55 42 51 56** (*)

ASSISTANCE :

- Après l'ouverture de votre dossier d'assistance, vous pourrez échanger et/ou adresser les documents demandés par **Service Carte Classic** :

- par courrier :

Service Carte Classic
Assistance
TSA 29999
92230 Gennevilliers

- par mail : assistances-cartes@ea-assurances.labanquepostale.fr
- par télécopie : **+33 (0)1 41 85 88 30** (*)

ASSURANCE :

- Vous pouvez également déclarer un Sinistre :

- en ligne : www.labanquepostale-assurancescartes.fr (**)
- par courrier :

Service Carte Classic
Assurance
TSA 29999
92230 Gennevilliers

- par mail : assurances-cartes@ea-assurances.labanquepostale.fr
- par télécopie : **+33 (0)1 41 85 81 34** (*)

Ces services sont accessibles depuis la France ou l'étranger
7 jours sur 7, 24 heures sur 24.

Découvrez votre Espace Assurance et Assistance
www.labanquepostale-assurancescartes.fr (**)

accès à votre notice d'information, téléchargement de votre attestation d'assistance ou d'assurance, déclaration de sinistre, suivi de dossier, réponses aux questions courantes...

*Les 9 premiers chiffres de votre Carte Visa Classic
sont nécessaires pour vous connecter.*

(*) Coût des communications selon le tarif des opérateurs de télécommunication en vigueur.

(**) Coût de connexion selon le fournisseur d'accès.

INFORMATION DES ASSURÉS

La Banque Postale s'engage à remettre au titulaire de la *Carte Assurée* la présente notice d'information définissant ses garanties et ses modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de *Sinistre*.

En cas de modification des conditions ou en cas de résiliation du contrat d'assurance et d'assistance pour compte, La Banque Postale informera par tout moyen à sa convenance le titulaire de la *Carte Assurée* dans les conditions prévues dans les Conditions d'utilisation des Cartes émises par La Banque Postale.

Service Carte Classic est l'interlocuteur privilégié de l'*Assuré* pour toute information relative à son contrat d'assurance et d'assistance pour compte ou aux évènements qui en découlent.

Lorsque l'*Assuré* souhaite obtenir des précisions sur les clauses ou conditions d'application du contrat notamment en cas de *Sinistre*, son interlocuteur habituel Service Carte Classic est en mesure d'étudier toutes ses demandes ainsi que d'éventuelles réclamations, selon les modalités indiquées au « 3/ CADRE JURIDIQUE COMMUN AUX GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE ».

« Par ailleurs, les *Assurés* sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec le gestionnaire pourront faire l'objet d'un enregistrement 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.

L'*Assuré* pourra exprimer son consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant son refus auprès de son interlocuteur. »

Ces enregistrements sont exclusivement destinés à nos services auprès desquels s'exerce votre droit d'accès et de suppression. Vous pouvez exercer ce droit en adressant votre demande par courrier à :

**Service Carte Classic
Remontées Clients
TSA 29999
92230 Gennevilliers**

et en justifiant de votre identité, en joignant une photocopie recto/verso de votre pièce d'identité en cours de validité comportant votre signature.

Le délai prévu pour satisfaire votre demande est de 1 mois maximum, étant entendu que les enregistrements sont détruits au bout de 2 mois au plus, à compter de l'enregistrement.

SOMMAIRE

1 / GARANTIES D'ASSISTANCE

CHAPITRE 1 : DÉFINITIONS	PAGE 7
CHAPITRE 2 : OBJET DES GARANTIES D'ASSISTANCE	PAGE 8
CHAPITRE 3 : CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE	PAGE 9
CHAPITRE 4 : DESCRIPTIF DES PRESTATIONS	PAGE 10
1. MALADIE OU BLESSURE DE L'ASSURÉ	PAGE 10
1.1 Transport / Rapatriement	
1.2 Frais de prolongation du séjour du bénéficiaire	
1.3 Retour des Accompagnants	
1.4 Présence Hospitalisation	
1.5 Prise en charge des Frais d'Hébergement	
1.6 Frais de prolongation d'Hébergement	
1.7 Accompagnement des enfants	
1.8 Garde des enfants de moins de 15 ans	
1.9 Rapatriement des animaux domestiques	
1.10 Avance des Frais d'Hospitalisation	
1.11 Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux engagés	
1.12 Chauffeur de remplacement	
1.13 Transmission de messages urgents	
1.14 Remboursement des frais téléphoniques	
1.15 Secours sur piste	
2. DÉCÈS DE L'ASSURÉ	PAGE 14
3. RETOUR ANTICIPÉ DE L'ASSURÉ	PAGE 15
4. ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES	PAGE 15
5. ACHEMINEMENT D'OBJETS	PAGE 16
5.1 Acheminement des médicaments	
5.2 Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	
CHAPITRE 5 : EXCLUSIONS	PAGE 17
TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE	PAGE 19

2 / GARANTIES D'ASSURANCE

CHAPITRE 1 : DÉFINITIONS	PAGE 20
CHAPITRE 2 : DESCRIPTIF DE LA GARANTIE	PAGE 23
1. Objet de la garantie	
2. Limite de notre engagement	
3. Effet, Cessation et durée de la garantie	
4. Exclusions	
CHAPITRE 3 : COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?	PAGE 25
1. Déclaration des sinistres	
2. Délai de règlement des sinistres	
CHAPITRE 4 : DISPOSITIONS DIVERSES	PAGE 26

3 / CADRE JURIDIQUE COMMUN AUX GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE

1 / GARANTIES D'ASSISTANCE

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

- *Service Carte Classic* ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.
- Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, il est nécessaire :
 - d'obtenir l'accord préalable du *Service Carte Classic* en appelant ou en faisant appeler sans attendre *Service Carte Classic*, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7, au numéro indiqué ci-avant,
 - d'indiquer le numéro de la *Carte Assurée* et la qualité de l'*Assuré*,
 - de se conformer aux procédures et aux solutions préconisées par *Service Carte Classic*.

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-dessous.

Si l'*Assuré* est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un Pays Membre de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des prestations de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.

Si l'*Assuré* se déplace dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) pour savoir s'il entre dans le champ d'application dudit accord 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 sa Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM).

- L'attestation d'assistance médicale relative à l'obtention d'un visa est délivrée, sans frais, par *Service Carte Classic* dans un délai de 8 jours ouvrés à compter de la réception de la demande écrite de l'*Assuré* assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible aux conditions indiquées sur le site www.labanquepostale-assurancescartes.fr.
- Lors de ses déplacements, l'*Assuré* ne doit pas oublier d'emporter les documents justifiant de son identité et tout document nécessaire à son voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de son animal s'il l'accompagne et de surtout vérifier leur date de validité.

CHAPITRE 1 : DÉFINITIONS

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.

Assuré

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

- le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint 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'État Civil Français,
- les enfants du titulaire ou ceux de son conjoint, ou son concubin^(*), célibataires de moins de 25 ans, rattachés au foyer fiscal d'un de leurs parents,
- leurs ascendants et descendants, titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80% (Art. L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles), vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI et :
 - fiscalement à charge,ou
 - auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint ou son concubin^(*), des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

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

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

Bénéficiaire

Assuré ayant subi l'*Évènement*.

Blessure

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

Carte Assurée

La carte Visa Classic émise par La Banque Postale à laquelle sont attachées les garanties.

Tout titulaire, détenteur de plusieurs cartes « Visa » de la gamme de particuliers émises par La Banque Postale, 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 un paiement avec le Service e-Carte Bleue, qui n'altère nullement les garanties attachées à la carte à laquelle il est lié.

(*) La preuve du PACS sera apportée par un certificat de PACS et la preuve du concubinage sera apportée par un certificat de vie commune ou, à défaut, une attestation sur l'honneur de vie maritale et un justificatif de domicile aux noms des *Assurés*, établi antérieurement à la demande de prestation.

Si une prestation est réglée par le titulaire d'une carte « Visa » émise par La Banque Postale pour le compte d'autres titulaires d'une carte « Visa » de la gamme de particuliers émise par La Banque Postale, les garanties appliquées à ces derniers seront celles de la carte dont ils sont titulaires.

Évènement

Tout accident, *Maladie* ou *Blessure* à l'origine d'une demande d'intervention auprès de *Service Carte Classic*.

Facture

Le terme facture s'entend d'un document établi par le prestataire et remis à l'Assuré comportant a minima les mentions suivantes : la date de sa rédaction, le nom et l'adresse du prestataire, le nom et prénom de l'Assuré, la date d'exécution de la prestation, le libellé ainsi que le décompte détaillé - en quantité et prix - de chaque prestation et produit fourni ou vendu, la somme totale à payer hors taxes et toutes taxes comprises.

France

La France métropolitaine (Corse comprise), les Principautés de Monaco et d'Andorre, les Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, Saint-Martin et Saint-Barthélemy), la Nouvelle-Calédonie.

Maladie

État 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 de l'Assuré.

Pays de Résidence

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

Résidence

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

Service Carte Classic

Service d'Europ Assistance France à qui l'assureur La Banque Postale Assurances IARD a confié l'exécution des prestations d'assistance et la gestion des *Sinistres* relevant des garanties d'assurance du contrat, objet de la présente notice. Le *Service Carte Classic* est également désigné ci-après par le pronom « nous ».

Véhicule

Véhicule de tourisme (auto/moto) à moteur, dûment assuré, dont le poids total autorisé en charge (PTAC) est inférieur ou égal à 3,5 tonnes.

Les « pocket bike », les quads, les karts, les voitures immatriculées conduites sans permis, les véhicules affectés au transport commercial de personnes, les véhicules utilisés pour des livraisons (coursiers, livreurs à domicile), taxis, ambulances, véhicules de location, véhicules de courtoisie, auto-écoles, véhicules écoles, les véhicules d'une cylindrée inférieure à 125 cm³, et les corbillards sont exclus.

CHAPITRE 2 : OBJET DES GARANTIES D'ASSISTANCE

Les garanties d'assistance décrites dans la présente notice d'information s'appliquent à partir du 1^{er} janvier 2021 à 00h00.

Ces garanties permettent aux *Assurés* de bénéficier des prestations décrites ci-après en cas de *Maladie*, *Blessure*, décès et poursuites judiciaires.

CHAPITRE 3 : CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE

IMPORTANT

Les Assurés bénéficient des garanties 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 pour l'Assuré le jour de la souscription à la *Carte Assurée* et est liée à la durée de validité de la *Carte Assurée*.

Elle est automatiquement résiliée aux mêmes dates en cas de résiliation, de non renouvellement, de retrait ou de blocage de la *Carte Assurée* par La Banque Postale ou par le titulaire de la *Carte Assurée*.

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

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

- Si son *Pays de Résidence* est situé en *France* :
 - dans son *Pays de Résidence*,
 - hors de son *Pays de Résidence*, pendant les 90 premiers jours du déplacement.
- Si son *Pays de Résidence* est situé hors de *France* :
 - hors de son *Pays de Résidence*, pendant les 90 premiers jours du déplacement.

Cette territorialité s'applique à toutes les garanties à l'exception des garanties « Avance sur frais d'hospitalisation » (Chapitre 4 - 1.10), « Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux engagés » (Chapitre 4 - 1.11), « Assistance en cas de poursuites judiciaires » (Chapitre 4 - 4), pour lesquelles les conditions d'application sont indiquées dans leur descriptif.

Sont exclus 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 des pays concernés susceptibles de modification. Informations disponibles sur le site de La Banque Postale www.labanquepostale-assurancescartes.fr^(*)).

JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES PRESTATIONS

L'Assuré s'engage à la demande de *Service Carte Classic* à lui communiquer :

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

(*) Coût de connexion selon le fournisseur d'accès.

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

CHAPITRE 4 : DESCRIPTIF DES PRESTATIONS

PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Service Carte Classic intervient à la condition expresse que l'Évènement qui l'amène à fournir la prestation demeurerait 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 *Service Carte Classic* toute information utile et donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire.

1. MALADIE OU BLESSURE DE L'ASSURÉ

1.1 TRANSPORT / RAPATRIEMENT

Lorsqu'un *Bénéficiaire* en déplacement privé ou professionnel est malade ou blessé, les médecins du *Service Carte Classic* se mettent en relation avec le médecin local qui a reçu le *Bénéficiaire* à la suite de l'Évènement.

Les informations recueillies, auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel, permettent au *Service Carte Classic*, après décision de ses médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales, soit le retour du *Bénéficiaire* 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 1^{re} classe, couchette 1^{re} classe ou wagon-lit),
- par avion de ligne régulière en classe économique,
- par avion sanitaire.

Dans certains cas, la situation médicale du *Bénéficiaire* 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 du *Service Carte Classic* peut effectuer les démarches de recherche de place dans un service médicalement adapté.

Seuls, la situation médicale du *Bénéficiaire* 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 du *Service Carte Classic* et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales.
- Par ailleurs, dans le cas où le *Bénéficiaire* refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins du *Service Carte Classic*, il décharge expressément ces derniers 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 FRAIS DE PROLONGATION DU SÉJOUR DU BÉNÉFICIAIRE

Si un *Bénéficiaire* est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin du *Service Carte Classic*, *Service Carte Classic* prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner du *Bénéficiaire* **jusqu'à concurrence de 65 € par nuit et pour 10 nuits maximum.**

1.3 RETOUR DES ACCOMPAGNANTS

Lorsqu'un *Bénéficiaire* est transporté dans les conditions définies ci-dessus, *Service Carte Classic* organise et prend en charge le transport jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au lieu de *Résidence* du *Bénéficiaire*, par train en 1^{re} classe ou avion de ligne régulière en classe économique, des autres *Assurés* se déplaçant avec lui.

1.4 PRÉSENCE HOSPITALISATION

Si un *Bénéficiaire* est hospitalisé sur le lieu de l'*Évènement* et les médecins du *Service Carte Classic* ne préconisent pas un « *Transport / Rapatriement* » (1.1) **avant 10 jours**, *Service Carte Classic* organise et prend en charge le déplacement aller et retour par train en 1^{re} classe ou avion de ligne régulière en classe économique d'une personne choisie par le *Bénéficiaire* ou par un *Membre de la Famille* pour lui permettre de se rendre à son chevet.

S'il s'agit d'un enfant de moins de 15 ans ou d'un *Bénéficiaire* dans un état jugé critique par les médecins du *Service Carte Classic*, aucune franchise de durée d'hospitalisation n'est appliquée.

1.5 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT

Dans le cadre de la garantie « *Présence Hospitalisation* » (1.4), si un *Bénéficiaire* est hospitalisé sur le lieu de l'*Évènement* et les médecins du *Service Carte Classic* ne préconisent pas un *Transport / Rapatriement* (1.1) **avant 10 jours**, *Service Carte Classic* prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petits-déjeuners exclusivement, de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet du *Bénéficiaire*, **jusqu'à concurrence de 65 € par nuit et pour 10 nuits maximum.**

1.6 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT

Dans l'hypothèse où le *Bénéficiaire*, 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 petits-déjeuners exclusivement, de la personne venue à son chevet, **jusqu'à concurrence de 65 € par nuit et pour un montant maximum de 305 €.**

1.7 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS

Si le *Bénéficiaire*, en déplacement privé ou professionnel, 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, *Service Carte Classic* organise et prend en charge le voyage aller et retour par train en 1^{re} classe ou avion de ligne régulière en classe économique d'une personne choisie par le *Bénéficiaire* ou par un *Membre de la Famille* pour raccompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence*. À défaut, *Service Carte Classic* missionnera 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 du *Bénéficiaire*. Les titres de transport des enfants restent également à la charge du *Bénéficiaire*.

1.8 GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsqu'un *Bénéficiaire* 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**, *Service Carte Classic* prend en charge **jusqu'à concurrence de 200 € par jour et pendant 5 jours maximum** la présence d'une personne qualifiée

au domicile du *Bénéficiaire*. Le remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation d'une facture détaillée originale.

1.9 RAPATRIEMENT DES ANIMAUX DOMESTIQUES

Si le *Bénéficiaire*, en déplacement privé ou professionnel, 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**) qui l'accompagne et aucune personne accompagnant le *Bénéficiaire* n'est en mesure de s'occuper de l'animal, *Service Carte Classic* organise le transport de l'animal, vers le domicile d'un proche du *Bénéficiaire* ou vers une structure spécialisée, dans le *Pays de Résidence* du *Bénéficiaire*.

Les frais de transport, frais de cage compris, restent à la charge du *Bénéficiaire*.

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, le *Bénéficiaire* ou une personne autorisée par le *Bénéficiaire* doit préalablement remettre au prestataire, que *Service Carte Classic* aura sollicité, le carnet de vaccination de l'animal.

1.10 AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION

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

IMPORTANT

- Cette prestation n'est acquise qu'à la condition et tant que les médecins du *Service Carte Classic* jugent le *Bénéficiaire* intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.
- Aucune avance n'est accordée à compter du moment où le *Service Carte Classic* est en mesure d'effectuer le transport et ce nonobstant la décision de l'*Assuré* de rester sur place.

Service Carte Classic fait l'avance des frais d'hospitalisation engagés **jusqu'à concurrence de 11 000 € par *Bénéficiaire* et par *Évènement***, pour les soins prescrits en accord avec les médecins du *Service Carte Classic*.

Service Carte Classic adresse préalablement au *Bénéficiaire*, à un *Membre de la Famille* ou le cas échéant à un tiers, un formulaire de reconnaissance des sommes dues que celui-ci retourne signé au *Service Carte Classic*.

Le signataire s'engage à rembourser *Service Carte Classic* dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture par ce dernier, indépendamment de toute procédure de remboursement engagée auprès d'organismes d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auxquels le *Bénéficiaire* cotise. **À défaut de paiement dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture, *Service Carte Classic* se réserve le droit d'engager toute procédure de recouvrement utile auprès du *Bénéficiaire*.**

1.11 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MEDICAUX ENGAGÉS

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

- Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de France, cette prestation n'est jamais accessible.

Service Carte Classic rembourse jusqu'à concurrence de 11 000 € par *Bénéficiaire* et par *Évènement* 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 le *Bénéficiaire* cotise.

Service Carte Classic remboursera au *Bénéficiaire* 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 *Service Carte Classic* des justificatifs originaux de remboursement émanant de ces organismes.

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

Nature des frais ouvrant droit à remboursement complémentaire :

- 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 » (1.10),
- Urgence dentaire considérée comme telle par les médecins du *Service Carte Classic* et prise en charge jusqu'à concurrence de 500 €.

1.12 CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

- Pour les *Assurés* ou *Bénéficiaires* dont le *Pays de Résidence* est la France métropolitaine, les Principautés de Monaco ou d'Andorre, cette prestation est rendue exclusivement pour les déplacements effectués dans les pays mentionnés sur la « Carte verte »⁽¹⁾, à l'exclusion 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) et la Nouvelle-Calédonie.

- Pour les *Assurés* dont la *Résidence* est située dans 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) et la Nouvelle-Calédonie, cette prestation n'est jamais accessible.

- Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de France, cette prestation n'est jamais accessible.

En cas de décès de l'*Assuré* ou s'il se trouve dans l'incapacité de conduire son *Véhicule* et si ses éventuels passagers ne peuvent le remplacer, *Service Carte Classic* met à disposition un chauffeur pour ramener le *Véhicule*, soit dans son *Pays de Résidence*, soit dans le pays de déplacement, par l'itinéraire le plus direct.

Service Carte Classic prend en charge les frais de voyage et de salaire du chauffeur. Le chauffeur intervient selon la réglementation applicable à sa profession.

(1) La « Carte verte » est délivrée par la Compagnie d'Assurance du *Véhicule* de l'*Assuré*.

Si le *Véhicule* du *Bénéficiaire* a plus de 8 ans ou plus de 150 000 km ou si son état n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la Route Français, *Service Carte Classic* devra en être informé et se réservera alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Dans ce cas et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, *Service Carte Classic* fournit et prend en charge un billet de train ou d'avion pour aller rechercher le *Véhicule*.

IMPORTANT

***Service Carte Classic* ne prend pas en charge les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel et de restauration du *Bénéficiaire* et des éventuels passagers.**

1.13 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

En cas d'*Évènement* ou de décès du *Bénéficiaire*, *Service Carte Classic* 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.

1.14 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

Dans le seul cas d'organisation d'une garantie par *Service Carte Classic* après un accident, *Maladie*, *Blessure* ou décès d'un *Bénéficiaire*, *Service Carte Classic* rembourse **jusqu'à concurrence de 100 € par Évènement** les frais téléphoniques restant à la charge de l'*Assuré* correspondant aux seuls appels à destination ou provenant de *Service Carte Classic*.

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

1.15 SECOURS SUR PISTE

Le service assistance doit être appelé le jour même ou le lendemain de la mise en œuvre de l'évacuation des pistes.

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

Le montant maximum de la prestation, qui intervient en complément des garanties dont l'*Assuré* peut disposer par ailleurs, est fixé à 5 000 € par *Évènement*, **avec un maximum de 10 000 € par an pour une même Carte Assurée.**

2. DÉCÈS DE L'ASSURÉ

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

Service Carte Classic 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*.

Service Carte Classic organise et prend également en charge le retour par train en 1^{ère} 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*, *Service Carte Classic* organise et prend en charge le transport du corps à **concurrence des frais qu'aurait supposé le rapatriement du corps sur le lieu de Résidence de l'Assuré** décédé dans les conditions prévues ci-dessus.
- En cas de décès hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré* et en cas d'inhumation sur place si les ayants droit de l'*Assuré* en font officiellement la demande, *Service Carte Classic* 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 ANTICIPÉ DE L'ASSURÉ

Si un *Assuré*, en déplacement privé ou professionnel, 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, *Service Carte Classic* organise et prend en charge le voyage par train en 1^{ère} 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 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 *Service Carte Classic*, un bulletin d'hospitalisation ou un certificat de décès et tout justificatif établissant le lien de parenté avec le *Membre de la Famille* concerné.

4. ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

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

Si 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, *Service Carte Classic* :

- 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 €**.

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

5. ACHEMINEMENT D'OBJETS

Cette prestation est rendue pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du *Pays de Résidence de l'Assuré*.

Les envois d'objets, dont l'organisation est effectuée par *Service Carte Classic*, sont soumis aux différentes législations des douanes françaises et étrangères et aux conditions générales des sociétés de transport utilisées par *Service Carte Classic*.

Service Carte Classic dégage toute responsabilité :

- sur la nature et le contenu des objets transportés, l'*Assuré* restant seul responsable à ce titre,
- pour les pertes ou vols des objets, pour des restrictions réglementaires ou pour des raisons indépendantes de sa volonté (grève, faits de guerre, délais de fabrication ou tout autre cas de force majeure) qui pourraient retarder ou rendre impossible l'acheminement des objets ainsi que pour les conséquences en découlant.

5.1 ACHEMINEMENT DES MÉDICAMENTS

Lorsque certains médicaments indispensables prescrits par un médecin ne sont pas disponibles dans le pays où séjourne l'*Assuré*, *Service Carte Classic* recherche localement leurs équivalents éventuellement disponibles. À défaut et après avoir obtenu copie de l'ordonnance auprès du médecin traitant de l'*Assuré*, *Service Carte Classic* les recherche, en France exclusivement et organise leur envoi. *Service Carte Classic* prend en charge les frais d'expédition et refacture à l'*Assuré* le coût d'achat des médicaments et les frais de douane, que l'*Assuré* s'engage à rembourser à *Service Carte Classic* à réception de la facture.

Ces envois sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation ou d'exportation des médicaments.

Dans tous les cas, sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits nécessitant des conditions particulières de conservation, notamment frigorifiques, et de façon plus générale les produits non disponibles en officine de pharmacie en France.

5.2 ACHEMINEMENT DE LUNETTES, DE LENTILLES, OU DE PROTHÈSES AUDITIVES

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 bris ou à la perte de celles-ci, *Service Carte Classic* se charge de les lui envoyer par les moyens les plus appropriés.

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

Service Carte Classic 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 l'envoi des lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives. À défaut, *Service Carte Classic* ne pourra être tenue d'exécuter la prestation.

Service Carte Classic prend en charge les frais de transport.

Les frais de conception des lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives ainsi que les frais de douanes sont à la charge de l'*Assuré*.

CHAPITRE 5 : EXCLUSIONS

- Les frais engagés sans accord préalable du *Service Carte Classic* ou non expressément prévus par la présente notice d'information, les frais non justifiés par des documents originaux.
- Les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence, tels que SAMU, et les frais s'y rapportant.
- Les *Évènements* survenus dans les pays exclus des présentes garanties ou en dehors des dates de validité de la *Carte Assurée*.
- Un *Évènement* trouvant son origine dans une *Maladie* et/ou *Blessure* préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant la demande d'assistance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.
- L'organisation et la prise en charge du transport visé au paragraphe 1.1 « Transport / Rapatriement » pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'*Assuré* de poursuivre son déplacement.
- Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse.
- Les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences.
- L'organisation des recherches et secours des personnes, notamment en montagne, sauf secours sur piste, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant.
- Les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques engagés dans le *Pays de Résidence* qu'ils soient ou non consécutifs à une maladie ou à un accident survenu hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.
- Les frais d'optique (lunettes ou verres de contact, par exemple), les frais d'appareillages médicaux et prothèses (prothèses dentaires notamment).
- Les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence, les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination, les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés dans le *Pays de Résidence*, les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.
- Les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'*Assuré* y participe en qualité de concurrent.
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.

- Les conséquences de guerres civiles ou étrangères, d'instabilité politique notoire, de mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure.
- Les conséquences des situations à risque infectieux en contexte épidémique, de l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où l'Assuré séjourne et/ou nationales du pays d'origine.
- Les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, de l'usage abusif d'alcool.
- Les conséquences de tentative de suicide.
- Les conséquences d'actes intentionnels de la part de l'Assuré ou les conséquences d'actes dolosifs.
- Les cures thermales, les interventions à caractère esthétique et leurs conséquences éventuelles, les séjours en maison de repos, la rééducation, kinésithérapie, chiropraxie, les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant.
- Les dommages survenus à l'Assuré se trouvant sous la responsabilité de l'autorité militaire.
- Les frais de restaurant, les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne régulière, les frais de douane, les frais d'annulation de séjour.
- Les cautions exigées à la suite d'une conduite en état d'ivresse ou d'une faute intentionnelle.
- Les situations liées à des faits de grève.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Service Carte Classic ne pourra être tenu pour responsable des manquements ou des retards dans l'exécution des prestations :

- Résultant de cas de force majeure tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux compétents ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), limitation de trafic aéronautique, grèves, explosions, désintégration du noyau atomique.
- En cas de délai 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 *Service Carte Classic* pour y être hospitalisé.
- En cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels *Service Carte Classic* 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.

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

Prestations d'Assistance	Pays de Résidence situé en France		Pays de Résidence situé hors de France		Paragraphe de référence
	Déplacement dans le Pays de Résidence	Déplacement hors du Pays de Résidence	Déplacement dans le Pays de Résidence	Déplacement hors du Pays de Résidence	
Transport / Rapatriement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.1
Frais de prolongation du séjour du bénéficiaire	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.2
Retour des accompagnants	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.3
Présence hospitalisation	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.4
Prise en charge des frais d'hébergement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.5
Frais de prolongation d'hébergement	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.6
Accompagnement des enfants	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.7
Garde des enfants de moins de 15 ans	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.8
Rapatriement des animaux domestiques	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.9
Avance sur frais d'hospitalisation	non	oui ⁽¹⁾	non	non	1.10
Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux engagés	non	oui ⁽¹⁾	8	non	1.11
Chauffeur de remplacement	oui ⁽³⁾⁽⁴⁾	oui ⁽¹⁾⁽³⁾⁽⁴⁾	non	non	1.12
Transmission de messages urgents	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.13
Remboursement des frais téléphoniques	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.14
Secours sur piste	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	1.15
Décès de l'Assuré	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	2
Retour Anticipé de l'Assuré	oui	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	3
Assistance en cas de poursuites judiciaires :					
- Avance de caution pénale	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
- Avance honoraires d'avocats	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
- Prise en charge montant réel des honoraires d'avocats	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾⁽²⁾	4
Acheminement de médicaments	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	5.1
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	non	oui ⁽¹⁾	non	oui ⁽¹⁾	5.2

(1) Pendant les 90 premiers jours du déplacement.

(2) Sauf déplacements en France.

(3) Uniquement pour les déplacements dans les pays mentionnés sur la « Carte verte », à l'exclusion des Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, St-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, St-Martin et St-Barthélémy) et de la Nouvelle-Calédonie.

(4) Pour les Assurés dont la Résidence est située dans un des Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), des Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, St-Pierre-et-Miquelon, Wallis et Futuna, St-Martin et St-Barthélémy) et de la Nouvelle-Calédonie, cette prestation n'est jamais accessible.

2 / GARANTIES D'ASSURANCE

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

CHAPITRE 1 : DÉFINITIONS

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

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle 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 revenir à partir du lieu de domicile, du lieu de travail habituel ou du lieu de séjour et inversement :

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

Assuré

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

- le titulaire de la *Carte Assurée*, désigné dans le texte de cette notice d'information par le pronom « vous », son conjoint, partenaire de PACS 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'État Civil Français,
- les enfants du titulaire ou ceux de son conjoint, partenaire de PACS, ou son concubin^(*), célibataires de moins de 25 ans, rattachés au foyer fiscal d'un de leurs parents,
- leurs ascendants et descendants, titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % (Art L.241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles), vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI et :
 - fiscalement à charge,ou
 - auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée*, son conjoint, partenaire de pacs ou son concubin^(*), des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus.

^(*) La preuve du PACS sera apportée par un certificat de PACS et la preuve du concubinage sera apportée par un certificat de vie commune ou, à défaut, une attestation sur l'honneur de vie maritale et un justificatif de domicile aux noms des *Assurés*, établi antérieurement à la demande de prestation.

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

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

Bénéficiaire

- En cas de décès accidentel du titulaire de la *Carte Assurée* :
 - Toute personne désignée par lui au moyen d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée à *Service Carte Classic*.
 - Vous pouvez à tout moment modifier le ou les *Bénéficiaire(s)* désigné(s). Toute modification ou nouvelle notification de *Bénéficiaire* interviendra à compter de la date d'envoi à *Service Carte Classic* 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, à son partenaire de PACS 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

La carte Visa Classic émise par La Banque Postale et à laquelle sont attachées les garanties.

Tout titulaire, détenteur de plusieurs cartes « Visa » de la gamme de particuliers émises par La Banque Postale, 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 un paiement avec le Service e-Carte Bleue, qui n'altère nullement les garanties attachées à la carte à laquelle il est lié.

Si une prestation est réglée par le titulaire d'une carte « Visa » émise par La Banque Postale pour le compte d'autres titulaires d'une carte « Visa » de la gamme de particuliers émise par La Banque Postale, les garanties appliquées à ces derniers seront celles de la carte dont ils sont titulaires.

Exclusion de garantie

Clause qui prive l'*Assuré* ou le *Bénéficiaire* du bénéfice de la garantie en raison des circonstances de réalisation du risque. C'est à l'*Assureur* de rapporter la preuve de l'exclusion.

Facture

Le terme facture s'entend d'un document établi par le prestataire et remis à l'*Assuré* comportant a minima les mentions suivantes : la date de sa rédaction, le nom et l'adresse du prestataire, le nom et prénom de l'*Assuré*, la date d'exécution de la prestation, le libellé ainsi que le décompte détaillé - en quantité et prix - de chaque prestation et produit fourni ou vendu, la somme totale à payer hors taxes et toutes taxes comprises.

(*) La preuve du PACS sera apportée par un certificat de PACS et la preuve du concubinage sera apportée par un certificat de vie commune ou, à défaut, une attestation sur l'honneur de vie maritale et un justificatif de domicile aux noms des *Assurés*, établi antérieurement à la demande de prestation.

Guerre Civile

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

Guerre Étrangère

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

Infirmité Permanente Partielle

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

Infirmité Permanente Totale

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

Invalidité Permanente Totale

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

Moyen de Transport Public

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

Perte d'un bras

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

Perte d'une jambe

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

Perte totale de la vue des deux yeux

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

Service Carte Classic

Service d'Europ Assistance France à qui l'assureur La Banque Postale assurances IARD a confié l'exécution des prestations d'assistance et la gestion des *Sinistres* relevant des garanties d'assurance du contrat, objet de la présente notice. Le *Service Carte Classic* est également désigné ci-après par le pronom « nous ».

Sinistre

Survenance d'un événement de nature à entraîner l'application d'une des garanties du 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 contrat, objet de la présente notice, sont acquises à l'Assuré, dans le monde entier, au cours d'un *Voyage Garanti*, **sauf mentions particulières présentes dans le descriptif des garanties.**

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 totalement ou partiellement sur la *Carte Assurée*, préalablement à la survenance du *Sinistre*.

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*.

Le règlement doit être effectué, totalement ou partiellement, au moyen de la *Carte Assurée* avant la survenance du *Sinistre*.

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

CHAPITRE 2 : DESCRIPTIF DE LA GARANTIE

ARTICLE 1 - OBJET DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de couvrir l'Assuré contre les risques de décès accidentel ou d'*Infirmité Permanente Accidentelle* résultant des suites d'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 ou d'*Infirmité Permanente Totale* :
 - En cas d'*Accident Garanti* 95 000 €
 - En cas d'*Accident* au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location* ou d'un véhicule privé 46 000 €
- En cas d'*Infirmité Permanente Partielle* :
 - En cas d'*Accident Garanti* 46 000 €
 - En cas d'*Accident* au cours d'un *Voyage Garanti* à bord d'un *Véhicule de Location* ou d'un véhicule privé 23 000 €

ARTICLE 2 - LIMITE DE NOTRE ENGAGEMENT

Indépendamment du nombre de *Cartes Assurées* utilisées pour le paiement, notre limite d'engagement est fixée à 95 000 € 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 DURÉE DE LA GARANTIE

Effet de la garantie

La garantie prend effet :

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

Cessation de la garantie

La garantie cesse :

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

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS

Le contrat, objet de la présente notice, ne couvre pas les séquelles et conséquences des *Accidents* résultants :

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

CHAPITRE 3 : COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?

ARTICLE 1 - DÉCLARATION DES SINISTRES

L'Assuré ou le *Bénéficiaire* doit déclarer tout *Sinistre* de nature à entraîner la mise en jeu de la garantie prévue par le contrat, objet de la présente notice, dans les 15 jours qui suivent la date à laquelle l'Assuré ou le *Bénéficiaire* en a eu connaissance.

Important

Si l'Assuré ou le Bénéficiaire ne respecte pas les délais de déclaration et si l'Assureur prouve que ce retard lui a causé un préjudice, l'Assuré ou le Bénéficiaire perdra tout droit à indemnité (déchéance), sauf si son retard résulte d'un cas fortuit ou de force majeure.

L'Assuré ou le Bénéficiaire perdra tout droit à indemnité si, volontairement, il fait de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, circonstances ou conséquences du Sinistre, ou sur l'existence d'autres assurances pouvant garantir le Sinistre.

Il en sera de même s'il emploie sciemment des documents inexacts comme justificatifs ou use de moyens frauduleux.

C'est à l'Assureur d'apporter la preuve de la fausse déclaration, de l'utilisation de documents inexacts comme justificatifs ou de moyens frauduleux.

Si des indemnités ont déjà été payées, elles doivent être remboursées à l'Assureur.

Dans tous les autres cas où l'Assuré ou le Bénéficiaire ne respecte pas les formalités énoncées ci-avant (sauf cas fortuit ou de force majeure) et si l'Assureur prouve que ce non-respect lui a causé un préjudice, il peut lui réclamer une indemnité proportionnelle à ce préjudice.

Pour déclarer un Sinistre,
connectez-vous sur le site
www.labanquepostale-assurancescartes.fr^(*)
et effectuez votre déclaration en ligne,

ou contactez :

**Service Carte Classic
Assurance**

par téléphone : +33 (0)5 55 42 51 56^(*)

par mail : assurances-cartes@ea-assurances.labanquepostale.fr

par télécopie : +33 (0)1 41 85 81 34^(*)

par courrier : TSA 29999 - 92230 Gennevilliers

Ces services sont accessibles depuis la France ou l'étranger
7 jours sur 7, 24 heures sur 24.

Vous pouvez également consulter le site internet :
www.labanquepostale-assurancescartes.fr^(**)

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 du *Sinistre*,
- un justificatif de domicile au nom des Assurés (si vie maritale hors PACS ou certificat de concubinage notoire),

(*) Coût des communications selon le tarif des opérateurs de télécommunication en vigueur.

(**) Coût de connexion selon le fournisseur d'accès.

- la preuve du paiement par la *Carte Assurée* des prestations garanties : l'attestation de La Banque Postale dûment complétée adressée par l'*Assuré* à *Service Carte Classic* 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 au nom du titulaire de la *Carte Assurée*,
- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise médicale...),
- le procès-verbal ou dépôt de plainte des autorités locales (police, pompiers...),
- les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- un document légal permettant d'établir la qualité du (des) *Bénéficiaire(s)*, notamment la copie d'une pièce d'identité,
- en cas d'*Accident* pouvant entraîner une invalidité, se soumettre à toute expertise requise par *Service Carte Classic*.

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

ARTICLE 2 - DÉLAI DE RÈGLEMENT DES SINISTRES

Service Carte Classic versera à l'*Assuré* ou au *Bénéficiaire* le capital garanti dans les 3 jours ouvrés après réception, analyse des pièces justificatives et accord des parties.

CHAPITRE 4 : DISPOSITIONS DIVERSES

Prise d'effet et cessation des garanties du contrat, objet de la présente notice

Les garanties du Contrat, objet de la présente notice, sont acquises à l'*Assuré* à compter du jour de la souscription à la *Carte Assurée* et sont liées à la durée de validité de la *Carte Assurée*.

Les garanties sont automatiquement résiliées aux mêmes dates en cas de résiliation, de non-renouvellement, de blocage, de retrait et de restitution de la *Carte Assurée* - ou en cas de fin, pour quelque raison que ce soit, du Contrat collectif souscrit par La Banque Postale pour le compte de ses Clients Assurés.

La résiliation de la *Carte Assurée* entraîne la perte du droit à garantie de l'*Assuré*, y compris pour les paiements effectués par virement, sauf si le service ou le bien, objet de la demande d'une des garanties de la présente Notice a été réglé, totalement ou partiellement, au moyen de la *Carte Assurée* avant et/ou pendant la période de résiliation, ou par virement effectué à partir du compte bancaire auquel la *Carte Assurée* est rattachée.

La déclaration de perte et de vol de la *Carte Assurée* ne suspend pas les présentes garanties. Il en est de même pour la période de renouvellement automatiquement de la *Carte Assurée* à son échéance.

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 *Service Carte Classic*, 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 accusé 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.

Engagement de l'Assureur La Banque Postale Assurances IARD

L'*Assuré* est exclusivement garanti pour le montant associé à la couverture de la *Carte Assurée*. Si le titulaire de la *Carte Assurée* est titulaire d'autres cartes de la gamme 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 d'assurance et d'assistance pour compte souscrits par le souscripteur, La Banque Postale.

3 / CADRE JURIDIQUE

COMMUN AUX GARANTIES D'ASSISTANCE ET D'ASSURANCE

■ Contrat d'assurance et d'assistance pour compte

La Banque Postale a souscrit le Contrat, objet de la présente notice d'information, auprès de La Banque Postale Assurances IARD, au bénéfice des titulaires de la *Carte Assurée*, conformément aux dispositions de l'Article L. 112-1 du Code des assurances et de l'Article L 312-1-2 du Code monétaire et financier.

■ Sinistre

Évènement susceptible de mettre en œuvre une ou plusieurs garanties au sens des stipulations de la présente Notice d'Assurance et d'Assistance de la Carte.

■ Assureur

La Banque Postale Assurances IARD, Entreprise d'Assurance désignée ci-après par le pronom « nous » ou par le nom *La Banque Postale Assurances IARD*.

■ Subrogation

Conformément aux dispositions de l'article L 121-12 du Code des assurances, l'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par lui, dans les droits et actions de l'Assuré contre les tiers responsable du Sinistre.

Dans le cas où la subrogation ne pourrait plus, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur, ce dernier sera alors déchargé de ses obligations à l'égard de l'Assuré dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

■ Réclamations

Recours auprès du *Service Carte Classic*

Lorsque l'Assuré souhaite obtenir des précisions sur les clauses ou conditions d'application du contrat, notamment en cas de *Sinistre*, son interlocuteur habituel est le *Service Carte Classic*.

Le *Service Carte Classic* est également en mesure d'étudier toutes demandes ou réclamations de l'Assuré. Les demandes sont à transmettre à :

**Service Carte Classic
Remontées Clients
TSA 29999
92230 Gennevilliers**

par mail : service.qualite-cartes@ea-assurances.labanquepostale.fr

Recours auprès du *Service Recours*

Si la réponse apportée par le *Service Carte Classic* ne le satisfait pas, l'Assuré peut déposer un recours à l'adresse suivante :

**La Banque Postale
Assurances IARD - Service Recours
TSA 90005
35914 Rennes CEDEX 9.**

Le *Service Carte Classic* et le *Service Recours* s'engagent à accuser réception de la demande dans les 10 jours ouvrables à compter de l'envoi de la réclamation, sauf si la réponse est apportée dans ce délai, et à apporter à l'Assuré une réponse définitive dans les 60 jours calendaires suivant la date d'envoi de la première réclamation écrite.

Recours auprès du Médiateur

L'Assuré peut saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance, intervenant extérieur et agissant en toute indépendance, aux coordonnées mentionnées ci-après :

- Si aucune solution n'a pu être trouvée après avoir saisi le *Service Carte Classic* puis le *Service Recours* ; ou
- Si le délai de soixante (60) jours calendaires après l'envoi de la première réclamation écrite est écoulé.

Le Médiateur formulera un avis dans le délai prévu dans la charte de La Médiation de l'Assurance, à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas aux parties et laisse à l'Assuré la liberté de saisir les tribunaux compétents.

Souscription en ligne

En cas de souscription de son contrat d'assurance en ligne, l'Assuré a la possibilité en qualité de consommateur, de recourir à la plateforme de Règlement en ligne des litiges (RLL) de la Commission Européenne en utilisant le lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr>.

■ Prescription :

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L 114-1 à L 114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

Article L114-1 du Code des assurances :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement 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 dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. »

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du *Bénéficiaire* sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré.

Article L114-2 du Code des assurances :

« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un *Sinistre*. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception adressé 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. »

Article L 114-3 du Code des assurances :

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

Information complémentaire

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2240 du Code civil :

« 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 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 contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers ».

Article 2246 du Code civil :

« L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution ».

Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site Officiel : www.legifrance.gouv.fr

■ **Protection des données à caractère personnel**

Les données à caractère personnel recueillies font l'objet de traitements dont les responsables de traitement sont d'une part, La Banque Postale et d'autre part, La Banque Postale Assurances IARD conformément à la réglementation relative à la protection des données à caractère personnel. Elles sont traitées, par ces sociétés en vertu du respect du Contrat, pour l'adhésion, la gestion, l'exécution du Contrat et pour la gestion des Clients et des prospects.

Elles sont également nécessaires, pour La Banque Postale, La Banque Postale Assurances IARD et Europ Assistance France au respect des obligations légales ou réglementaires, telle que la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme et seront, à ce titre conservées pendant la durée du Contrat. Les données sont également utilisées dans l'intérêt légitime de toutes les sociétés, notamment, dans le cadre de la lutte contre la fraude et de la cybercriminalité.

Pour La Banque Postale Assurances IARD, les données seront utilisées pour l'évaluation du risque et l'élaboration des statistiques et études actuarielles et seront conservées pour une durée de 1 an et en ce qui concerne La Banque Postale, à des fins d'optimisation, de personnalisation et de ciblage des offres commerciales pour améliorer la relation commerciale. Par ailleurs, elles peuvent être utilisées à des fins de prospection commerciale par voie postale ou par téléphone, dans l'intérêt légitime de La Banque Postale Assurances IARD, ou par voie électronique, sous réserve du consentement du Client, et conservées à ce titre pour une durée de 3 ans à compter de la fin de la relation commerciale ou du dernier contact avec lui. Enfin, La Banque Postale Assurances IARD peut être amenée à collecter des données de santé en cas de sinistre. Vos données de santé sont traitées, sous réserve de votre consentement, aux fins de l'instruction du sinistre.

Les données de santé sont conservées le temps nécessaire à l'instruction du sinistre.

L'ensemble de ces données pourra être conservé au-delà des durées précisées, dans le respect des délais de prescription légaux applicables.

Les données à caractère personnel collectées sont obligatoires pour la souscription du Contrat et son exécution. À défaut, les demandes de souscription ne pourront pas être traitées et le Client s'expose à un refus ou à la résiliation des produits ou services concernés.

Elles sont destinées à La Banque Postale ainsi qu'à La Banque Postale Assurances IARD et pourront être communiquées aux sociétés du Groupe auquel elles appartiennent et à leurs sous-traitants ou partenaires pour les traitements et finalités cités ci-avant. Elles pourront également être communiquées à toute autorité administrative ou judiciaire habilitée ou plus généralement à tout tiers autorisé, pour satisfaire à ses obligations légales ou réglementaires.

Le Client dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition et de limitation du traitement. Il peut faire une demande de portabilité pour les données qu'il a fournies et qui sont nécessaires au Contrat ou au traitement desquelles il a consenti. Il peut à tout moment retirer son consentement lorsque celui-ci a été préalablement donné. Il peut aussi donner des instructions relatives à la conservation, à l'effacement et à la communication de ses données après son décès. Il peut exercer ces droits en précisant son nom, prénom, adresse postale et en joignant une copie recto-verso de sa pièce d'identité, en s'adressant par courrier au responsable de traitement :

Pour La Banque Postale : Service Relations Clients - 115, rue de Sèvres - 75275 Paris CEDEX 06.

Pour La Banque Postale Assurances IARD : Référent à la Protection des données - 30, boulevard Galliéni 92130 Issy-les-Moulineaux.

Toute personne concernée par le traitement de ses données à caractère personnel peut s'adresser au Délégué à la Protection des Données :

Pour La Banque Postale et La Banque Postale Assurances IARD : Délégué à la Protection des Données - 115, rue de Sèvres 75275 Paris CEDEX 06.

En cas de difficulté en lien avec la gestion de ses données à caractère personnel, le Client a le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

■ **Autorité de contrôle**

L'Autorité administrative chargée du contrôle des intermédiaires d'assurance et des entreprises d'assurance est :

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)

4, place de Budapest - CS 92459 -

75436 Paris CEDEX 09

■ **Loi applicable - Tribunaux compétents**

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi française et principalement le Code des assurances.

Toute action judiciaire relative au contrat, objet de la présente notice, sera de la seule compétence des tribunaux français.

Toutefois si vous êtes domicilié dans la Principauté de Monaco, les tribunaux monégasques seront compétents en cas de litige entre l'Assureur et l'Assuré.

■ **Langue utilisée**

La langue utilisée dans le cadre des relations précontractuelles et contractuelles est la langue française.

■ Sanctions en cas de fausse déclaration de Sinistre

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.

■ Lutte Contre le Blanchiment des capitaux et le Financement du Terrorisme

Les contrôles que nous sommes légalement tenus d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou des justificatifs, y compris sur l'acquisition des biens assurés.

■ Pluralité d'assurances

Si les risques que l'Assureur garantit par par le Contrat, objet de la présente notice, sont (ou viennent à être) assurés en tout ou partie auprès d'un autre assureur, l'Assuré doit en informer l'Assureur immédiatement et lui indiquer les sommes assurées.

En cas de sinistre, l'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages auprès de l'assureur de son choix.

Important

Si plusieurs assurances contre un même risque sont souscrites de façon frauduleuse ou dolosive, la nullité des contrats peut être prononcée et des dommages et intérêts peuvent être demandés (article L121-3 du Code des assurances, 1^{er} alinéa).

C'est à l'Assureur d'apporter la preuve de la fraude ou de la faute dolosive.

■ Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique :

Si l'Assuré ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, il peut gratuitement s'inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique.

Ces dispositions sont applicables à tout consommateur, c'est-à-dire à toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale.

Pour plus d'informations, consultez le site bloctel.gouv.fr



S.A. à Directoire et Conseil de Surveillance
au capital de 6 585 350 218 €.
Siège social : 115, rue de Sèvres - 75275 Paris Cedex 06
RCS Paris 421 100 645, IDU REP Papiers FR231771_03JRYJ.
Intermédiaire d'assurance, immatriculé à
l'ORIAS sous le n° 07 023 424.

