

CONVENTION DU COMPTE BANCAIRE BforBANK

Au 1er janvier 2023

Retrouvez cette Convention sur
www.bforbank.com

BforBANK

Les présents articles régissent le compte bancaire de BforBank (ci-après le "Compte Bancaire ou le Compte") et complètent les Conditions Générales de BforBank. En cas de disposition différente entre les Conditions Générales de BforBank et celles de la Convention du Compte Bancaire BforBank, les stipulations ci-dessous prévalent.

La Convention du Compte Bancaire est établie conformément aux articles L312-1-1 et suivants du Code Monétaire et Financier.

Le Compte Bancaire est un compte de dépôt à vue ouvert dans les livres de BforBank (ci-après, la «Banque»), aux personnes physiques capables et majeures, ayant leur résidence fiscale en France qui agissent à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de leur activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale.

Le Compte Bancaire est un compte ouvert pour une durée indéterminée au profit du Client titulaire dudit compte (ci- après, le «Titulaire»). Il peut être ouvert soit en compte individuel, soit en compte joint. La Convention du Compte Bancaire est tenue à disposition du Titulaire dans l'onglet «Mes documents» de son Espace Client. La Convention du Compte Bancaire est également disponible sur le Site. Le Compte Bancaire ne donne lieu à aucun frais d'ouverture ou de clôture.

Le Compte Bancaire proposé par BforBank est une Offre globale et indivisible, comprenant à minima :

- Un compte bancaire
- Une carte bancaire
- Des services bancaires

Le Titulaire peut en complément souscrire à une autorisation de découvert et/ou à une assurance perte ou vol des moyens de paiement et des effets personnels.

Cette offre comprend indissociablement les documents contractuels suivants :

- I. la Convention de Compte Bancaire,**
- II. le Contrat porteur CB et, le cas échéant, les Conditions Spécifiques BforBank Carte Visa Infinite,**
- III. les Notices d'information Assurance et Assistance,**
- IV. la Notice d'information B Security.**

Le Contrat porteur CB relatif aux cartes bancaires Visa Classic, Visa Premier et Visa Infinite, ainsi que les Notices d'information Assurances et Assistance y afférentes, figurent dans des documents distincts. Ces documents sont mis à la disposition du Titulaire au sein de son Espace Client et sur le Site.

I - CONVENTION DE COMPTE BANCAIRE

1 CONDITIONS D'OUVRETURE

Le Titulaire doit justifier à l'ouverture du Compte d'un revenu minimum net mensuel et/ou d'un encours minimum sur les produits d'épargne BforBank pour un compte individuel et/ou pour un compte joint. Les conditions de Revenu minimum ou d'encours minimum sont définies sur le Site.

La Banque ouvre un Compte Bancaire en ses livres au nom du/des Titulaire(s) du Compte, après avoir vérifié l'identité et le domicile du Titulaire et les conditions d'accès prévues à l'article 1 des Conditions Générales BforBank.

L'ouverture du compte ne devient effective qu'après vérification de ces informations et après réception de la confirmation de la Banque par mail.

La Banque procède alors à la déclaration de l'ouverture du Compte à l'administration fiscale.

La Banque est libre de refuser l'ouverture d'un Compte Bancaire.

Le Compte Bancaire est un compte exclusivement en euros. La Banque refusera toute ouverture de compte en devises.

La Banque demande à l'ouverture un dépôt minimum de 300 euros, ce versement initial doit obligatoirement provenir d'un/des Compte(s) du Titulaire ouvert(s) en les livres de la Banque ou de tout autre compte bancaire ouvert en France à son nom. Le Titulaire du compte doit pouvoir justifier de l'origine de ces fonds auprès de la Banque.

Les clients peuvent ouvrir un maximum de deux comptes bancaires dans les livres de la Banque.

1.1 Compte joint

Le compte joint est un compte collectif qui fonctionne selon les modalités définies à l'article 2.1 des Conditions Générales BforBank.

Le compte fonctionne librement sous la signature de l'un des Titulaires et chacun peut effectuer toutes opérations au débit et au crédit du compte.

Après l'ouverture de Compte Bancaire, les Titulaires d'un compte joint peuvent désigner le Titulaire responsable en cas d'incident de paiement sur le compte par l'envoi d'un courrier à la Banque signé par les deux cotitulaires.

Si, lors du rejet d'un chèque pour défaut de provision suffisante, la Banque constate qu'aucun Titulaire du compte n'est désigné dans les conditions précédentes, les dispositions des articles L. 131-72 et L. 131-73 du Code Monétaire et Financier sont de plein droit applicables à tous les Titulaires du compte en ce qui concerne ce compte et les autres comptes dont ils pourraient être individuellement Titulaires.

Chacun des Titulaires peut solliciter la mise en place d'une autorisation de découvert sur le Compte joint auprès de la Banque et/ou se faire délivrer un ou plusieurs moyens de paiement (chèquiers et/ou carte de paiement.)

La Banque limite les titulaires du compte à une carte de paiement par titulaire sur le compte joint.

La clôture du compte joint ne peut intervenir qu'à la demande conjointe de l'ensemble des Titulaires par l'envoi d'un courrier recommandé. A réception de ladite lettre par la Banque, le compte joint sera clôturé.

Les titulaires du compte joint doivent dès notification de la demande de clôture restituer les moyens de paiements en leurs possessions conformément aux conditions de l'article 12 Clôture.

1.2 Droit au compte

Conformément à l'article L 312-1 du Code Monétaire et financier, toute personne physique domiciliée en France, personne physique résidant légalement sur le territoire d'un autre Etat membre de l'Union européenne n'agissant pas pour des besoins professionnels et personne physique de nationalité française résidant hors de France, dépourvue d'un Compte de dépôt a droit à l'ouverture d'un compte dans l'établissement de crédit de son choix.

La Banque dispose d'une offre « Droit au compte » gratuite faisant l'objet d'une convention distincte à la présente convention.

1.3 Offre Clientèle fragile

Conformément aux articles L. 312-1-3 et R. 312-4-3 du Code Monétaire et Financier, si la situation financière du Titulaire le requiert, notamment en cas d'irrégularités de fonctionnement sur le Compte, incidents de paiements, ouverture d'une procédure de surendettement, la Banque pourra proposer au(x) Titulaire(s) de souscrire à l'offre dite « Clientèle fragile ».

Le Titulaire peut également demander à la Banque de bénéficier de cette Offre.

L'Offre Clientèle fragile sera formalisée par un Avenant à la présente Convention, dont les conditions sont disponibles sur le Site.

2 DELAI DE RETRACTATION – EXECUTION IMMEDIATE

Le Titulaire dispose d'un délai de quatorze jours calendaires, à compter du jour de la confirmation de l'ouverture du Compte par la Banque, pour exercer son droit de rétractation, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités.

Le contrat ne peut recevoir de commencement d'exécution qu'à l'expiration du délai de rétractation sauf accord préalable du Titulaire et ce sans renoncer à son droit de rétractation.

Le Titulaire exprime son consentement à l'exécution immédiate du contrat en cochant la case prévue à cet effet lors de la phase de souscription de la Convention de Compte Bancaire sur le Site.

L'exercice par le Titulaire de son droit de rétractation emporte résolution de plein droit de la Convention de Compte Bancaire. Le Titulaire ne peut être tenu qu'au paiement proportionnel du service financier effectivement fourni, à l'exclusion de toute pénalité.

La Banque procède à l'annulation de la Convention de Compte Bancaire, le Titulaire restitue immédiatement ou détruit les moyens de paiements en sa possession. Dans l'hypothèse où le Titulaire procède lui-même à la destruction des moyens de paiements, ce dernier atteste sur l'honneur de la destruction, par écrit à BforBank- Tour Franklin, 100-101 terrasse Boieldieu, La Défense, 92042 Paris La Défense Cedex.

Sous réserve des opérations en cours, la Banque restituera le solde du compte par virement.

Pour l'exercice de ce droit, un modèle de formulaire de rétractation est mis à disposition du Titulaire sur le Site sous la rubrique « Documentation/ Document divers ».

3 FONCTIONNEMENT DU COMPTE

3.1 Provision suffisante

Le Compte Bancaire doit toujours fonctionner en position créditrice sauf autorisation de découvert consentie par la Banque. Le Compte Bancaire du Titulaire enregistre les opérations au crédit et au débit sur le Compte ouvert en nos livres.

La Banque informe le Titulaire du Compte de la position de son compte et des écritures afférentes par l'intermédiaire du relevé de compte mensuel.

Le Titulaire du Compte doit s'assurer que le compte présente une provision suffisante avant de procéder à tout paiement.

La Banque peut refuser des opérations de paiement sur le compte du Titulaire.

Le Titulaire doit examiner ce relevé dès mise à disposition dans son Espace Client, et signaler sans tarder toute anomalie dans un délai d'un mois, à défaut, ce dernier est présumé approuvé.

3.2 Contestation des opérations

Le Titulaire dispose d'un délai de treize (13) mois pour contester toutes opérations non autorisées intervenues sur le Compte suivant le débit en compte et d'un délai de huit (8) semaines pour contester toutes opérations autorisées intervenues sur le Compte suivant le débit en compte, délais au-delà desquels aucune contestation n'est plus possible.

Le délai de treize (13) mois pour contester toutes opérations non autorisées est contractuellement réduit à soixante dix (70) jours pour des paiements par carte si le prestataire de paiement du bénéficiaire est situé dans un Etat qui n'est pas partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen.

3.3 Rectification des écritures en compte

La Banque peut être amenée à effectuer les rectifications suivantes sur :

Les Chèques :

Si les chèques remis à l'encaissement se révélaient impayés, l'inscription de leur montant au crédit du compte sera annulée et le solde du compte serait rectifié en conséquence. Cette modification prendrait effet à la date de valeur de la première inscription.

L'inscription provisoire, au débit du compte, des chèques émis par le Titulaire au bénéfice de tiers ne vaut pas paiement. La Banque pourrait annuler cette inscription si la provision figurant au compte n'était pas suffisante pour en assurer le paiement. Dans cette hypothèse, le solde du compte serait également rectifié en conséquence.

Dans les deux cas, l'envoi d'un relevé de compte comportant l'inscription provisoire, ne fait pas obstacle à la rectification postérieure de cette écriture.

Les Services de paiement :

Les écritures en compte au débit ou au crédit résultant de services de paiement peuvent également faire l'objet d'une contrepassation à l'initiative de la Banque lorsque l'opération de paiement a été émise, créditée ou débitée par erreur ou que son montant est erroné.

3.4 Indisponibilité des fonds suite à une mesure d'exécution.

Tous les fonds figurant au compte sont susceptibles d'être bloqués par une mesure d'exécution ou conservatoire conformément à l'article 15 des Conditions Générales BforBank.

Le Titulaire peut bénéficier d'un solde bancaire insaisissable dans les conditions prévues par les textes en vigueur. La Banque laisse cette somme, dans la limite du solde créditeur du ou des comptes au jour de la procédure, en priorité sur le Compte Bancaire du Titulaire ou en cas d'insuffisance de provision, sur les autres comptes éventuels du Titulaire.

Cette somme n'est pas appréhendable lors de la procédure. Elle peut, le cas échéant, être affectée par les opérations en cours.

3.5 Opérations en devises

Le Titulaire donne mandat à la Banque d'effectuer une opération de change :

- lorsqu'il demande à la Banque d'initier à partir de son compte, une opération dans une devise autre que celle du compte.

- lorsqu'il est bénéficiaire d'une opération libellée dans une devise autre que celle du compte.

Les opérations de change sont effectuées par la Banque sur la base du cours d'achat ou de cession pratiqué par la Banque pour la devise concernée au jour de la réception des fonds ou de l'émission de l'ordre de paiement sous réserve qu'elle intervienne en première partie de la journée (pour connaître l'heure limite précise, il appartient au Client de se rapprocher de la Banque). A défaut le cours du lendemain sera appliqué.

Le Titulaire assume le risque de change dû aux variations de cours de la devise concernée.

4 RELEVÉ DE COMPTE

4.1 Relevé mensuel

La Banque met gratuitement à disposition du Titulaire un relevé de compte mensuel sous format électronique, directement accessible dans son Espace Client sous réserve que le compte ait enregistré à minima une opération sur cette période.

Si le Titulaire souhaite prendre l'option papier pour ses relevés de compte, ce dernier doit en faire la demande expresse sur le Site. Le coût de cette option est précisé aux Conditions Tarifaires BforBank.

4.2 Relevé annuel des frais

La Banque met gratuitement à disposition du Titulaire au mois de janvier, le relevé annuel des frais sous format électronique, directement accessible dans son Espace Client, récapitulant le total des sommes perçues par la Banque au cours de l'année civile précédente au titre de produits ou services dont le Titulaire

bénéficie dans le cadre de la gestion du compte bancaire y compris les intérêts perçus au titre d'une position débitrice de celui-ci.

Ce récapitulatif distingue, pour chaque catégorie de produits ou services liés à la gestion du compte, le sous-total des frais perçus et le nombre de produits ou services correspondant.

5 DUREE DE LA CONVENTION

La Convention est conclue entre le Titulaire du Compte et la Banque pour une durée indéterminée. Chacune des parties peut mettre un terme à la Convention conformément aux termes de l'article Clôture.

6 DECOUVERT

Sauf découvert autorisé, le compte doit fonctionner en position créditrice. A défaut, le titulaire s'expose au rejet de toutes ou parties des opérations susceptibles de rendre débiteur le compte.

6.1-Autorisation de découvert

Le Titulaire peut demander à la Banque à bénéficier d'une autorisation de découvert.

6.1.1 Conditions de fonctionnement

Le Titulaire du compte peut s'il le souhaite solliciter une autorisation de découvert. La Banque apprécie au cas par cas la situation du client avant d'accorder l'autorisation de découvert et d'en valider son montant.

L'autorisation de découvert est un contrat à durée indéterminée exclue du champ d'application des articles L312-1 et suivants du Code de la Consommation. Le Compte Bancaire peut fonctionner en position débitrice dans la limite du plafond accordé par la Banque et pour une durée qui ne saurait excéder 28 jours.

Le Compte doit repasser créditeur au-delà de 28 jours consécutifs de découvert.

Le Titulaire peut demander à la Banque à ce que le plafond de l'autorisation de découvert soit revu à la hausse ou à la baisse.

Par ailleurs, la Banque peut également décider de réduire le montant de l'autorisation de découvert du Titulaire en l'informant préalablement par mail avec un préavis de 10 jours. La Banque n'a pas à motiver sa décision.

En cas de dépassement en durée ou en montant de l'autorisation de découvert, le compte sera en situation de découvert non autorisé régie par les stipulations de l'article 6.2.

6.1.2 Taux d'intérêt de l'autorisation de découvert

L'utilisation de l'autorisation de découvert donne lieu à la perception d'intérêts débiteurs au profit de la Banque. Le taux annuel débiteur est un taux révisable. La révision du taux est portée à la connaissance du Titulaire par tous moyens et notamment par une mention sur le relevé de compte mensuel, un mois avant son entrée en vigueur.

Les intérêts débiteurs perçus mensuellement par débit du Compte du Titulaire sont calculés en fonction de l'utilisation effective de l'autorisation de découvert sur la base d'une année civile de 365 jours ou 366 jours.

6.1.3 Résiliation/ Dénonciation de l'autorisation de découvert

Le Titulaire du Compte peut demander la résiliation de l'autorisation de découvert dans l'Espace Client. La résiliation prend immédiatement effet.

La Banque peut procéder à la dénonciation de l'autorisation de découvert en adressant une lettre recommandée en respectant un préavis d'un mois sauf dans l'hypothèse d'un comportement gravement répréhensible (usage abusif de la carte bancaire, incidents de paiements répétés sur le compte, fausses déclarations ou communication de documents inexactes, menaces ou injures proférées à l'encontre d'un collaborateur de la Banque, et plus généralement tout acte relevant potentiellement de poursuites judiciaires).

En cas de découvert non autorisé depuis plus de 8 jours, la banque pourra dénoncer l'autorisation de découvert sans préavis.

Les sommes restant dues porteront intérêts jusqu'à leur total remboursement conformément aux Conditions Tarifaires BforBank. La clôture du Compte Bancaire entraîne immédiatement la résiliation de l'autorisation de découvert et l'exigibilité des sommes dues au titre de l'autorisation de découvert.

6.2 Découvert non autorisé et dépassement de l'autorisation de découvert

La Banque peut tolérer exceptionnellement que le Compte soit en découvert non autorisé. Toutefois, cette tolérance ne présume pas que la situation débitrice constitue une autorisation de découvert. En l'absence d'autorisation de découvert et lorsque le solde du compte est débiteur, le Titulaire se voit appliqué le taux pour découvert non autorisé.

Ce taux est prévu aux Conditions Tarifaires BforBank disponibles sur le Site.

7 MOYENS DE PAIEMENT

7.1 Chèques

7.1.1 Délivrance de carnets de chèques

La délivrance du chéquier n'est pas obligatoire sur le Compte

Si le Titulaire souhaite bénéficier de formules de chèques, il doit en faire la demande expresse auprès de la Banque dans son Espace Client, qui reste libre d'accepter ou de refuser ladite demande. En cas de non-délivrance immédiate du chéquier, la situation du Titulaire peut être réexaminée à tout moment sur sa demande. Le Titulaire s'engage à utiliser les formules de chèques sans les modifier, altérer ou rayer les inscriptions y figurant. Ils ne pourront être libellés qu'en euros. Le chéquier est adressé par voie postale en courrier simple ou en courrier recommandé avec accusé de réception, en fonction du choix exprimé par le Titulaire du Compte dans son Espace Client. Les frais applicables à cet envoi sont mentionnés aux Conditions Tarifaires disponibles sur le Site

Le chéquier est placé sous la garde exclusive du Titulaire en sa possession et sa responsabilité pourra être engagée en cas de faute ou de négligence dans sa conservation. La Banque peut refuser ou suspendre par décision motivée la délivrance de formules de chèques notamment en cas d'interdiction d'émettre des chèques ou d'anomalie de fonctionnement du compte qui lui serait imputable, sans que la clôture du compte soit nécessaire.

Le Titulaire et ses éventuels mandataires s'engagent alors à restituer sans délai ses chèquiers sur demande de la Banque formulée par écrit.

Dans le cas où la Banque ne lui a pas autorisé l'usage d'un chéquier ou lui en a retiré l'usage pour ces motifs, le Titulaire pourra ultérieurement demander par lettre simple le réexamen de sa situation.

La Banque débite sur le compte les chèques que le Titulaire a émis et qui lui sont présentés au paiement.

7.1.2 Encaissement des chèques

La Banque crédite le Compte du Titulaire du montant du chèque lors de son encaissement.

Il est rappelé que, par application de l'article L.131-82 du Code monétaire et financier, la Banque sera tenue de payer, nonobstant l'absence, l'insuffisance ou l'indisponibilité de provision, tout chèque établi sur une formule délivrée par lui d'un montant égal ou inférieur à 15 euros.

Dans tous les autres cas, la Banque peut débiter le Compte du Titulaire du montant du chèque en cas de retour du chèque impayé. Le Titulaire peut alors exercer ses recours contre l'émetteur et, à cet effet, dans les conditions prévues par la loi, obtenir un certificat de non-paiement sur présentation du chèque, directement auprès du banquier de l'émetteur (ou par l'intermédiaire de la Banque).

7.1.3 Chèques sans provision

Le client doit s'assurer préalablement à l'émission d'un chèque de l'existence de la provision suffisante et disponible pour pouvoir l'honorer. L'existence de la provision est appréciée par l'examen de la position du Compte sur lequel le chèque est émis, quelle que soit la position du (des) autre(s) compte(s) y compris les Comptes d'épargne, et sans que la Banque ne soit tenue de prendre en considération les chèques qu'elle n'a pas encore effectivement encaissés.

En cas de chèque sans provision, la Banque :

1. informera le Titulaire avant le rejet du chèque, par mail, que le solde du Compte ne permet pas de payer le chèque et lui demandera d'alimenter le Compte pour lui éviter d'être déclaré interdit bancaire ; à cet effet, le Client s'engage à avoir toujours une adresse e-mail valide qu'il consulte régulièrement, la Banque ne pouvant être tenue responsable, s'il n'a pas pris connaissance de l'information préalable au rejet de chèque.

2. lors du rejet du chèque, lui adressera pour le premier incident une lettre d'injonction par recommandé avec avis de réception, et lors des autres incidents une lettre par courrier simple, lui enjoignant de :

- restituer, à tous les établissements délivrant des chèquiers, les formules de chèques en sa possession ou en la possession de ses mandataires,
- ne plus utiliser de chèques autres que des "chèques de banque",
- lui faire connaître le nom et l'adresse de son ou de ses mandataire(s) en possession de formules de chèques payables sur ce compte.

Cette lettre précise les modalités à respecter pour ne plus être inscrit au Fichier Central des Chèques de la Banque de France et recouvrer la faculté d'émettre des chèques.

Ces dispositions s'appliquent à tous les Titulaires d'un compte et à tous les comptes détenus, tant à la Banque que dans les autres établissements délivrant des chèquiers, à titre individuel ou collectif, sauf s'ils ont désigné, préalablement et d'un commun accord, un Titulaire principal auquel ces sanctions sont applicables et si le Titulaire désigné n'a pas renoncé à cette désignation par une lettre adressée en recommandé avec avis de réception. De même, la Banque devra tenir compte de l'interdiction bancaire résultant de la déclaration d'un autre établissement.

7.1.4 Opposition sur chèques

En cas de perte, vol, le Titulaire doit faire opposition sur le ou les chèques concernés en remplissant, dès connaissance du préjudice, le formulaire mis à disposition dans son Espace Client dans la rubrique «Compte et Cartes/Chèque/Opposition» ou en contactant le Service Client BforBank au 09 74 75 75 00 du lundi au vendredi de 8h à 21h et le samedi de 9h à 18h pour l'ensemble des motifs légaux d'opposition Perte/Vol/Utilisation frauduleuse/Procédures collectives. Dans le cadre d'une opposition via l'Espace Client, le titulaire devra signer le formulaire électroniquement. Un PDF formalisant l'opposition faite en ligne par le Titulaire sera généré et sera à sa disposition dans son Espace Client.

Toute opposition écrite présentée pour un autre motif que ceux énumérés ci-dessus est illégale et ne peut être enregistrée par la banque. Dans le cas où le motif réel de son opposition s'avérerait illégal, le Titulaire engagerait sa responsabilité tant pénale que civile.

7.2 Carte bancaire

7.2.1 Délivrance de la Carte bancaire

La Carte bancaire émise par la Banque est indissociable du Compte Bancaire.

7.2.2 Conditions de fonctionnement

La Banque se réserve, sans avoir à justifier sa décision, le droit de réduire le montant des plafonds de retraits et/ ou de paiements accordés au titulaire.

La réduction sera effective après un préavis de 30 jours notifié par le canal choisi par le Titulaire.

Le Titulaire du Compte peut demander à réduire ou à augmenter le montant de plafonds de retraits et de paiements depuis son Espace Client, 30 jours après l'ouverture de son Compte Bancaire.

En cas de fonctionnement anormal du Compte (découvert non autorisé, usage abusif de la carte, incidents de paiements répétés sur le Compte), ou comportement gravement répréhensible du Titulaire du Compte (fausses déclarations ou communication de documents inexactes, menaces ou injures proférées à l'encontre d'un collaborateur de la Banque, et plus généralement tout acte relevant potentiellement de poursuites judiciaires), la Banque pourra réduire sans préavis le montant des plafonds de retraits et/ ou de paiements ainsi que procéder à la résiliation de la carte bancaire conformément aux conditions et modalités d'utilisation des cartes bancaires fixées ci-après au « Contrat porteur – CB ».

7.2.3 Gratuité de la Carte bancaire VISA CLASSIC

La Banque peut délivrer gratuitement une première carte VISA CLASSIC à débit immédiat par titulaire et par compte sous réserve de respecter les conditions d'octroi des cartes bancaires définies à la page produit Compte Bancaire onglet « Moyens de paiement ».

Le Titulaire de la Carte s'engage à respecter les conditions minimum d'utilisation de la Carte bancaire VISA CLASSIC. A défaut, la Banque se réserve le droit de facturer le non-respect des conditions minimum d'utilisation conformément aux Conditions Tarifaires.

Le Titulaire de la Carte peut demander à bénéficier d'une seconde Carte bancaire sur son Compte individuel ou à monter en gamme, à condition de remplir les conditions prévues à l'offre.

Le coût de la cotisation annuelle de la seconde Carte bancaire, d'une Carte bancaire VISA PREMIER ou d'une Carte bancaire VISA IN FIN ITE est mentionné aux Conditions Tarifaires disponibles sur le Site.

7.2.4 Gratuité de la Carte bancaire VISA PREMIER

La Banque peut délivrer gratuitement une première carte VISA PREMIER (débit immédiat/débit différé) par titulaire et par compte sous réserve de respecter les conditions d'octroi des cartes bancaires définies à la page produit Compte Bancaire onglet «Moyens de paiement».

Si le Titulaire de la Carte ne respecte pas les conditions minimum d'utilisation de la Carte bancaire VISA PREMIER, elle lui sera facturée conformément aux Conditions Tarifaires.

Le Titulaire de la Carte peut demander à bénéficier d'une seconde Carte bancaire sur son compte individuel ou à monter en gamme, à condition de remplir les conditions prévues à l'offre.

Le coût de la cotisation annuelle de la seconde Carte bancaire VISA PREMIER, d'une Carte bancaire VISA CLASSIC ou d'une Carte VISA INFINITE est mentionné aux Conditions Tarifaires disponibles sur le Site.

7.2.5 Carte bancaire VISA INFINITE

La Banque peut délivrer une Carte bancaire VISA INFINITE (à débit différé) sous réserve de respecter les conditions d'octroi des cartes bancaires définies à la page produit Compte Bancaire onglet « Moyens de paiement ».

Ces conditions ne créent pas d'obligation d'octroyer la Carte bancaire VISA INFINITE, la Banque reste libre de refuser la demande de Carte bancaire VISA INFINITE sans avoir à justifier sa décision.

7.2.6 Retrait de la Carte bancaire

Le fichier de centralisation des retraits de Carte bancaire, ci-après « le Fichier » de la Banque de France recense les personnes physiques ou morales titulaires d'un compte sur lequel a été constaté un incident résultant directement de l'usage de la Carte bancaire fonctionnant sur le compte, délivrée au titulaire du compte ou à un de ces mandataires.

En cas de décision de retrait d'une Carte bancaire fonctionnant sur un compte joint, sont inscrits dans le Fichier tous les co-titulaires qui sont solidairement responsables du fonctionnement du Compte.

La Banque informera le Titulaire du compte par l'envoi d'un courrier préalablement au retrait de la Carte bancaire et avant de procéder à l'inscription du Titulaire sur le fichier pour une durée maximum de deux ans sauf régularisation.

7.2.7 Conséquences de la résiliation de la Carte bancaire

Sauf si le Titulaire du Compte opte pour une autre Carte bancaire émise par la Banque ou si suite à l'opposition de sa carte, le Titulaire demande la fabrication d'une nouvelle carte, la résiliation ou l'opposition de la Carte bancaire sans commande d'une nouvelle carte par le ou l'un des Titulaire(s) dans les conditions prévues au « Contrat porteur-CB » entraînent la dénonciation de la Convention de Compte Bancaire.

Dès notification de la résiliation adressée par le Titulaire du Compte ou absence de commande d'une nouvelle carte dans le délai d'un mois après opposition de la Carte, la Banque informe le Client par lettre recommandée avec accusé de réception de la dénonciation de la Convention de Compte dans le respect du délai de préavis de deux mois prévu à l'article 12 Clôture.

8 PRELEVEMENTS

8.1 Mandat de prélèvement

Le prélèvement est un moyen de paiement pour lequel le créancier est à l'initiative du paiement.

Le prélèvement SEPA est un prélèvement qui peut être utilisé pour des paiements en euros aussi bien en France que dans n'importe quel pays de l'Union Européenne (ainsi qu'en Islande, Norvège, Lichtenstein, Suisse et Monaco).

Pour autoriser un prélèvement SEPA, le Titulaire doit remplir à l'aide de ses coordonnées bancaires et signer un « mandat de prélèvement SEPA » que lui a transmis son créancier et lui retourner (ou compléter en ligne le mandat électronique de prélèvement SEPA). Le « mandat de prélèvement SEPA » est un mandat double donné par le débiteur autorisant son créancier à émettre des ordres de prélèvement européen et la Banque à payer ces prélèvements lors de leur présentation.

Le créancier doit vérifier les données du mandat et les transmettre de façon dématérialisée à la Banque, il doit également conserver le mandat.

Sauf si les montants des prélèvements sont préfixés, le créancier habilité à émettre les prélèvements informe préalablement le Client à chaque date d'exécution des montants à prélever.

Le mandat de prélèvement SEPA devient caduc au terme d'un délai de 36 mois sans émission de prélèvement.

Le client dispose de la faculté de refuser par principe la domiciliation sur son compte de tout prélèvement SEPA. Le client notifie par écrit cette décision auprès de la banque.

Enfin, le Titulaire autorise la Banque à payer tout prélèvement présenté par un créancier venu aux droits du créancier au profit duquel le Titulaire avait donné mandat, notamment par suite d'une opération de fusion-acquisition ou de cession partielle d'actifs. Le Titulaire a l'obligation d'informer son créancier de tout changement de ses coordonnées bancaires qui empêcherait le créancier d'émettre des prélèvements.

8.2 Opposition/Révocation du mandat/contestation

La rubrique « prélèvements » dans l'Espace Client permet au Titulaire de surveiller et de gérer les prélèvements sur son compte bancaire.

8.2.1 Opposition

Le Titulaire peut faire opposition à une opération de prélèvement jusqu'au jour ouvré qui précède l'exécution de l'opération. La date de l'exécution figure dans l'onglet « Prélèvements à venir ». L'opposition peut porter sur tout ou partie du montant devant être prélevé. L'opposition est formalisée auprès du Service Client par téléphone. Une confirmation écrite pourra être demandée par la Banque pour valider l'opposition. Si le Titulaire souhaite s'opposer dans la durée aux prélèvements initiés par un même créancier, il peut dans l'onglet « Gérer mes créanciers » bloquer les prélèvements émis par ledit créancier.

Le Titulaire peut également autoriser un ou plusieurs créanciers à émettre des prélèvements, en régularisant une liste limitative (liste blanche) des prélèvements SEPA pouvant intervenir sur le compte.

Le client est exclusivement responsable des éventuelles conséquences de l'opposition notamment s'agissant de ses relations avec le créancier.

8.2.2 Révocation du mandat

Le Titulaire a la possibilité de révoquer son mandat de prélèvement, ce qui a pour effet l'impossibilité pour le créancier d'émettre des ordres de prélèvement sur le Compte du Titulaire. La révocation se fait dans la rubrique « prélèvements » sous l'onglet « Gérer mes mandats » et prend effet le jour ouvré suivant.

Le Titulaire est invité à aviser au préalable son créancier et sera responsable des conséquences de sa demande de révocation ou d'opposition vis-à-vis de son créancier. Lorsque le Titulaire révoque son mandat de prélèvement auprès du créancier, il lui est recommandé d'en informer la Banque.

Dans le cas où la Banque refuse de payer un prélèvement, elle informe par mail le Titulaire du refus et de son motif, sauf interdiction légale.

8.2.3 Contestation d'un prélèvement

Le Titulaire peut solliciter par écrit le remboursement du montant de tout prélèvement exécuté en vertu d'un mandat de prélèvement valide pendant huit semaines à compter du débit de son compte, la Banque étant alors déchargée de toute responsabilité relative aux conséquences de l'exécution d'une telle mesure dans les rapports entre le Titulaire et le bénéficiaire du prélèvement. Le remboursement sera limité au montant de l'opération contestée et interviendra dans les 10 jours ouvrables suivants réception de la demande du Titulaire.

Si la contestation porte sur une opération non autorisée, le délai pour demander le remboursement est porté à 13 mois.

Si le créancier venait à justifier d'un mandat de prélèvement donné par le Titulaire, la banque pourra être amenée à contrepasser l'écriture de remboursement.

9 VIREMENTS

Les virements émis et reçus sont facturés conformément aux Conditions Tarifaires BforBank.

9.1 Virements émis

Le Titulaire peut émettre un ordre de virement occasionnel à exécution immédiate ou différée, ou un ordre de virement permanent.

Le Titulaire du compte doit préalablement à l'émission de l'ordre de virement SEPA ajouter un bénéficiaire dans la rubrique Virements, onglet gérer mes bénéficiaires /ajouter un bénéficiaire afin d'effectuer des virements sur des comptes externes personnels ou de tiers. L'ajout d'un bénéficiaire nécessite un délai de sécurité de 48h pour être pris en compte (hors week-end et jours fériés).

Le Titulaire doit préciser lors de la saisie, la nature de l'ordre de virement et la date d'exécution souhaitée qui doit être compatible avec les délais d'exécution prévus ci-dessous.

Les virements internationaux et non SEPA ne peuvent pas être émis directement par le Titulaire du Compte, lequel doit prendre contact avec son conseiller pour l'exécution de l'opération.

Pour les virements internationaux émis en euros ou dans une autre devise que l'euro au profit d'un compte de tiers tenu sur le territoire de la France métropolitaine, en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Martin ou dans un autre Etat membre de l'Union européenne ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, la Banque et le prestataire de services de paiement du bénéficiaire du virement débitent chacun leurs propres frais (frais share).

Lorsqu'un virement est émis en euros ou dans la devise d'un Etat membre de l'Union européenne qui n'appartient pas à la zone euro ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen (EEE) au profit d'un compte de tiers tenu sur le terri-

toire de la France métropolitaine, en Guadeloupe, en Guyane, en Martinique, à La Réunion, à Mayotte, à Saint-Martin ou dans un autre Etat membre de l'Union européenne ou dans un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen, les frais éventuellement perçus au titre de l'exécution dudit virement ne s'imputeront pas sur le montant de l'ordre de virement, nonobstant toute instruction contraire du client.

9.2 Délais d'exécution des virements SEPA et non SEPA

Le délai d'exécution court de la date de réception de l'ordre par la Banque jusqu'au crédit du compte du prestataire de service de paiement du bénéficiaire.

Les ordres de virement SEPA en euros vers un prestataire de services de paiement situé dans l'EEE sont exécutés dans un délai ne pouvant excéder un jour ouvrable à compter de leur réception.

Les ordres de virement en euros vers un prestataire de services de paiement situé dans l'EEE sont exécutés dans un délai ne pouvant excéder un jour ouvrable à compter de leur réception, ce délai maximum d'exécution étant porté à deux jours ouvrables pour les ordres émis sur un support papier.

Les ordres de virement vers l'EEE dans une devise de l'un des États y appartenant autre que l'Euro sont exécutés dans un délai ne pouvant excéder quatre jours ouvrables à compter de leur réception.

Les ordres de virements émis vers un prestataire de services de paiement situé en dehors de l'EEE ainsi que les ordres de virement émis dans une devise n'appartenant pas à l'un des États de l'EEE sont effectués dans les meilleurs délais compte tenu des spécificités de l'opération.

La Banque est responsable de la bonne exécution du virement à moins qu'elle puisse prouver que le prestataire de services de paiement du bénéficiaire a reçu le montant du virement dans les délais ci-dessus et sauf cas de force majeure.

Tout ordre de virement reçu un jour non ouvrable est réputé reçu le jour ouvrable suivant aux fins de calcul des délais d'exécution stipulés ci-dessus.

Tout virement dont la date d'exécution est prévue un jour non ouvrable sera exécuté le premier jour ouvrable suivant.

9.3 Révocation des ordres de virement

Pour les virements demandés en exécution immédiate, le Client ne pourra pas révoquer son ordre de virement après son enregistrement par la Banque.

Les virements unitaires ou permanents avec une date d'exécution convenue peuvent être révoqués par le Titulaire, au plus tard le jour ouvrable précédant celui prévu pour l'exécution du virement. Passé cette date, l'ordre devient irrévocable.

La révocation du virement à exécution différée (unitaire ou permanent) s'effectue dans l'Espace Client dans la rubrique « Virements » sous l'onglet « Gérer mes virements » ou auprès du Service Client.

10 MOBILITE BANCAIRE

10.1 Service de Mobilité Bancaire

L'article L312-1-7 du Code monétaire et financier pose le principe d'un service gratuit d'aide à la mobilité bancaire afin de faciliter le changement de banque du Titulaire de compte.

10.1.1 Documentation

La Banque met gratuitement à disposition du Titulaire une documentation relative à la mobilité bancaire sous forme électronique sur le Site.

10.1.2 Mandat de demande de mobilité bancaire

Lors de l'ouverture d'un Compte Bancaire, la Banque propose gratuitement et sans conditions un service d'aide à la mobilité bancaire permettant un changement automatisé des domiciliations bancaires, vers le nouveau compte, des prélèvements valides et virements récurrents du compte d'origine.

Si le Titulaire du compte souhaite bénéficier de ce service, la Banque recueille l'accord formel du client pour effectuer en son nom les formalités liées au changement de compte afin que les virements entrants récurrents et prélèvements réguliers se présentent sur le nouveau compte.

Lors de la régularisation de ce mandat, le titulaire peut demander la clôture du compte et l'interruption des virements permanents sur le compte d'origine en précisant leur date d'effet.

La Banque sollicite de la Banque d'origine le transfert des informations relatives aux mandats de prélèvements valides et aux virements récurrents ayant transité sur ce compte au cours des treize derniers mois, ainsi qu'aux chèques non débités sur les chèquiers utilisés au cours des treize derniers mois.

Après confirmation de l'ouverture de compte par la Banque, le Titulaire du compte peut donner mandat à la banque d'effectuer les démarches liées au changement de domiciliation bancaire depuis son Espace Client.

10.1.3 Traitement des litiges sur le changement de domiciliation bancaire

Le service de relations avec la clientèle et de la médiation sont compétents pour traiter les litiges éventuels liés au changement de domiciliation bancaire.

10.2 Assistance au changement de domiciliation bancaire

La Banque propose à ses Titulaires un service d'assistance à la mobilité bancaire après l'ouverture du Compte Bancaire en nos livres.

Le Titulaire souscrit gratuitement à ce service auprès de la Banque depuis son Espace Client et ne peut être souscrit qu'une seule fois par compte.

Le Titulaire donne mandat à la Banque pour une durée de six mois, qui accepte de réaliser en son nom et pour son compte, les opérations de transferts en faveur des organismes préleveurs ou créanciers.

Le mandat entre le Titulaire et la Banque est conclu à compter de la souscription du service sur l'Espace Client par le Titulaire.

La Banque prend en charge les formalités de changement de domiciliation bancaire relatives aux transferts de virements et de prélèvements en prenant contact avec les organismes préleveurs ou créanciers du Titulaire du Compte et leur communique les nouvelles coordonnées bancaires du Titulaire.

Le service ne pourra être exécuté correctement par la Banque que si le Titulaire du compte transmet l'ensemble des informations nécessaires au changement de domiciliation bancaire.

La Banque ne saurait être tenue responsable pour la non-exécution du service, en cas de transmission par le Titulaire d'informations fausses ou incomplètes.

Dès que la Banque aura eu connaissance de ces manquements ; la Banque en informera le Titulaire qui pourra s'il le souhaite régulariser lesdites informations. Le Titulaire peut suivre à tout moment les demandes de changement de domiciliation depuis son Espace Client et compléter ses demandes.

La Banque informe le Titulaire par mail des changements de domiciliations bancaires pour lesquels elle est intervenue. Le mandat est révocable à tout moment par les parties par l'envoi d'un courrier recommandé avec accusé de réception.

Si la révocation est à l'initiative du Titulaire, la révocation prendra effet dans un délai de 5 jours ouvrés à compter de la réception de la notification, par opposition, à la révocation à l'initiative de la Banque, laquelle prendra effet sous un délai de 15 jours.

11 ASSURANCES FACULTATIVES

La Banque propose en option au Titulaire de compte bancaire l'adhésion à des assurances facultatives.

11.1 Assurance perte ou vol des moyens de paiement et des effets personnels

Le Titulaire du Compte peut s'il le souhaite adhérer à cette assurance lors de la phase d'ouverture du compte ou à tout moment en se rendant dans son Espace Client sur le Site.

Les garanties et limites de couverture de l'assurance sont définies dans la Notice d'information disponible sur le Site et dans l'Espace Client.

Le montant de la cotisation mensuelle de l'assurance est précisé aux Conditions Tarifaires.

11.2 Assurance pour livraison non conforme ou absence de livraison des achats réglés à distance par carte bancaire

Le Titulaire du compte peut s'il le souhaite adhérer à l'assurance après l'ouverture du Compte Bancaire en se rendant dans son Espace Client sur le Site.

Les garanties et limites de couverture de l'assurance sont définies dans la Notice d'information disponible sur le Site et dans l'Espace Client.

Le montant de la cotisation mensuelle de l'assurance est précisé aux Conditions Tarifaires.

12 CLOTURE

12.1 Clôture avec préavis

12.1.1 Clôture à l'initiative de la Banque

La Banque peut à tout moment dénoncer le Compte

bancaire en adressant au Titulaire du compte une lettre recommandée avec accusé de réception l'informant de sa décision de clôturer le compte.

La clôture sera effective après un préavis de 60 jours. Dans ce délai, le Titulaire du compte doit prendre les dispositions nécessaires pour faire cesser le fonctionnement du compte et interrompre toutes les opérations sur le compte (notamment prélèvements, virements). Vous pouvez solliciter de la Banque par courrier, l'envoi sans frais ni pénalités d'un récapitulatif des opérations automatiques et récurrentes ayant transité sur le compte au cours des quinze derniers mois.

Ce récapitulatif sera transmis au Titulaire du compte dans les 5 jours ouvrés suivant la réception de votre demande.

12.1.2 Conséquences de la clôture

La clôture du Compte entraîne immédiatement l'exigibilité du solde débiteur. En revanche, les opérations effectuées avec la carte à débit différé antérieurement à la prise en compte de la clôture seront débitées le dernier jour ouvré du mois en cours.

Le Titulaire doit constituer la provision suffisante à l'échéance.

A l'expiration du délai de deux mois, la Banque clôture le Compte.

La clôture du Compte entraîne la résiliation de plein droit de la Convention de compte et des produits et services financiers associés à la Convention de compte, tels que l'autorisation de découvert, les cartes bancaires et les assurances facultatives.

La Banque peut éventuellement procéder à la compensation entre comptes si le Titulaire dispose de plusieurs comptes ouverts en ses livres.

Les opérations en cours sont payées dans la limite du solde disponible sur le Compte, à défaut de provision suffisante, les opérations sont rejetées.

Les Titulaires doivent restituer avant la fin du délai de préavis par envoi postal au siège social de BforBank ou détruire les moyens de paiement en leur possession et ceux de leurs éventuels mandataires.

Dans l'hypothèse où les Titulaires procèdent eux-mêmes à la destruction des moyens de paiements, ce dernier atteste sur l'honneur de la destruction, par écrit.

La restitution des moyens de paiements et l'envoi de l'attestation de destruction des moyens de paiements devront être adressés au siège social de BforBank-Tour Franklin, 100-101 terrasse Boieldieu, La Défense, 92042 Paris La Défense Cedex.

La Banque demande l'attestation de destruction si le Titulaire ne lui a pas communiqué suite à sa demande de clôture.

Le Titulaire informe immédiatement ses créanciers et débiteurs de son changement de domiciliation bancaire. La Banque procède au rejet des opérations qui se pré-sentent après la clôture effective pour compte clos. Si un chèque est émis par le Titulaire du Compte avant la date de clôture et qu'il est présenté au paiement après la date de clôture, la Banque informera le Titulaire que le chèque sera rejeté pour compte clos. La Banque peut recouvrer les sommes dues par le débiteur par voie judiciaire si celui-ci ne rembourse pas le découvert et les intérêts afférents au solde débiteur.

La Banque restituera au Titulaire du Compte au prorata temporis les cotisations versées par le Titulaire au titre des produits et services financiers qui ne pourront plus être exécutés.

Si le compte est créditeur à cette date, la Banque envoie par virement le solde immédiatement sur le compte dont le Titulaire nous aura impérativement communiqué les coordonnées bancaires (RIB/IBAN). L'arrêté définitif du compte ne pourra intervenir au plus tôt qu'un mois après restitution de la carte bancaire.

12.2 Clôture sans préavis

12.2.1 Clôture à l'initiative du Titulaire/comportement gravement répréhensible

Le Titulaire peut à tout moment dénoncer le Compte Bancaire en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception à la Banque l'informant de sa décision de clôturer le compte.

Le Titulaire ne dispose pas de préavis et doit prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour faire cesser toutes les opérations sur le Compte (prélèvements, virements).

La Banque informe le Titulaire du Compte, que la clôture du Compte sera effective sous un mois à compter de la réception du courrier recommandé dans le cas d'une demande de clôture à l'initiative du Titulaire.

Dans la demande de clôture adressée à la banque, vous pouvez solliciter de la Banque, l'envoi sans frais ni pénalités d'un récapitulatif des opérations automatiques et récurrentes ayant transité sur le compte au cours des quinze derniers mois. Ce récapitulatif sera transmis au Titulaire du compte dans les 5 jours ouvrés suivant la réception de votre demande.

Comportement gravement répréhensible

La Banque peut à tout moment dénoncer le Compte Bancaire en adressant une lettre recommandée avec accusé de réception au Titulaire l'informant de sa décision de clôturer le compte dans l'hypothèse d'un comportement gravement répréhensible (usage abusif de la carte bancaire, incidents de paiements répétés sur le compte, fausses déclarations ou communication de documents inexacts, menaces ou injures proférées à l'encontre d'un collaborateur de la Banque, et plus généralement tout acte relevant potentiellement de poursuites judiciaires, au plan civil ou pénal).

La dénonciation du compte bancaire entraîne de plein droit la dénonciation de l'autorisation de découvert.

Le Titulaire ne dispose pas de préavis et doit prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour faire cesser toutes les opérations sur le Compte (prélèvements, virements). Plus aucune opération ne doit être effectuée au débit du compte.

12.2.2 Conséquences de la clôture

La demande de clôture ou la dénonciation pour comportement gravement répréhensible entraîne l'exigibilité immédiate du solde débiteur, la résiliation de la carte bancaire et la clôture du compte.

En revanche, dans l'hypothèse d'une demande de clôture à l'initiative du titulaire, les opérations effectuées avec la carte à débit différé antérieurement à la prise en compte de la clôture seront débitées le dernier jour ouvré du mois en cours.

Le Titulaire doit constituer la provision suffisante à l'échéance.

Dans le cas d'une dénonciation pour comportement gravement répréhensible, le différé de la carte sera rendu immédiatement exigible et débité sur le compte bancaire du Titulaire.

La clôture du Compte entraîne la résiliation de plein droit de la Convention de compte et des produits et services financiers associés à la Convention de compte, tels que l'autorisation de découvert, les cartes bancaires et les assurances facultatives.

La Banque peut éventuellement procéder à la compensation entre comptes si le Titulaire dispose de plusieurs comptes ouverts en ses livres.

Les Titulaires doivent restituer par envoi postal au siège social de BforBank ou détruire les moyens de paiement en leurs possessions et ceux de leurs éventuels mandataires.

Dans l'hypothèse où les Titulaires procèdent eux-mêmes à la destruction des moyens de paiements, ce dernier atteste sur l'honneur de la destruction, par écrit.

La restitution des moyens de paiements et l'envoi de l'attestation de destruction des moyens de paiements devront être adressés au siège social de BforBank-Tour Franklin, 100-101 terrasse Boieldieu, La Défense, 92042 Paris La Défense Cedex.

La Banque demande l'attestation de destruction si le Titulaire ne lui a pas communiqué suite à sa demande de clôture.

Le Titulaire informe immédiatement ses créanciers et débiteurs de son changement de domiciliation bancaire. La Banque procède au rejet des opérations qui se pré-sentent après la clôture effective pour compte clos. Si un chèque est émis par le Titulaire du Compte avant la date de clôture et qu'il est présenté au paiement après la date de clôture, la Banque informera le Titulaire que le chèque sera rejeté pour compte clos. La Banque peut recouvrer les sommes dues par le débiteur par voie judiciaire si celui-ci ne rembourse pas le découvert sur le compte et les intérêts afférents au solde débiteur.

La Banque restituera au Titulaire du Compte au prorata temporis les cotisations versées par le Titulaire au titre des produits et services financiers qui ne pourront plus être exécutés.

Si le Compte est créditeur à cette date, la Banque envoie par virement le solde immédiatement sur le compte dont le Titulaire nous aura impérativement communiqué les coordonnées bancaires au préalable (RIB/IBAN).

L'arrêté définitif du compte ne pourra intervenir au plus tôt qu'un mois après restitution de la carte bancaire.

II - CONTRAT PORTEUR

CARTE BANCAIRE CB VISA PREMIER BFORBANK

Table des matières

Article 1 : Objet de la carte CB	Page 02
Article 2 : Délivrance de la carte CB	Page 02
Article 3 : Données de sécurité personnalisées	Page 02
Article 4 : Forme de consentement et irrévocabilité	Page 03
Article 5 : Modalités d'utilisation de la carte CB pour des retraits d'espèces dans les DAB/GAB ou auprès des guichets	Page 03
Article 6 : Modalités d'utilisation de la carte CB pour le règlement d'achats de biens et de prestations de services chez les accepteurs	Page 03
Article 7 : Règlement des opérations effectuées hors du système CB	Page 04
Article 8 : Modalités d'utilisation de la carte CB pour transférer des fonds	Page 04
Article 9 : Réception et exécution de l'ordre de paiement conformément à l'article L.133-9 du Code Monétaire et Financier	Page 05
Article 10 : Responsabilité de l'émetteur	Page 05
Article 11 : Recevabilité des demandes d'opposition ou de blocage	Page 05
Article 12 : Responsabilité du titulaire de la carte CB et de l'émetteur	Page 05
Article 13 : Responsabilité du ou des titulaires du compte	Page 06
Article 14 : Durée du contrat et résiliation	Page 06
Article 15 : Durée de validité de la carte CB : renouvellement, blocage, retrait et restitution de la carte CB	Page 06
Article 16 : Contestations	Page 07
Article 17 : Remboursement des opérations non autorisées ou mal exécutées	Page 07
Article 18 : Communication de renseignements à des tiers	Page 07
Article 19 : Conditions financières	Page 08
Article 20 : Sanctions	Page 08
Article 21 : Modifications des conditions du contrat	Page 08
Article 22 : Renseignement - Réclamation et Médiation	Page 08

ARTICLE 1**OBJET DE LA CARTE CB**

1.1 Les cartes de paiement émises par un émetteur situé en France métropolitaine, dans les départements et régions d'outre-mer (DROM), à Saint-Martin, dans un Etat membre de l'Union européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen sont classées en trois catégories :

- (i) les cartes de débit ;
- (ii) les cartes de crédit ; et
- (iii) les cartes prépayées.

Les cartes entrant dans la catégorie « cartes de débit » sont les cartes à débit immédiat ; elles portent, au recto, la mention « débit ».

Les cartes entrant dans la catégorie « cartes de crédit » sont les cartes à débit différé ; elles portent, au recto, la mention « crédit ».

Les cartes entrant dans la catégorie « cartes prépayées » portent, au recto, la mention « prépayé ».

1.2 La carte de paiement (Visa Premier) portant la marque CB (ci-après la "Carte CB") est un instrument de paiement à l'usage exclusif de son titulaire (ci-après le "Titulaire") qui lui permet de réaliser des opérations de paiement ayant uniquement pour finalités de :

- retirer des espèces auprès des appareils de distribution automatique de billets (ci-après les "DAB/GAB") ou aux guichets des établissements dûment habilités à fournir des services de paiement, affichant la marque CB, et pour ce dernier type de retrait dans les limites des disponibilités du guichet payeur et sur présentation d'une pièce d'identité en cours de validité ;
- régler des achats de biens ou des prestations de services chez des commerçants ou prestataires de services adhérant au système CB (ci-après les "Accepteurs CB"), équipés de Terminaux de Paiement Electroniques (ci-après les "TPE") ou automates affichant la marque CB ;
- régler à distance, par l'utilisation éventuelle de la puce, des achats de biens ou des prestations de services à des Accepteurs CB affichant la marque CB ;
- régler des dons ou des cotisations à toute entité dûment habilitée pour les percevoir ou les recevoir et susceptible d'utiliser le schéma de cartes de paiement dont la ou les marque(s) est(sont) apposée(s) sur la Carte CB ; ou
- transférer des fonds vers un établissement dûment habilité à recevoir de tels fonds sous la condition que l'une des marques apposées sur la Carte CB figure également au point de vente ou sur le site dudit établissement.

1.3 La Carte CB permet, en outre, hors du système CB (sous réserve du respect par le Titulaire de la Carte CB des réglementations française et européenne des changes en vigueur), de réaliser des opérations de paiement ayant uniquement pour finalités de :

- régler des achats de biens ou des prestations de services chez les commerçants et prestataires de services affichant leur appartenance au réseau mondial international nommé sur la Carte CB ; ou
- obtenir des espèces du pays concerné ou des devises auprès des établissements agréés, à leurs guichets ou dans certains de leurs DAB/GAB.

La Carte CB portant la marque d'un réseau international VISA ne saurait être utilisée pour le règlement des achats de biens ou des prestations de services en vue de leur revente.

1.4 On entend par utilisation hors du système CB :

- l'utilisation de la Carte CB dans des points d'acceptation où ne figure pas la marque CB ; ou
- l'utilisation d'une marque autre que CB figurant également sur la Carte CB, marque choisie par le Titulaire de la Carte CB en accord avec les Accepteurs CB dans leurs points d'acceptation CB.

1.5 La Carte CB décrite ci-dessus permet également, le cas échéant, d'avoir accès à d'autres services offerts par l'émetteur (ci-après "BforBank") de ladite carte et régis par des dispositions spécifiques.

1.6 La Carte CB n'est utilisée qu'à des fins non professionnelles. Le Titulaire de la Carte CB s'interdit d'en faire un usage différent de ceux décrits ci-dessus.

1.7 BforBank met à disposition du Titulaire une Carte CB disposant de la technologie dite « sans contact », dont les conditions de fonctionne-

ment sont régies par les articles 1 et 4 du présent contrat porteur.

La technologie « sans contact » permet le règlement rapide d'achats de biens ou de prestations de services aux Equipements Electroniques des Accepteurs CB équipés en conséquence, avec une lecture à distance de la Carte CB, sans frappe du code confidentiel.

Il est expressément convenu avec le Titulaire de la Carte CB que l'utilisation de la Carte CB avec la technologie « sans contact » est soumise aux dispositions visées ci-dessus.

1.8 Un Accepteur CB peut décider de ne pas accepter une ou plusieurs catégories de cartes.

Dans ce cas, l'Accepteur CB doit en informer clairement et sans ambiguïté le Titulaire de la Carte CB.

Avant d'effectuer un paiement, le Titulaire de la Carte CB doit donc vérifier que la catégorie de la carte dont il dispose est bien acceptée par l'Accepteur CB.

ARTICLE 2**DELIVRANCE DE LA CARTE CB**

La Carte CB est délivrée par BforBank, dont elle reste la propriété, à la demande de ses clients titulaires d'un compte et sous réserve d'acceptation de la demande.

BforBank se réserve le droit de refuser une demande de Carte CB sans avoir à justifier sa décision, sauf sur demande écrite du titulaire du compte.

Le Titulaire de la Carte CB s'engage à utiliser la Carte CB et/ou son numéro exclusivement dans le cadre du système CB et des réseaux agréés.

La Carte CB est rigoureusement personnelle, son Titulaire devant, dès réception, y apposer obligatoirement sa signature dès lors qu'un espace prévu à cet effet existe sur le support de la Carte CB. Il est strictement interdit au Titulaire de la Carte CB de la prêter ou de s'en déposséder.

Lorsqu'un panonceau de signature figure sur cette Carte CB, l'absence de signature sur ladite carte justifie son refus d'acceptation.

Le Titulaire de la Carte CB s'interdit d'apporter toute altération fonctionnelle ou physique à la Carte CB susceptible d'entraver son fonctionnement et celui des TPE, automates et DAB/GAB (ci-après les "Equipements Electroniques") de quelque manière que ce soit.

ARTICLE 3**DONNEES DE SECURITE PERSONNALISEES****3.1 Code confidentiel :**

Des données de sécurité personnalisées (ci-après les "Données de sécurité personnalisées") sont mises à la disposition du Titulaire de la Carte CB, sous la forme d'un code qui lui est communiqué confidentiellement par BforBank, personnellement et uniquement à lui, à des fins d'authentification.

Le Titulaire de la Carte CB doit prendre toutes les mesures propres à assurer la sécurité de sa Carte CB et du code confidentiel et plus généralement de tout autre élément des Données de sécurité personnalisées. Il doit donc tenir absolument secret son code et ne pas le communiquer à qui que ce soit. Il ne doit pas notamment l'inscrire sur la Carte CB, ni sur tout autre document. Il doit veiller à le composer à l'abri des regards indiscrets.

Il doit utiliser les Données de sécurité personnalisées chaque fois qu'il en reçoit l'instruction par les Equipements Electroniques sous peine d'engager sa responsabilité.

Ce code lui est indispensable aux fins d'authentification dans l'utilisation d'Equipements Electroniques affichant la marque CB et de tout terminal à distance (par exemple lecteur sécurisé connecté à un ordinateur, décodeur TV), conçus de façon qu'aucune opération ne puisse être effectuée sans mise en œuvre de ce code confidentiel. Le nombre d'essais successifs de composition du code confidentiel est limité à trois (3) sur ces Equipements Electroniques. Au troisième essai infructueux, le Titulaire de la Carte CB provoque l'invalidation de sa Carte CB et/ou le cas échéant sa capture.

Lorsque le Titulaire de la Carte CB utilise un terminal à distance avec frappe du code confidentiel, il doit s'assurer que ce terminal est agréé par le Groupement des Cartes Bancaires CB en vérifiant la présence de la marque CB et l'utiliser exclusivement pour les finalités visées à l'article 1 ci-dessus. Il doit prendre toutes les mesures propres pour assurer la sécurité des Données de sécurité personnalisées qui, outre le code confidentiel, peut être un terminal à distance dont il a la garde.

3.2 Autres Données de sécurité personnalisées

BforBank utilise les Données de sécurité personnalisées de Visa lorsque le titulaire du compte effectue une opération de paiement sur un site internet ayant choisi de sécuriser ses paiements avec Verified by Visa.

BforBank envoie un code à usage unique (ANR) par SMS afin que le titulaire s'authentifie et que BforBank valide le paiement.

Le nombre d'essais successifs de composition du code à usage unique est limité à trois (3). Au troisième essai infructueux, ou en l'absence de saisie du code à usage unique après un certain délai, le Titulaire de la Carte CB provoque l'annulation de la transaction en cours, sécurisée par ce dispositif d'authentification non rejouable.

Le Titulaire de la Carte CB doit prendre toutes les mesures propres à assurer la confidentialité du code de sécurité à usage unique.

ARTICLE 4

FORME DU CONSENTEMENT ET IRREVOCABILITE

4.1 Le Titulaire de la Carte CB et BforBank (ci-après les "Parties") conviennent que le Titulaire de la Carte CB donne son consentement pour réaliser une opération de paiement, avant ou après la détermination de son montant, sous l'une des formes suivantes :

- **dans le système CB :**

- par la frappe de son code confidentiel sur le clavier d'un Equipement Electronique, en vérifiant la présence de la marque CB ;
- par l'introduction de la Carte CB dans un Equipement Electronique dépourvu de clavier destiné à la frappe du code ;
- par la communication et/ou confirmation des données liées à l'utilisation à distance de sa Carte CB, le cas échéant via un portefeuille numérique interbancaire agréé par le système CB ;
- par la communication ou l'utilisation de ses Données de sécurité personnalisées lors d'une opération de paiement ; ou
- par la présentation et le maintien de la Carte CB devant un dispositif identifiant la présence de la technologie dite "sans contact" sur les Equipements Electroniques placés auprès des caisses de l'Accepteur CB, sans frappe du code confidentiel ;

- **hors du système CB :**

- par la frappe de son code confidentiel sur le clavier d'un Equipement Electronique, en vérifiant la présence de la marque du réseau mondial international figurant sur la Carte CB ;
- par l'introduction de sa Carte CB dans un Equipement Electronique dépourvu de clavier destiné à la frappe du code ;
- par la communication et/ou confirmation des données liées à l'utilisation à distance de sa Carte CB, le cas échéant via un portefeuille numérique interbancaire agréé ; ou
- par la signature manuscrite sur les tickets émis par l'Equipement Electronique tant à destination de l'Accepteur CB que du Titulaire de la Carte CB.

4.2 Les Parties conviennent que le Titulaire de la Carte CB peut utiliser sa carte pour une série d'opérations de paiement (ci-après les "Paiements récurrents et/ou échelonnés") par des Accepteurs CB pour des achats de biens et/ou de services.

Le Titulaire de la Carte CB donne son consentement à la série d'opérations par :

- la communication et/ou confirmation des données liées à l'utilisation à distance de la Carte CB lors de la première opération ; ou
- la communication et/ou confirmation des données liées à l'utilisation à distance de sa Carte CB.

La première opération de paiement est alors conforme à l'article 4.1. Le Titulaire de la Carte CB peut retirer pour l'avenir son consentement à l'exécution d'une opération ou série d'opérations au plus tard à la fin du jour ouvrable précédant le jour convenu pour son exécution.

4.3 La technologie "sans contact" permet le règlement rapide d'achats de biens ou de prestations de services aux Equipements Electroniques des Accepteurs CB équipés en conséquence, avec une lecture à distance de la Carte CB, sans frappe du code confidentiel.

Le Titulaire de la Carte CB donne son consentement pour réaliser une opération de paiement par la présentation et le maintien de la Carte CB devant un dispositif identifiant la présence de la technologie dite "sans contact" sur les Equipements Electroniques placés auprès des caisses de l'Accepteur CB, sans frappe du code confidentiel.

A des fins sécuritaires, le montant unitaire maximum de chaque opération de paiement en mode "sans contact" est limité à trente (30) euros et le montant cumulé maximum des règlements successifs en mode "sans contact" est limité à cent cinquante (150) euros. En

conséquence, au-delà de ce montant cumulé maximum, une opération de paiement avec frappe du code confidentiel doit être effectuée par le Titulaire de la Carte CB pour continuer à l'utiliser en mode "sans contact" et réinitialiser le montant cumulé maximum disponible. En cas d'utilisation d'un "automate de paiement uniquement en mode sans contact" par le Titulaire de la Carte CB, ce dernier est informé et accepte que son paiement puisse lui être refusé conformément aux dispositions prévues dans le présent article. Le cas échéant, le Titulaire de la Carte CB devra faire :

- un paiement en mode contact classique avec frappe de code ailleurs que sur ledit automate ;
- ou
- un retrait CB,

avant de pouvoir se servir dudit "automate de paiement uniquement sans contact".

En toutes circonstances, le Titulaire de la Carte CB doit se conformer aux instructions qui apparaissent sur l'Equipement Electronique situé chez l'Accepteur CB.

L'opération de paiement est autorisée si le Titulaire de la Carte CB a donné son consentement sous l'une des formes définies ci-dessus.

4.4 Dès que le consentement du Titulaire de la Carte CB a été donné, l'ordre de paiement est irrévocable.

Toutefois, le Titulaire de la Carte CB peut faire opposition au paiement en cas de procédure de redressement ou de liquidation de l'Accepteur CB tant que le compte du prestataire de services de paiement de l'Accepteur CB n'a pas été crédité du montant de l'opération de paiement.

ARTICLE 5

MODALITES D'UTILISATION DE LA CARTE CB POUR DES RETRAITS D'ESPECES DANS LES DAB/GAB OU AUPRES DES GUICHETS

5.1 Les retraits d'espèces sont possibles dans les limites fixées par BforBank.

Les plafonds (limites) standards fixés par BforBank par types de cartes sont mentionnés sur le site internet (www.bforbank.com) ou sur la page produit.

Ces plafonds peuvent être différents selon que les retraits sont effectués :

- en France, en Europe ou dans le monde entier sur les DAB/GAB affichant la marque du réseau international VISA figurant également sur la Carte CB ; ou
- auprès des guichets affichant la marque CB ou, lorsque la marque CB n'est pas affichée, celle du réseau international VISA dont la marque figure également sur la Carte CB.

5.2 Le Titulaire peut demander la modification du plafond de retrait temporaire ou permanent de sa Carte CB dans son Espace Client ou auprès du Service Client, conformément aux Conditions Tarifaires BforBank.

En cas d'acceptation par BforBank de ces modifications, une notification sera adressée au Titulaire lui confirmant son entrée en vigueur.

A tout moment sur l'Espace Client, le Titulaire peut consulter les plafonds en vigueur sur sa Carte CB.

5.3 Les montants enregistrés de ces retraits, ainsi que les commissions éventuelles, sont portés dans les délais habituels propres aux retraits d'espèces au débit du compte sur lequel fonctionne la Carte CB. Le montant de ces opérations figure sur le relevé d'opérations visé à l'article 6.8.

5.4 Le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB doit, préalablement à chaque retrait et sous sa responsabilité, s'assurer de l'existence d'un solde suffisant et disponible et le maintenir jusqu'au débit correspondant.

ARTICLE 6

MODALITES D'UTILISATION DE LA CARTE CB POUR LE REGLEMENT D'ACHATS DE BIENS ET DE PRESTATIONS DE SERVICES CHEZ DES ACCEPTEURS CB

6.1 La Carte CB est un instrument de paiement qui ne doit être utilisé que pour régler des achats de biens et des prestations de services à des Accepteurs CB.

6.2 Ces opérations de paiement sont possibles dans les limites fixées par BforBank.

Les plafonds (limites) standards fixés par BforBank par types de cartes sont mentionnés sur le site internet (www.bforbank.com) ou sur la page produit.

6.3 Les paiements par Carte CB sont effectués selon les conditions et procédures en vigueur chez les Accepteurs CB affichant la ou l'une des marque(s) apposée(s) sur la Carte CB. Ces conditions et procédures comportent en principe un contrôle des Données de sécurité personnalisées et, sous certaines conditions définies par le réseau dont la marque est apposée sur la Carte CB, une demande d'autorisation.

6.4 Le Titulaire peut demander la modification du plafond de paiement temporaire ou permanent de sa Carte CB dans son Espace Client ou auprès du Service Client, conformément aux Conditions Tarifaires BforBank.

En cas d'acceptation par BforBank de ces modifications, une notification sera adressée au Titulaire lui confirmant son entrée en vigueur.

A tout moment sur l'Espace Client, le Titulaire peut consulter les plafonds en vigueur sur sa Carte CB.

Lorsque ces conditions et procédures impliquent la signature par le Titulaire de la Carte CB du ticket émis par l'Accepteur CB et que la Carte CB fournie par BforBank prévoit l'apposition de la signature, la vérification de la conformité de cette signature par rapport au spécimen déposé sur la Carte CB incombe à l'Accepteur CB. Dans le cas où il n'existe pas de panonceau de signature sur la Carte CB, la conformité de la signature est vérifiée avec celle qui figure sur la pièce d'identité présentée par le Titulaire de la Carte CB.

6.5 L'Accepteur CB a la possibilité d'installer un mécanisme de sélection prioritaire d'une marque ou d'une application de paiement sur l'Équipement Electronique. Le Titulaire de la Carte CB peut passer outre la sélection prioritaire sur l'Équipement Electronique en choisissant une autre marque de paiement ou une autre application de paiement acceptée par l'Accepteur CB.

6.6 Les opérations de paiement reçues par BforBank sont automatiquement débitées au compte sur lequel fonctionne la Carte CB selon les dispositions convenues entre le Titulaire de celui-ci et BforBank dans les Conditions Tarifaires BforBank ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB.

Les opérations de paiement réalisées en mode "sans contact" reçues par BforBank sont automatiquement débitées au compte sur lequel fonctionne la Carte CB au vu des enregistrements des opérations de paiement en mode "sans contact" dans les systèmes d'acceptation ou leur reproduction sur un support informatique durable.

En cas de réclamation écrite du Titulaire de la Carte CB, contestant de bonne foi, avoir donné un tel ordre de paiement, l'opération est remboursée par BforBank. Cette réclamation doit avoir été déposée dans le délai visé à l'article 3.2 de la Convention de Compte Bancaire.

Même si par convention, le Titulaire de la Carte CB bénéficie d'un différé de paiement, BforBank a la faculté de débiter immédiatement le compte du montant des opérations de paiement effectuées à l'aide de la Carte CB en cas de décès, d'incapacité juridique du Titulaire de la Carte CB et/ou du titulaire du compte, d'incidents de paiement ou de fonctionnement du compte (mesures d'exécution), de clôture du compte ou du retrait de la Carte CB par BforBank, décision qui sera notifiée au Titulaire de la Carte CB et/ou du compte par lettre simple ou par Email.

De même, BforBank a la faculté de débiter immédiatement le compte du montant des opérations de paiement réalisées au moyen de la Carte CB si le cumul des opérations de paiement dépasse les limites fixées et notifiées par BforBank.

Pour les ordres de paiement donnés en ligne, le Titulaire de la Carte CB peut être tenu de respecter une procédure sécuritaire selon les modalités convenues avec BforBank.

6.7 Débit immédiat :

Le Titulaire de la Carte CB et/ou du Compte sur lequel fonctionne la Carte CB doit, préalablement à chaque opération de paiement et sous sa responsabilité, s'assurer de l'existence au compte sur lequel fonctionne la Carte CB d'un solde suffisant et disponible et le maintenir jusqu'au débit correspondant.

Débit différé :

Le Titulaire de la Carte CB et/ou du Compte sur lequel fonctionne la Carte CB doit s'assurer que le jour du débit des règlements par Carte CB, le Compte présente un solde suffisant et disponible.

6.8 Le montant détaillé (montant, commissions, taux de change), sauf exception, des opérations de paiement par Carte CB passées au débit du compte sur lequel fonctionne la Carte CB figure sur un relevé mensuel des opérations mis à disposition et consultable sur support électronique dans l'Espace Client du titulaire du compte sur lequel fonctionne la Carte CB. Le relevé mensuel des opérations peut être adressé sur support papier si le titulaire a souscrit à l'option payante lui permettant de recevoir ses relevés au format papier.

Il appartient au titulaire du compte sur lequel fonctionne la Carte CB de vérifier la régularité des opérations de paiement figurant sur le relevé d'opérations.

6.9 BforBank reste étranger à tout différend commercial, c'est-à-dire autre que celui relatif à l'ordre de paiement, pouvant survenir entre le Titulaire de la Carte CB et l'Accepteur CB. L'existence d'un tel différend ne peut en aucun cas justifier le refus du Titulaire de la Carte CB et/ou du titulaire du compte sur lequel fonctionne la Carte CB d'honorer les règlements par Carte CB.

Une opération de paiement ne peut être éventuellement remboursée par l'Accepteur CB que s'il y a eu préalablement une opération débitée d'un montant supérieur ou égal. Ce remboursement doit être effectué avec la même Carte CB que celle utilisée pour l'opération initiale.

La restitution d'un bien ou d'un service réglé par Carte CB ne peut faire l'objet d'une demande de remboursement auprès de l'Accepteur CB que s'il y a eu préalablement une opération débitée d'un montant supérieur ou égal. Si un accord est trouvé entre le Titulaire de la Carte CB et l'Accepteur CB, ce dernier pourra actionner le TPE pour initier l'opération de remboursement avec la même Carte CB que celle utilisée pour l'opération initiale.

ARTICLE 7

REGLEMENT DES OPERATIONS EFFECTUEES HORS DU SYSTEME CB

7.1 Les opérations effectuées hors du système CB, notamment lorsque la marque CB ne figure pas chez le commerçant ou le prestataire de services où le Titulaire de la Carte CB souhaite régler un achat de biens ou une prestation de services, sont effectuées sous la marque du réseau international VISA figurant sur la Carte CB et sont portées au débit du compte sur lequel fonctionne la Carte CB dans les conditions et suivant la périodicité prévues aux articles 5 et 6.

7.2 Le taux de change appliqué est celui en vigueur à la date de traitement de l'opération de paiement par le réseau international concerné. La conversion en euro ou, le cas échéant, dans la monnaie du compte sur lequel fonctionne la Carte CB, est effectuée par le centre du réseau international et/ou national le jour du traitement de l'opération de paiement par ce centre et selon ses conditions de change. Le relevé du compte sur lequel fonctionne la Carte CB comportera les indications suivantes : montant de l'opération de paiement en devise d'origine, montant de l'opération converti en euro, montant des commissions, taux de change appliqué.

7.3 Les commissions éventuelles sont fixées et notifiées par BforBank dans les Conditions Tarifaires ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB.

ARTICLE 8

MODALITÉS D'UTILISATION DE LA CARTE CB POUR TRANSFÉRER DES FONDS

8.1 La Carte CB permet de donner un ordre pour transférer des fonds au bénéfice d'un récepteur dûment habilité pour ce faire et adhérent au système d'acceptation à distance en réception de fonds sécurisé affichant la marque CB ou au système d'acceptation de proximité en réception de fonds affichant la marque CB (ci-après le "Récepteur CB").

8.2 Ces transferts de fonds ou chargements/rechargements sont possibles dans les limites fixées et notifiées par BforBank dans les Conditions Tarifaires BforBank ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB.

8.3 Les transferts de fonds par Carte CB sont effectués selon les conditions et procédures en vigueur chez les Récepteurs CB.

Pour les ordres de transfert de fonds donnés en ligne, le Titulaire de la Carte CB est tenu de respecter une procédure sécuritaire selon les modalités convenues avec BforBank.

Le Titulaire de la Carte CB peut demander la mise hors service de la fonctionnalité de paiements donnés en ligne.

Les chargements/rechargements par Carte CB d'un porte-monnaie électronique autorisé sont effectués selon les conditions et procédures en vigueur sur les bornes de rechargement, les TPE ou les DAB/GAB sur lesquels est apposée la marque du porte-monnaie électronique autorisé.

8.4 Les ordres de transferts de fonds reçus par BforBank sont automatiquement débités au compte sur lequel fonctionne la Carte CB selon les dispositions convenues entre le titulaire de celui-ci et BforBank dans les Conditions Tarifaires BforBank ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB.

Même si ces conventions prévoient un différé de règlement, BforBank a la faculté de débiter immédiatement le compte du montant des fonds transférés en cas de décès, d'incapacité juridique du Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB, d'incidents de paiement ou de fonctionnement du compte (saisie, etc.), de clôture du compte ou du retrait de la Carte CB par BforBank, décision qui sera notifiée au Titulaire de la Carte CB et/ou du compte par lettre simple.

De même, BforBank a la faculté de débiter immédiatement le compte du montant des ordres de transferts de fonds réalisés au moyen de la Carte CB, si le cumul des ordres de transfert de fonds dépasse les limites fixées et notifiées par BforBank.

8.5 Débit immédiat

Le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB doit s'assurer que, le jour où il donne l'ordre de transfert de fonds par Carte CB, le compte sur lequel fonctionne la Carte CB présente un solde suffisant et disponible et le maintenir jusqu'au débit correspondant.

Débit différé :

Le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB doit s'assurer que le jour du débit des règlements par Carte CB, le compte présente un solde suffisant et disponible.

8.6 Le montant détaillé (montant, commissions, taux de change) des transferts de fonds par Carte CB passés au débit du compte figure sur un relevé mensuel des opérations mis à disposition et consultable sur support électronique dans l'Espace Client du titulaire du compte sur lequel fonctionne la Carte CB.

Le relevé mensuel des opérations peut être adressé sur support papier si le titulaire a souscrit l'option payante lui permettant de recevoir ses relevés au format papier.

8.7 BforBank reste étranger à tout différend commercial, c'est-à-dire autre que celui relatif à l'ordre de transfert de fonds, pouvant survenir entre le Titulaire de la Carte CB et le Récepteur CB. L'existence d'un tel différend ne peut en aucun cas justifier le refus du Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB, d'honorer les transferts de fonds.

Un transfert de fonds ne peut être éventuellement remboursé par un Récepteur CB que s'il y a eu préalablement un transfert débité d'un montant supérieur ou égal. Ce remboursement doit être effectué avec la même Carte CB que celle utilisée pour l'opération initiale.

ARTICLE 9

RECEPTION ET EXECUTION DE L'ORDRE DE PAIEMENT CONFORMEMENT A L'ARTICLE L. 133-9 DU CODE MONETAIRE ET FINANCIER

Pour se conformer à la réglementation en vigueur, BforBank informe le Titulaire de la Carte CB que l'ordre de paiement est reçu par BforBank au moment où il lui est communiqué par le prestataire de services de paiement de l'Accepteur CB à travers le système de compensation ou de règlement dudit ordre de paiement.

Lorsque l'ordre de paiement est exécuté en France métropolitaine, dans les départements et régions d'outre-mer (DROM), à Saint-

Martin, dans un Etat membre de l'Union européenne ou dans un Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen, en euros ou dans la devise d'un Etat membre de l'Union européenne qui n'appartient pas à la zone euro ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen, BforBank dispose, à compter du moment de réception de l'ordre de paiement, d'un délai d'un (1) jour ouvrable pour créditer le compte du prestataire de services de paiement de l'Accepteur CB.

En ce qui concerne les retraits, BforBank informe le Titulaire de la Carte CB que l'ordre de retrait est exécuté immédiatement par la mise à disposition des espèces entre les mains du Titulaire de la Carte CB.

ARTICLE 10

RESPONSABILITE DE BforBANK

10.1 Lorsque le Titulaire de la Carte CB nie avoir donné son consentement pour réaliser une opération de paiement et/ou de retrait, il appartient à BforBank d'apporter la preuve que l'opération a été authentifiée, dûment enregistrée et comptabilisée conformément à l'état de l'art et qu'elle n'a pas été affectée par une déficience technique. Cette preuve peut être apportée par tous moyens, notamment par les enregistrements des Equipements Electroniques ou leur reproduction sur un support informatique de l'utilisation de la Carte CB et des Données de sécurité personnalisées. BforBank peut utiliser ces enregistrements comme justification de leur imputation au compte sur lequel fonctionne la Carte CB.

10.2 BforBank est responsable des pertes directes encourues par le Titulaire de la Carte CB dues à une déficience technique du système CB sur lequel BforBank a un contrôle direct.

Toutefois, BforBank n'est pas tenue pour responsable d'une perte due à une déficience technique du système CB, si celle-ci est signalée au Titulaire de la Carte CB par un message sur l'Equipement Electronique ou d'une autre manière visible.

ARTICLE 11

RECEVABILITE DES DEMANDES D'OPPOSITION OU DE BLOCAGE

11.1 Dès qu'il a connaissance de la perte ou du vol de la Carte CB, de son détournement ou de toute utilisation frauduleuse de la Carte CB ou des données liées à son utilisation, le Titulaire de la Carte CB et/ou du Compte doit en informer sans tarder BforBank aux fins d'opposition de sa Carte CB en indiquant les motifs pour lesquels il demande l'opposition.

11.2 Cette demande d'opposition doit être faite par téléphone ou en ligne :

- au Centre d'appel ouvert 7 jours par semaine et 24h/24, en appelant le numéro de téléphone suivant :

09 80 98 01 23 Service gratuit + prix appel

- en ligne sur l'espace client sécurisé BforBank.

11.3 Un numéro d'enregistrement de cette demande d'opposition est communiqué au Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB. Une trace de cette opposition est conservée pendant 18 mois par BforBank qui la fournit à la demande du Titulaire de la Carte CB et/ou du Compte sur lequel fonctionne la Carte CB, pendant cette même durée.

La demande d'opposition est immédiatement prise en compte et notifiée par SMS ou e-mail au client.

Toute demande d'opposition qui n'a pas fait l'objet d'une déclaration écrite et signée par le Titulaire de la Carte CB doit être confirmée sans délai, par lettre expédiée au siège social de BforBank.

En cas de contestation de cette demande d'opposition, celle-ci sera réputée avoir été effectuée à la date de réception de ladite lettre par BforBank.

Les circonstances du vol/de la perte/du détournement/de l'utilisation frauduleuse de la Carte CB font l'objet d'une déclaration écrite et signée par le Titulaire de la Carte CB et/ou du Compte sur lequel fonctionne la Carte CB.

11.4 BforBank ne saurait être tenu pour responsable des conséquences d'une demande d'opposition par téléphone ou en ligne sur l'espace client qui n'émanerait pas du Titulaire de la Carte CB et/ou du Compte sur lequel fonctionne la Carte CB.

11.5 En cas de vol, d'utilisation frauduleuse de la Carte CB ou de détournement des données liées à son utilisation, BforBank peut deman-

der une copie d'un dépôt de plainte au Titulaire de la Carte CB et/ou du Compte. Cette demande ne constitue pas une condition au remboursement des opérations contestées.

- 11.6 En cas de doute sur la perte de la Carte CB, le Titulaire de la Carte CB peut bloquer provisoirement la Carte CB au sein de son Espace Client. Ce blocage provisoire est gratuit et prend effet immédiatement. Le Titulaire de la Carte CB peut réactiver la Carte CB à tout moment.

ARTICLE 12

RESPONSABILITE DU TITULAIRE DE LA CARTE CB ET DE BforBANK

12.1 Principe

Le Titulaire de la Carte CB doit prendre toute mesure pour conserver sa Carte CB et préserver la confidentialité des Données de sécurité personnalisées qui lui sont attachées, notamment son code confidentiel. Il doit utiliser ces Données de sécurité personnalisées conformément aux finalités spécifiées à l'article 3.

Il assume, comme indiqué à l'article 12.2, les conséquences de l'utilisation de la Carte CB tant qu'il n'a pas fait une demande d'opposition dans les conditions prévues à l'article 11.

12.2 Opérations non autorisées, effectuées avant la demande d'opposition

Les opérations de paiement consécutives à la perte ou au vol de la Carte CB sont à la charge du Titulaire de la Carte CB dans la limite de cinquante (50) euros ; toutefois sa responsabilité n'est pas engagée en cas d'opération de paiement effectuées :

- sans utilisation des données de sécurité personnalisées ;
- suite à la perte ou au vol de la Carte CB ne pouvant être détecté par le Titulaire avant le paiement ;
- suite à la perte de la Carte CB due à des actes ou à une carence d'un salarié ou d'une entité vers laquelle ses activités ont été externalisées ;
- sans utilisation d'une authentification forte de la part du prestataire de services de paiement de l'Accepteur CB.

Cependant, lorsque le prestataire de services de paiement de l'Accepteur CB est situé dans un Etat qui n'est pas membre de l'Union européenne ni partie à l'accord sur l'Espace Economique européen, les opérations consécutives à la perte et au vol de la Carte CB sont à la charge du Titulaire de la Carte CB dans la limite de cinquante (50) euros en cas d'opérations de paiement effectuées sans utilisation des données de sécurité personnalisées.

Les opérations de paiement non autorisées effectuées en détournant, à l'insu du Titulaire, la Carte CB ou les données qui lui sont liées ou par la contrefaçon de la Carte CB, lorsque le Titulaire est en possession de sa Carte CB au moment de la réalisation de l'opération, sont à la charge de BforBANK.

12.3 Opérations non autorisées, effectuées après la demande d'opposition

Les opérations de paiement non autorisées, effectuées après la demande d'opposition, sont à la charge de BforBANK, à l'exception de celles effectuées par le Titulaire de la Carte CB.

12.4 Exceptions

Toutes les opérations non autorisées sont à la charge du Titulaire de la Carte CB, sans limitation de montant, si :

- le Titulaire de la Carte CB n'a pas satisfait, intentionnellement ou par négligence grave, aux obligations visées aux articles 2, 3 et 11.1 du présent contrat porteur ; ou
- les pertes résultent d'un agissement frauduleux du Titulaire de la Carte CB.

ARTICLE 13

RESPONSABILITE DU OU DES TITULAIRES DU COMPTE

Le(s) titulaire(s) du compte, lorsqu'il(s) n'est (ne sont) pas Titulaire(s) de la Carte CB, est (sont) solidairement et indivisiblement tenu(s) des conséquences financières résultant de la responsabilité du Titulaire de la Carte CB au titre de la conservation de la Carte CB et des Données de sécurité personnalisées, notamment le code confidentiel, et de leur utilisation jusqu'à :

- restitution de la Carte CB à BforBANK ;
- ou, en cas de révocation du mandat donné au Titulaire de la Carte CB, notification de celle-ci à BforBANK par le ou l'un des titulaires du compte, au moyen d'une lettre remise contre reçu ou expédiée sous pli recommandé.

Il appartient au(x) titulaire(s) du compte ayant décidé de cette révocation, lorsqu'il(s) n'est (ne sont) pas le(s) Titulaire(s) de la Carte CB, d'en informer ce dernier. La révocation du mandat entraîne la résiliation immédiate du contrat avec l'ancien mandataire Titulaire de la Carte CB et le retrait immédiat du droit d'utiliser sa Carte CB par ce dernier.

Le(s) titulaire(s) du compte fait (font) son (leur) affaire personnelle de tout litige pouvant survenir par suite de sa (leur) décision.

- ou dénonciation de la convention de compte collectif, à la condition que celle-ci ait été notifiée à tous les intéressés.

ARTICLE 14

DUREE DU CONTRAT/RESILIATION/SUBSTITUTION

14.1 Le présent contrat est conclu pour une durée indéterminée.

14.2 Il peut être résilié à tout moment par écrit par le Titulaire de la Carte CB ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB ou par BforBANK. La résiliation par le Titulaire de la Carte CB prend effet trente (30) jours après la date d'envoi de sa notification à BforBANK. La résiliation par BforBANK prend effet deux mois après la date d'envoi de sa notification au Titulaire de la Carte CB sauf pour le cas visé à l'article 13.

14.3 En cas d'anomalie de fonctionnement ou de fichage auprès de la Banque de France (FCC, FICP), BforBANK se réserve le droit de résilier votre carte de paiement.

Si vous disposez d'une carte de paiement à débit différé, vous pouvez solliciter auprès du Service Client la substitution de votre carte de paiement à débit différé par une carte de paiement à débit immédiat. Cette substitution sera soumise à l'accord préalable de BforBANK.

14.4 Le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB s'engage à restituer la Carte CB et à respecter l'ensemble des obligations contractuelles mises à sa charge dans le cadre du présent contrat, jusqu'à ce que la résiliation devienne effective.

14.5 A compter de la résiliation, le Titulaire de la Carte CB n'a plus le droit de l'utiliser et BforBANK peut prendre toutes les mesures utiles pour ce faire.

ARTICLE 15

DUREE DE VALIDITE DE LA CARTE CB - RENOUELEMENT, BLOCAGE, RETRAIT ET RESTITUTION DE LA CARTE CB

15.1 La Carte CB comporte une durée de validité dont l'échéance est inscrite sur la Carte CB elle-même. La durée limitée de la validité de la Carte CB répondant notamment à des nécessités techniques et de sécurité, elle n'a pas de conséquence sur la durée indéterminée du présent contrat.

15.2 A sa date d'échéance, la Carte CB fait l'objet d'un renouvellement automatique du support, sauf si le contrat a été résilié dans les conditions prévues à l'article 14.

15.3 BforBANK prend contact avec le Titulaire de la Carte CB par tous moyens appropriés en cas de soupçon de fraude, de fraude avérée ou de menace pour la sécurité.

15.4 Outre les cas de blocage résultant de la gestion du compte dans le cadre de la convention de compte sur lequel fonctionne la Carte CB, BforBANK peut bloquer la Carte CB pour des raisons de sécurité ou de présomption d'opération non autorisée ou frauduleuse ou en cas de risque sensiblement accru ou avéré que le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB soit dans l'incapacité de s'acquitter de son obligation de paiement.

15.5 Cette décision de blocage est motivée et notifiée dans tous les cas au Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB par le canal de notification choisi par le Client.

15.6 Dans ces cas, BforBANK peut retirer ou faire retirer la Carte CB par un Accepteur CB tel que défini à l'article 1 ou par un établissement dûment habilité à fournir des services de paiement.

- 15.7** Le Titulaire de la Carte CB s'oblige, en conséquence, à la restituer à la première demande et s'interdit d'en faire usage.
La clôture du compte sur lequel fonctionne(nt) une ou plusieurs Cartes CB entraîne l'obligation de la (les) restituer. Il en va de même en cas de dénonciation de la convention de compte collectif. L'arrêté définitif du compte ne pourra intervenir au plus tôt qu'un mois après restitution de la (des) Carte(s) CB.

ARTICLE 16

CONTESTATIONS

- 16.1** Le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB a la possibilité de contester une opération non autorisée auprès de BforBank, si possible en présentant le ticket émis par le TPE ou un justificatif de l'ordre de paiement sur lequel porte le litige, et cela le plus rapidement possible et dans un délai maximum de treize (13) mois à compter de la date du débit de l'ordre de paiement contesté sur le compte sur lequel fonctionne la Carte CB.
Le délai maximum durant lequel le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB a la possibilité de contester une opération, est fixé à soixante-dix (70) jours à compter de la date du débit de l'ordre de paiement contesté sur ledit compte, lorsque le prestataire de services de paiement de l'Accepteur CB est situé dans un Etat qui n'est pas membre de l'Union européenne, ni partie à l'accord sur l'Espace Economique Européen, quelle que soit la devise utilisée pour l'opération de paiement.
- 16.2** Le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB a la possibilité de contester une opération de paiement autorisée auprès de BforBank.
Les contestations qui portent sur le prix des biens ou services achetés ne sont pas recevables auprès de BforBank. Seules celles qui portent sur l'absence ou la mauvaise exécution de l'ordre de paiement donné par le Titulaire de la Carte CB à BforBank sont visées par le présent article.
Par dérogation, sauf si le prestataire de service de paiement de l'Accepteur CB est situé hors du territoire de la France métropolitaine, de la Guadeloupe, de la Guyane, de la Martinique, de La Réunion, de Mayotte ou de Saint-Martin, le Titulaire de la Carte CB a le droit au remboursement d'une opération de paiement autorisée si l'autorisation donnée n'indiquait pas le montant exact de l'opération et si le montant de l'opération de paiement dépasse le montant auquel le Titulaire de la Carte CB peut raisonnablement s'attendre. Dans ce cas, BforBank peut demander au Titulaire de la Carte CB de fournir tous les éléments relatifs au remboursement demandé.
La demande de remboursement doit être présentée avant l'expiration d'une période de huit (8) semaines à compter de la date du débit de l'ordre de paiement objet de la demande de remboursement sur le compte sur lequel fonctionne la Carte CB. BforBank dispose d'un délai de dix (10) jours ouvrables à compter de la réception de la demande de remboursement pour effectuer le remboursement ou pour justifier son refus d'y procéder.
- 16.3** Les Parties conviennent d'apporter les meilleurs soins à leur information réciproque sur les conditions d'exécution de l'opération. Le cas échéant, et notamment en cas de fraude ou de suspicion de fraude commise par un tiers identifié ou non, BforBank peut demander une copie d'un dépôt de plainte.

ARTICLE 17

REMBOURSEMENT DES OPERATIONS NON AUTORISEES OU MAL EXECUTEES

Le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB, est remboursé immédiatement et, au plus tard, le premier jour ouvrable suivant la réception de la contestation de l'opération :

- du montant de l'opération contestée de bonne foi par le Titulaire de la Carte CB dans le cas de perte et/ou vol, d'utilisation frauduleuse ou de détournement de sa Carte CB et des données qui y sont liées, survenue avant la demande d'opposition conformément à l'article 12.2 ;
 - du montant de l'opération contestée de bonne foi par le Titulaire de la Carte CB, survenue après la demande d'opposition conformément à l'article 12.3 ;
- Toutefois, BforBank pourra contrepasser le montant du remboursement ainsi effectué, après information du Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB, dans l'hypothèse où BforBank serait à même, soit d'établir que l'opération en cause a bien été autorisée, soit de fournir les éléments prouvant la fraude ou la négligence grave commise par le Titulaire de la Carte CB.
Par ailleurs, ce remboursement ne sera pas effectué dans le délai

susvisé lorsque BforBank a des raisons de soupçonner une fraude du Titulaire de la Carte CB. Le cas échéant BforBank communique ces raisons par écrit à la Banque de France.

Le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB, est remboursé, si besoin et sans tarder, du montant de l'opération mal exécutée.

- du montant de l'opération mal exécutée.
Dans tous les cas énumérés ci-dessus, le compte débité est rétabli dans l'état où il se serait trouvé si le débit des montants contestés n'avait pas eu lieu et à bonne date de valeur.

ARTICLE 18

COMMUNICATION DE RENSEIGNEMENTS A DES TIERS

18.1 De convention expresse, BforBank est autorisé à diffuser les informations recueillies dans le cadre du présent contrat, les informations figurant sur la Carte CB et celles relatives aux opérations effectuées au moyen de celle-ci.

Ces informations feront l'objet de traitements automatisés ou non afin de permettre la fabrication de la Carte CB, la gestion de son fonctionnement et d'assurer la sécurité des opérations de paiement, notamment lorsque la Carte CB fait l'objet d'une opposition (ou de blocage).

18.2 Pour satisfaire les finalités précisées ci-dessus, les informations en question pourront être communiquées aux établissements de crédit et plus généralement aux établissements habilités à fournir des services de paiement et soumis au secret professionnel, aux sociétés du groupe de BforBank, aux organismes intervenant dans le cadre de la fabrication et du fonctionnement de la Carte CB, à des sous-traitants, aux Accepteurs CB, ainsi qu'à la Banque de France et au GIE CB.

18.3 Le Titulaire de la Carte CB est informé que les finalités mentionnées ci-dessus peuvent nécessiter une transmission de données à caractère personnel à des entités situées dans des pays dont la législation n'offre pas de protection équivalente à la Convention n° 108 du Conseil de l'Europe et à la Loi dite "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978 modifiée par la Loi du 4 août 2004.

Ces informations pourront, le cas échéant, être transmises aux autorités locales, conformément à la législation en vigueur. En conséquence, le Titulaire de la Carte CB autorise par la présente et de manière expresse BforBank à transmettre des données personnelles le concernant aux seules finalités mentionnées ci-dessus.

18.4 Le Titulaire de la Carte CB peut exercer son droit d'accès et de rectification des données le concernant auprès de BforBank, il peut également s'opposer auprès de ce dernier, et sous réserve de justifier d'un motif légitime, à ce que les données à caractère personnel le concernant fassent l'objet d'un traitement.

18.5 Fichier central de retrait de cartes bancaires géré par la Banque de France.

Une inscription au fichier central des retraits de cartes bancaires CB géré par la Banque de France est réalisée lorsqu'un incident de paiement résultant directement de l'usage de la Carte CB n'a pas été régularisé suite à la notification dudit incident par BforBank au(x) titulaire(s) du compte sur lequel fonctionne ladite carte.

La finalité principale de ce fichier consiste à éviter qu'un membre ou entité de Groupe CB ne décide de délivrer une Carte CB dans l'ignorance que le demandeur a précédemment fait l'objet d'une décision de retrait d'une telle carte suite à un incident de paiement. On entend par incident de paiement toute opération effectuée au moyen d'une Carte CB qui ne peut être couverte par la provision disponible au compte sur lequel fonctionne ladite carte contrairement aux obligations du présent contrat.

Lorsque BforBank décide de déclarer audit fichier sa décision de retrait de la Carte CB, il en informe le(s) Titulaire(s) du compte sur lequel fonctionne ladite carte par tout moyen et l'/les invite à régulariser cet incident dans le délai et selon les modalités communiquées par BforBank afin d'éviter son/leur inscription audit fichier.

La date de la décision de retrait est fixée par défaut à la date de la communication susvisée. Cette inscription est effacée automatiquement dudit fichier au plus tard à l'issue d'un délai de deux (2) ans courant à partir de la date de la décision de retrait. L'inscription est effacée dans les cas suivants :

- lorsque l'inscription résulte d'une erreur de BforBank ;
- lorsque le(s) Titulaire(s) du compte démontre(nt) que l'événement ayant entraîné l'incident de paiement ne lui / leur est pas imputable ;

- lorsque le(s) Titulaire(s) du compte démontre(nt) avoir intégralement régularisé la situation et demande(nt) leur radiation.

Le(s) Titulaire(s) du compte sur lequel fonctionne la Carte CB peut/peuvent demander à tout moment à BforBank les modalités de régularisation de sa (leur) situation, notamment la communication du montant, le cas échéant réactualisé, des incidents enregistrés.

Le(s) Titulaire(s) du compte sur lequel fonctionne la Carte CB peut/peuvent par ailleurs demander à BforBank de lui/leur faire connaître si une décision de retrait prise à son/leur encontre par BforBank a fait l'objet d'une déclaration au fichier. L'information est communiquée oralement après vérification de son/leur identité.

Il(s) peut/peuvent prendre connaissance et obtenir communication en clair des données à caractère personnel le(s) concernant figurant au Fichier central de retrait de cartes bancaires CB en se présentant muni(s) d'une pièce d'identité officielle portant sa/leur photographie dans une unité du réseau de la Banque de France ouverte au public, dans une agence de l'Institut d'Emission des Départements d'Outre-Mer (IEDOM) ou de l'Institut d'Emission d'Outre-Mer (IEOM) ; la liste des unités du réseau de la Banque de France est diffusée sur son site Internet; ou en adressant à la Banque de France une lettre accompagnée de la photocopie d'une pièce d'identité officielle portant sa/leur signature à l'adresse suivante :

Banque de France SFIPRP

Section Relation avec les particuliers

86067 Poitiers Cedex 9.

Il(s) peut/peuvent contester ou faire rectifier les données à caractère personnel le(s) concernant dans le fichier sur demande auprès de BforBank.

ARTICLE 19

CONDITIONS FINANCIERES

19.1 La Carte CB est délivrée moyennant le paiement d'une cotisation dont le montant est fixé dans les Conditions Tarifaires BforBank ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB.

Cette cotisation est prélevée sur le compte susvisé, sauf résiliation du présent contrat dans les conditions prévues à l'article 14.2.

Cette cotisation est remboursée en cas de résiliation du présent contrat dans les conditions prévues à l'article 14. La cotisation sera remboursée au prorata du temps écoulé entre la date du prélèvement de la cotisation et la date d'effet de la résiliation visée à l'article 14.

19.2 Les autres conditions financières sont fixées et notifiées par BforBank dans les Conditions Tarifaires BforBank ou dans tout document approuvé par le Titulaire de la Carte CB et/ou du compte sur lequel fonctionne la Carte CB.

ARTICLE 20

SANCTIONS

Toute fausse déclaration est passible des sanctions prévues par la loi. Toute fausse déclaration ou usage abusif de la Carte CB peut également entraîner la résiliation telle que prévue à l'article 14 du présent contrat.

Tous frais et dépenses réels engagés pour le recouvrement forcé en vertu d'un titre exécutoire des opérations sont à la charge solidairement du Titulaire de la Carte CB et/ ou du compte concerné sur lequel fonctionne la Carte CB.

Le montant des opérations qui n'aura pu être débité au compte sur lequel fonctionne la Carte CB portera intérêt au taux du découvert non autorisé mentionné aux Conditions Tarifaires BforBank, à partir de la date de valeur et sans mise en demeure préalable.

ARTICLE 21

MODIFICATIONS DES CONDITIONS DU CONTRAT

BforBank se réserve le droit d'apporter des modifications aux conditions contractuelles conformément aux Conditions Générales BforBank disponibles sur le site internet (www.bforbank.com).

ARTICLE 22

RENSEIGNEMENT- RECLAMATION ET MEDIATION

BforBank est à la disposition du Titulaire pour lui fournir tous les renseignements qu'il pourrait souhaiter sur le fonctionnement de sa Carte CB et répondre à ses éventuelles réclamations.

Si aucune solution amiable n'a pu être trouvée, le Titulaire a la possibilité de faire appel au Service Relation Client conformément aux Conditions Générales BforBank disponibles sur le site internet (www.bforbank.com).

S'il n'a pu résoudre au préalable son différend directement auprès du Service Relation Client par réclamation écrite, le Titulaire aura également la possibilité de s'adresser gratuitement au Médiateur Bancaire conformément aux Conditions Générales BforBank disponibles sur le site internet (www.bforbank.com).

Visa Premier

Notice d'information

Contrat d'assurance n°10 004 853

Table des matières

MENTIONS LEGALES	3
QUE FAIRE EN CAS DE <i>SINISTRE</i> ?	7
DESCRIPTIF DES GARANTIES	10
VOYAGE	13
1. <i>Annulation / Modification / Interruption de Voyage</i>	13
2. <i>Retard d'un moyen de Transport public</i>	16
3. <i>Retard / Perte / Vol / Détérioration de Bagages confiés à un transporteur</i>	17
4. <i>Responsabilité civile à l'étranger</i>	19
5. <i>Décès / Invalidité permanente</i>	21
NEIGE ET MONTAGNE	24
1 <i>En cas d'Accident</i>	24
2 <i>En cas de dommage</i>	29
DOMMAGES AU VEHICULE DE LOCATION	30
TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES	33

MENTIONS LEGALES

Contrat d'assurance n°10 004 853 souscrit auprès de CAMCA (Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - SIRET 784 338 527 00053 -53, rue la Boétie CS40107 75380 Paris Cedex 08) pour le compte des *Assurés* conformément à l'article L.112-1 alinéa 2 du Code des assurances.

Ce contrat d'assurance est souscrit par CAMCA Courtage, courtier d'assurance inscrit à l'ORIAS sous le numéro 07002817 (www.orias.fr), agissant en vertu d'un mandat de l'*Emetteur* emportant délégation du pilotage du programme d'assurance cartes et délégation de signature.

PRISE D'EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

Les garanties de la présente notice d'information prennent effet à compter du 1^{er} janvier 2023 à 00H00 et s'appliquent aux *Sinistres* dont la *Survenance* est postérieure au 1^{er} janvier 2023 à 00H00.

Les garanties ne bénéficient aux *Assurés* qu'à compter de la date de délivrance de la *Carte* et pendant sa durée de validité. Toutefois, la déclaration de perte ou de *Vol* de la *Carte* ne suspend pas les garanties.

Le bénéfice des garanties cesse, 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,
- à la résiliation de la *Carte*,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation ou de cessation du *Contrat*.

Le non renouvellement éventuel du *Contrat* entraînera la cessation des garanties pour chaque *Assuré* à partir de la date d'échéance du *Contrat*.

INFORMATION

La présente notice d'information décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'*Assureur* et des *Assurés*.

Il est convenu avec l'*Assureur* que la responsabilité de la bonne information du *Titulaire* incombe à l'*Emetteur*.

L'*Emetteur* s'engage à informer, par tout moyen à sa convenance, le *Titulaire* des conditions de garantie prévues à la présente notice d'information. En cas de modification des conditions de garantie, ou en cas de résiliation du présent *Contrat*, l'*Emetteur* informera, par tout moyen à sa convenance, le *Titulaire* dans les conditions prévues aux conditions générales du contrat *Carte* conclu avec l'*Emetteur*.

LOI APPLICABLE

Le présent *Contrat* est soumis au droit français. En cas de différence de législation entre le Code Pénal français et les lois pénales locales en vigueur, il est convenu que le Code Pénal français prévaudra quel que soit le pays où s'est produit le *Sinistre*.

AUTORITE DE CONTROLE

L'*Assureur* est soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudenciel et de Résolution, sise 4 Place de Budapest CS 92459 75436 Paris Cedex 09.

TRIBUNAUX COMPETENTS

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.

SECURITE DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Pour les besoins du présent article, les termes suivants « données à caractère personnel », « délégué à la protection des données », « traiter/traitement », « responsable du traitement », « destinataire », « sous-traitant » et « transférer/transfert » ont la même signification que celle qui leur est donnée dans le Règlement Européen 2016/679 du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (le « RGPD »).

L'*Assuré* reconnaît être informé que l'*Emetteur*, en tant que Responsable de traitement, traite ses données personnelles conformément à la réglementation relative à la protection des données personnelles en vigueur et conformément aux dispositions du con-

trattant la carte bancaire et que par ailleurs les destinataires des données détenues par l'Émetteur concernant l'Assuré sont, dans la limite de leurs attributions, les services de l'Émetteur en charge de la passation, gestion et exécution des contrats et de leurs garanties, ses délégués, mandataires, partenaires, sous-traitants, dans le cadre de l'exercice de leurs missions.

L'Assuré reconnaît être informé que l'Assureur, CAMCA Courtage et SDGAC (Société Pour Le Développement De La Gestion D'assurance Et Du Courtage, délégué de gestion des sinistres) mettent en œuvre des traitements de données personnelles de l'Assuré ayant les finalités décrites ci-après.

Les catégories de données à caractère personnel traitées dans le cadre des traitements décrits ci-après sont notamment les suivantes : 9 premiers chiffres de la carte bancaire pour vérification de l'éligibilité du porteur de cartes aux garanties d'assurance issues de la présente, Identité (nom, prénom), Coordonnées (adresse postale et de messagerie), informations d'ordre économique et financier (RIB en cas d'indemnisation faisant suite à une acceptation de prises en charge du sinistre) et les données relatives aux déclarations de sinistre telles qu'exposées ci-après dans le cadre de l'exécution du Contrat (voir « Que faire en cas de sinistre ? »).

I. Description des finalités, bases légales et durées de conservation des traitements de données à caractère personnel dont l'Assureur CAMCA et CAMCA Courtage sont responsables de traitement autonomes

L'Assuré est informé que ses données personnelles sont traitées pour les finalités décrites ci-après. Les données personnelles collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des déclarations de sinistres de l'Assuré sera plus difficile voire impossible à gérer.

Les traitements pour les finalités suivantes sont propres aux contrats d'assurance et nécessaires à l'exécution du présent Contrat :

- administrer et gérer les demandes (déclaration de sinistre, attestation, renseignement, ...) en lien avec l'une ou l'autre des garanties d'assurance prévues dans le cadre des présentes. Il est précisé que ce traitement est réalisé, en partie par SDGAC intervenant dans ce cadre en qualité de sous-traitant au sens du RGPD, par délégation de l'Assureur ;
- assurer la gestion des réclamations portant sur l'exécution du présent contrat ainsi que les suites des saisines du Médiateur qui seraient susceptibles d'intervenir à l'initiative de l'Assuré. Dans le cadre de la gestion des réclamations, le Service Clients Cartes de CAMCA Courtage et l'Assureur traiteront chacun, à leur niveau, les données personnelles concernant l'Assuré en leur qualité de Responsable de Traitement ;
- traiter les demandes d'informations et les contentieux potentiels en lien avec la conclusion, l'exécution ou le terme du contrat.

Les données personnelles de l'Assuré traitées, dans ce cadre, sont conservées pour toute la durée nécessaire à la gestion du dossier (déclarations de sinistre, réclamations, médiation, demandes d'information ou contentieux), augmentée des durées de prescription (10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements) et des durées de conservation obligatoires pour répondre à nos obligations comptables et fiscales.

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime de l'Assureur et ont les durées de conservation suivantes :

- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque : durée nécessaire à la gestion des dossiers augmentée des durées de prescription ;
- diligenter des enquêtes de satisfaction auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assurance en vue d'améliorer la qualité des services : 3 mois ;
- gérer les demandes d'exercice de droit, formées au titre du RGPD ou de la loi informatique et libertés, par les personnes concernées : 3 ans ;
- auditer les délégués : durée de la mission augmentée d'une durée de 6 ans pour la conservation des pièces obtenues dans le cadre des missions d'audit conduites par l'Assureur ;
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles : ces données sont traitées de manière agrégée et sont conservées pendant la durée nécessaire à la satisfaction des obligations légales issues de la réglementation européenne, Solvabilité 2.

Les traitements pour les finalités suivantes sont fondés sur le consentement de la personne concernée recueilli, par CAMCA Courtage, au moment de sa mise œuvre :

- réalisation, avec l'aide de son délégué, d'enquêtes de satisfaction semestrielles auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assurance, et transmission des résultats des enquêtes et des éléments d'information en vue de l'engagement d'actions correctrices : 3 mois.

Les traitements pour les finalités suivantes sont nécessaires pour le respect d'obligations légales :

- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion,
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance.

A cet égard, il est précisé que CAMCA Courtage et l'Assureur CAMCA sont soumis à des obligations légales en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme. A ce titre, CAMCA Courtage et l'Assureur CAMCA peuvent être amenés à effectuer toute déclaration de soupçon requise, le traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude. Cette inscription peut avoir pour effet un allongement de l'étude du dossier de l'Assuré, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.

En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables. Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées, passé le délai de cinq (5) ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

L'Assuré reconnaît également être informé que CAMCA Courtage, courtier d'assurance inscrit à l'ORIAS sous le numéro 07002817, agissant en vertu d'un mandat de l'Assureur emportant délégation du pilotage du programme d'assurance cartes et délégation de signature, agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre des traitements de données personnelles de l'Assuré **ayant les finalités décrites ci-après :**

- Le traitement pour la finalité de l'examen de dossiers pour lesquels une étude particulière est requise, nécessaire à l'exécution du Contrat, dans le cadre de procédures exceptionnelles.

Les données personnelles de l'Assuré traitées, dans ce cadre, sont conservées pour toute la durée nécessaire à la gestion du dossier (déclarations de sinistre, réclamations, médiation, demandes d'information ou contentieux), augmentée des durées de prescription (10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements) et des durées de conservation obligatoires pour répondre à nos obligations comptables et fiscales.

Dans le cadre de ces missions, CAMCA Courtage peut recourir à tout prestataire de son choix en vertu d'un mandat de délégation exprès et écrit.

II. Description des finalités et bases légales des traitements de données à caractère personnel dont SDGAC est responsable de traitement autonome

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime de SDGAC agissant en qualité de responsable de traitement autonome :

- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec ses salariés ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés concernés et améliorer la qualité du service : 6 mois.

III. Destinataires des données à caractère personnel de l'Assuré

L'Assuré est informé que certaines de ses données personnelles peuvent être communiquées à l'Assisteur, responsable de traitement pour la gestion des garanties d'assistance pouvant être attachées à la Carte du Titulaire.

Les données personnelles des Assurés peuvent en outre être transmises à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que les services en charge du contrôle interne), notamment en vue de satisfaire aux obligations légales ou réglementaires auxquelles l'Emetteur, SDGAC et/ou CAMCA Courtage ainsi que l'Assureur sont soumis.

Elles peuvent également être transmises s'il y a lieu à toutes personnes intervenant au Contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs, mandataires.

Des informations concernant l'Assuré peuvent également être transmises par CAMCA Courtage, dans le cadre de procédures exceptionnelles, aux entités du Groupe auquel il appartient.

IV. Transferts

L'Assuré est informé que les données à caractère personnel le concernant sont communiquées à des destinataires, strictement en vue de mettre en jeu les garanties prévues aux présentes, situés :

- dans des pays tiers non-membres de l'UE disposant d'une protection équivalente par décision d'adéquation de la Commission européenne, ou
- dans des pays tiers non-membres de l'UE et qui ne sont pas reconnus comme offrant un niveau de protection adéquat par la Commission Européenne avec lesquels l'Assureur ou son Délégué, pourrait avoir conclu une convention de flux transfrontaliers établie avec ces destinataires conformément aux clauses contractuelles types émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur, afin d'encadrer ces transferts. A défaut, et lorsqu'aucune convention n'aurait pu être établie, le transfert de données, exclusivement aux fins d'assurer la satisfaction des garanties prévues aux présentes, seront fondés, de manière résiduelle et non systématique, sur l'une des dérogations prévues par le RGPD et en particulier sur l'exécution du contrat entre l'Assureur et l'Assuré.

L'Assuré peut demander une copie des garanties appropriées encadrant les transferts de données à l'une ou l'autre des adresses indiquées ci-dessous. Le Titulaire est également informé que ces transferts sont envisagés dans le cadre de la gestion des demandes en lien avec le contrat d'assurance.

V. Droits des personnes concernées

L'Assuré, en sa qualité de personne concernée par le traitement, est informé qu'il dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Il dispose en outre d'un droit d'opposition. Lorsque le traitement de données à caractère personnel est fondé sur le consentement de l'Assuré, ce dernier a le droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, il dispose d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem en prenant attache avec un tiers habilité par la Commission nationale de l'informatique et des Libertés.

Pour l'exercice de ses droits en lien avec les prestations d'assurance, l'Assuré peut adresser sa demande au Délégué à la protection des données de SDGAC, délégué de gestion, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : DRPO@SDGAC.fr
- soit par voie postale : Délégué représentant à la protection des données – SDGAC- 126 rue de la PIAZZA – 93196 Noisy-le-Grand Cedex.

ET

Pour les missions confiées à CAMCA Courtage concernant le pilotage du programme et pour les droits que l'Assuré souhaiterait faire valoir auprès de l'Assureur sur les données le concernant, les demandes peuvent être adressées au Délégué à la protection des données de CAMCA, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : dpo@ca-camca.fr
- soit par voie postale : CAMCA, à l'attention du Délégué à la protection des données – 53, rue la Boétie – 75008 Paris

Enfin, l'Assuré est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation, en lien avec le traitement de ses données à caractère personnel, auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (« CNIL »), 3, place de Fontenoy TSA 80715 75334 Paris cedex 07 – France. L'Assuré peut également saisir la CNIL via son outil en ligne : <https://www.cnil.fr/plaintes> ou par téléphone au 00 33 153 732 222.

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré peut déclarer son Sinistre :

- par téléphone, en appelant le numéro figurant au verso de la Carte de 8h30 à 20h30 du lundi au vendredi et de 8h30 à 17h30 le samedi,
- par internet sur <https://assistance-solutions.bforbank.com>
- par courrier à « Service Gestion Assurance Carte – TSA 20001 – 93196 Noisy-le-Grand Cedex » en indiquant lisiblement des coordonnées téléphoniques auxquelles le contacter afin de compléter la déclaration.

DELAI DE DECLARATION

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'Assuré de déclarer sincèrement et avec exactitude en fournissant tout document utile tout Sinistre dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent Contrat dans les **20 (vingt) jours calendaires** qui suivent sa Survenance.

En cas de non-respect de cette obligation, l'Assureur pourra réduire l'indemnité dans la proportion du préjudice que ce manquement lui aura fait subir, jusqu'à déchéance complète des droits de l'Assuré.

Cette clause ne pourra être opposée à l'Assuré s'il est établi que le retard dans la déclaration de Sinistre est dû à l'impossibilité de faire la déclaration dans les délais impartis par suite d'un cas fortuit ou de Force majeure (Article L.113-2 du Code des assurances).

PRESCRIPTION (Articles L.114-1, L.114-2 et L.114-3 du Code des assurances)

Article L. 114-1 du Code des assurances

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq 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 dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

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 L. 114-2 du Code des assurances

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

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

CHARGE DE LA PREUVE

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

PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

Pour toutes les garanties :

- le formulaire de demande d'indemnisation transmis après la déclaration et complété par l'Assuré,
- l'attestation de paiement transmise après la déclaration et complétée par l'agence bancaire de l'Assuré,
- un relevé *Carte* sur lequel apparaît le règlement des prestations et/ou des biens assurés,
- un relevé de compte bancaire en cas de paiement par chèque bancaire ou virement sur lequel apparaît le règlement des prestations et/ou des biens assurés,
- un relevé d'identité bancaire comportant l'IBAN et BIC,
- le justificatif de la qualité d'Assuré ou de *Bénéficiaire* : notamment pièce d'identité, livret de famille, certificat de PACS, certificat de vie commune, facture EDF/GDF, avis d'imposition justifiant le rattachement fiscal des ascendants et descendants, copie de la carte d'invalidité des ascendants à charge, certificat d'hérédité...

Pour chaque garantie :

Pour connaître l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à la prise en compte de la demande, l'Assuré doit se reporter aux conditions de chacune d'entre elles (PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE).

De manière générale, seuls feront l'objet d'une prise en charge les frais justifiés par des factures. Par ailleurs et pour chaque garantie, l'Assureur se réserve la faculté de demander toutes pièces complémentaires qu'il jugera utile pour vérifier la matérialité des faits.

INDEMNISATION DU SINISTRE

L'indemnité sera versée, après réception de l'ensemble des pièces justificatives réclamées, dans les 15 (quinze) jours calendaires qui suivent l'accord des parties ou la décision judiciaire exécutoire.

Elle est versée par virement, toutes taxes comprises, sur le compte de l'Assuré. En cas d'achats effectués dans une devise étrangère, il sera tenu compte de la somme débitée en euros sur le compte de l'Assuré.

RECLAMATION / MEDIATION

En cas de mécontentement de l'Assuré dans le cadre du présent *Contrat*, ce-dernier doit porter sa réclamation en premier lieu auprès du Service Clients Cartes intervenant pour le compte de l'Assureur en qualité de délégataire:

- par mail : serviceclientscartes@ca-camcacourtage.fr

ou

- par voie postale : CAMCA Courtage - Service Clients Cartes - 53, rue la Boétie- 75008 Paris.

A compter de la date d'envoi du courrier de réclamation de l'Assuré, le cachet de la Poste faisant foi, le Service Clients Cartes s'engage :

- à adresser à l'Assuré un accusé de réception dans un délai de 10 (dix) jours ouvrables,
- à apporter une réponse à la réclamation dans un délai maximum de 2 (deux) mois.

En cas de désaccord sur la réponse donnée par le Service Clients Cartes, l'Assuré, peut alors saisir à sa convenance :

- Directement l'Assureur :
 - par mail : reclamations.camca@ca-camca.fr

ou

- par voie postale : CAMCA - Service Réclamations- 53 rue la Boétie- CS40107- 75380 Paris cédex 08.

A compter de la date d'envoi du courrier de réclamation de l'Assuré, le cachet de la Poste faisant foi, l'Assureur s'engage :

- à adresser à l'Assuré un accusé de réception dans un délai de 10 (dix) jours ouvrables,
- à apporter une réponse à la réclamation dans un délai maximum de 2 (deux) mois.

- Ou directement « La Médiation de l'Assurance », organisme indépendant de l'Assureur, et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales :
- soit par voie électronique sur le site internet suivant : www.mediation-assurance.org,
- soit par courrier adressé à :

La Médiation de l'Assurance TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09

L'étude du dossier de l'Assuré par le Médiateur ne débutera qu'à réception du dossier complet. Le Médiateur rend un avis dans un délai de 3 (trois) mois après réception du dossier complet, l'Assuré conservant le droit de saisir un tribunal ultérieurement.

Dans le cadre de la gestion des réclamations, le Service Clients Cartes et l'Assureur traiteront chacun, à leur niveau, les données personnelles concernant l'Assuré en leur qualité de Responsable de Traitement conformément aux dispositions énoncées au titre « **SECURITE DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL** » de la présente notice.

Ces données à caractère personnel ne feront l'objet de traitements que dans le strict cadre et pour la durée nécessaire à la gestion de la réclamation ainsi portée auprès du Service Clients Cartes et/ou de l'Assureur.

SUBROGATION OU RECOURS CONTRE LES RESPONSABLES DU SINISTRE

Comme le prévoit l'article L.121-12 du Code des Assurances, l'Assureur est subrogé pour toutes les garanties dans tous les droits et actions de l'Assuré à concurrence de l'indemnité versée contre tout responsable du Sinistre.

L'Assureur peut être déchargé, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'Assuré, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur.

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 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 Grande Instance 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.

Dans tous les cas, pour la garantie « Invalidité permanente », l'Assureur procédera à une expertise médicale afin de déterminer le taux d'Invalidité permanente selon le barème d'indemnisation des accidents de travail, prévu contractuellement.

PLURALITE D'ASSURANCES

Conformément à l'article L.121-4 du Code des assurances, celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs. L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties et dans le respect des dispositions du Code des assurances.

DESCRIPTIF DES GARANTIES

Les garanties sont applicables du seul fait de la détention de la *Carte*, sous réserve des conditions énoncées à la présente notice, la qualité d'Assuré pour compte étant conférée automatiquement, sans autre condition ni démarche du *Titulaire*.

Sauf stipulation contraire, l'*Assuré* bénéficie des garanties à la condition impérative que la prestation assurée ou le bien assuré ait été réglé, totalement ou partiellement, avant la *Survenance* du *Sinistre*. Ce règlement doit s'effectuer avec les moyens de paiement suivants mis à disposition par l'*Emetteur* : la *Carte* ou chèque bancaire ou virement.

Pour connaître les prestations ou les biens concernés, l'*Assuré* doit se reporter aux conditions de chaque garantie.

PREAMBULE

Tous les termes figurant en *italique* dans le présent *Contrat* font l'objet d'une définition dans DEFINITIONS COMMUNES ou DEFINITIONS PARTICULIERES. **Pour un même terme, les DEFINITIONS PARTICULIERES prévalent sur les DEFINITIONS COMMUNES.**

TERRITORIALITE

Sauf stipulation contraire, les garanties sont acquises dans le MONDE ENTIER.

DEFINITIONS COMMUNES

Accident

Toute atteinte ou lésion corporelle non intentionnelle de la part de l'*Assuré*, provoquée par l'action soudaine d'une cause extérieure à la victime et constatée par une autorité médicale compétente.

Assuré

Sont considérés comme *Assurés* :

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

Ces personnes doivent avoir la qualité d'Assuré au jour de la *Survenance* du *Sinistre*.

Les Assurés sont garantis lorsqu'ils voyagent seuls ou ensemble.

Assureur

CAMCA.

Carte

La carte bancaire « Visa Premier » délivrée par l'*Emetteur* à laquelle sont attachées les garanties.

En cas de paiement d'une prestation avec une autre carte émise par l'*Emetteur*, les *Assurés* pourront bénéficier des conditions de garanties les plus favorables attachées à la carte la plus élevée dans la gamme sans toutefois pouvoir cumuler les garanties. Cette règle ne s'applique pas entre les cartes émises à usage non professionnel et les cartes à usage professionnel.

Conjoint

Le *Conjoint* est soit :

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

La preuve de la qualité de *Conjoint* sera apportée :

- en cas de mariage, par le livret de famille,
- en cas de PACS, par le certificat de PACS,
- en cas de concubinage, par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date de *Survenance* du *Sinistre* ou, à défaut, par des avis d'imposition comportant la même adresse ou des factures EDF/GDF aux deux noms, antérieurs à la date de *Survenance* du *Sinistre*.

Contrat

Le contrat d'assurance n°10 004 853.

Domicile

Lieu de résidence principal et habituel de l'*Assuré*.

Emetteur

B for Bank.

Force majeure

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

Franchise

La part du *Sinistre* laissée à la charge de l'*Assuré* prévue par le *Contrat* en cas d'indemnisation à la suite d'un *Sinistre*. La *Franchise* peut être exprimée en montant, en pourcentage, en jour, en heure, ou en kilomètre.

Sinistre

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

Survenance du Sinistre

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

Tiers

Toute personne autre que :

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

Titulaire

La personne physique dont le nom et le prénom figurent au recto de la *Carte*.

Transport

Moyen aérien, ferroviaire, routier, maritime ou fluvial auquel l'*Assuré* recourt pour effectuer son *Voyage*.

Transport public

Moyen de *Transport* collectif de passagers, agréé pour le *Transport* public de voyageurs et ayant donné lieu à délivrance d'une licence de *Transport*.

Trajet de post acheminement

Chemin le plus direct à parcourir entre le lieu d'arrivée du *Voyage* (aéroport, gare, port) et le lieu du *Domicile* de l'*Assuré* ou le lieu de travail habituel de l'*Assuré*. (*Voyage Retour*).

Trajet de pré acheminement

Chemin le plus direct à parcourir entre le lieu du *Domicile* de l'*Assuré* ou le lieu de travail habituel de l'*Assuré* et le lieu de départ du *Voyage* (aéroport, gare, port). (*Voyage Aller*)

Véhicule de location

Tout véhicule terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules.

Vol

Soustraction frauduleuse commise par effraction, agression ou ruse.

Voyage

Tout déplacement privé ou professionnel **d'une distance supérieure à 100 (cent) kilomètres (*Franchise de 100 (cent) km*)** du

Domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel. Le *Voyage* commence lorsque l'Assuré quitte son *Domicile* ou son lieu de travail habituel et se termine lorsque l'Assuré regagne l'un de ces deux lieux.

Quelle que soit la durée du Voyage, l'Assuré ne peut bénéficier des garanties que pendant les 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours du Voyage.

EXCLUSIONS COMMUNES

Sauf stipulation contraire explicitement prévue ci-après, sont exclus :

- la guerre civile ou étrangère, l'instabilité politique notoire ou les mouvements populaires, les émeutes, les actes de terrorisme, les représailles, les restrictions à la libre circulation des personnes et des biens, les fermetures des frontières, les grèves pour autant que l'Assuré y prenne une part active, la désintégration du noyau atomique ou tout rayonnement ionisant, et/ou tout autre cas de *Force majeure*,
- l'épidémie ou la pandémie, ainsi que les conséquences des mesures gouvernementales et administratives prises pour endiguer la situation de crise sanitaire corrélative,
- la faillite du prestataire (transporteur, hébergeur, voyageur ...),
- l'acte intentionnel ou dolosif de la part de l'Assuré, et/ou de la part de son *Conjoint*, ses ascendants et/ou ses descendants,
- le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré,
- les *Accidents* causés ou provoqués à la suite de la consommation par l'Assuré, de drogues, de stupéfiants, de tranquillisants non prescrits médicalement,
- les *Accidents* résultant de la conduite en état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur, égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date de l'*Accident*,
- les conséquences des incidents survenus lors de la pratique de sport aérien ou à risque, dont notamment le deltaplane, le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous-marine, la spéléologie, le saut à l'élastique, et tout sport nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur,
- la participation aux compétitions nécessitant une licence,
- la participation à des paris, rixes, bagarres,
- l'absence d'aléa, c'est-à-dire la *Survenance* ou l'absence d'incertitude de *Survenance* d'un *Sinistre* préalablement à la prise d'effet des garanties.

VOYAGE

Sauf cas particulier de la garantie « *Décès / Invalidité permanente* », l'Assuré bénéficie de la garantie « *Voyage* » à l'occasion d'un *Voyage* aux conditions cumulatives suivantes :

- En dehors de l'événement garanti invoqué par l'Assuré, aucun autre événement ne s'oppose à la réalisation effective du *Voyage* (événements détaillés dans les Exclusions Communes et Particulières),
- que le *Transport* ou l'hébergement ait été réglé ou réservé avant la *Survenance* du *Sinistre* avec les moyens de paiement suivants mis à disposition par l'Emetteur : la *Carte* ou chèque bancaire ou virement.

1. Annulation / Modification / Interruption de Voyage

DEFINITIONS PARTICULIERES

Accident de santé

Toute atteinte corporelle ou toute altération de santé, soudaine et imprévisible, constatée par une autorité médicale compétente préalablement à l'*Annulation*, la *Modification* ou l'*Interruption*, nécessitant une surveillance médicale et empêchant formellement de voyager et/ou interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

Annulation

Annulation pure et simple de la participation au *Voyage* d'un ou plusieurs *Assuré(s)*. **L'*Annulation* doit intervenir au plus tard avant le départ.**

Co-voyageur

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

Interruption

Interruption définitive de la participation au *Voyage* d'un ou plusieurs *Assuré(s)*. **L'*Interruption* doit intervenir après le départ et avant le retour initialement prévu, et se matérialise par un retour anticipé d'un ou plusieurs *Assuré(s)*.**

Modification

Modification des modalités de participation au *Voyage* (dates, prestations...) d'un ou plusieurs *Assuré(s)*. **La *Modification* peut intervenir avant ou après le départ, et au plus tard avant le retour.**

Préjudice matériel grave

Tout dommage matériel dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'*Assuré* pour prendre les mesures conservatoires nécessaires et/ou que cette présence soit exigée par les autorités de police.

Prestations garanties

Le *Transport*, l'hébergement, les activités de loisir ainsi que les frais de dossiers et de visa **des 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours du *Voyage*. Au-delà du 90^e(quatre-vingt-dixième) jour, aucune prestation ne sera garantie.**

La prime d'assurance acquittée auprès du prestataire n'est pas garantie.

Proches

- Ascendants et descendants (maximum 2^eme degré),
- Frères et sœurs, y compris par alliance, beaux-frères, belles sœurs, gendres, belles-filles, beaux-parents, du *Titulaire* ou de son *Conjoint*.

OBJET DE LA GARANTIE

En cas de *Survenance* de l'un des événements garantis prévus ci-après ayant conduit l'*Assuré* à annuler, modifier ou interrompre son *Voyage*, l'*Assureur* garantit la portion des ***Prestations garanties non consommées et non remboursées à l'exclusion des avoirs proposés par les voyagistes.***

Un avoir ne constitue pas un reste à charge pour le ou les participants au voyage et le ou les *Assurés* ne peuvent prétendre à un remboursement de celui-ci.

Est également pris en charge, le surcoût du *Transport* en cas de *Modification* (*Transport Aller/Retour*) ou d'*Interruption* (*Transport Retour*).

Important :

Sauf cas fortuit ou de *Force majeure*, l'Assuré doit faire les démarches nécessaires à l'Annulation ou la Modification de son Voyage auprès du prestataire, **au plus tard dans les 72 (soixante-douze) heures suivant la Survenance du Sinistre. Si l'Assuré ne respecte pas ce délai de 72 (soixante-douze) heures, le remboursement dû sera limité au montant des frais qui auraient été à sa charge à la date de Survenance du Sinistre conformément au barème d'Annulation ou de Modification figurant dans les conditions générales de vente du prestataire.**

Recours à l'assistance :

Sauf cas fortuit ou de *Force majeure*, en cas de décès ou d'Accident de santé survenant en cours de Voyage, l'Assuré est invité à contacter ou faire contacter, avant toute démarche personnelle, le service d'assistance médicale en composant le numéro figurant au verso de sa Carte pour bénéficier de l'organisation et de la prise en charge du Sinistre (Cf. notice d'information assistance).

En cas de rapatriement organisé et pris en charge par un service d'assistance médicale, le Transport retour non consommé ne fera l'objet d'aucun remboursement au titre de la présente garantie en application de la règle de non cumul des assurances (Cf. Déclaration de Sinistres - PLURALITE D'ASSURANCES).

EVENEMENTS GARANTIS

Sont seuls garantis, les événements suivants lorsqu'ils sont la cause exclusive de l'Annulation, de la Modification ou de l'Interruption du Voyage :

- Un *Accident de santé* du Titulaire, du Conjoint, d'un Proche, de l'un ou des Co-voyageurs, et d'un associé ou de toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle ;
- Le décès du Titulaire, du Conjoint, d'un Proche, des neveux, nièces, oncles, tantes du Titulaire ou du Conjoint, de l'un ou des Co-voyageurs, et d'un associé ou toute autre personne amenée à remplacer temporairement l'Assuré dans le cadre de l'exercice de son activité professionnelle ;
- Un *Préjudice matériel grave* atteignant l'Assuré dans ses biens immeubles ou dans son outil de travail lorsqu'il est agriculteur, commerçant, exerce une profession libérale ou dirige une entreprise ;
- Le licenciement économique de l'Assuré à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du Voyage ;
- L'obtention d'un stage professionnel ou d'un emploi sous réserve que le stage ou l'emploi commence avant et se poursuive pendant le Voyage, ou qu'il commence pendant le Voyage. **Les Assurés ayant une activité professionnelle avant l'obtention de l'emploi ou du stage ne sont pas garantis ;**
- La suppression ou la modification par l'employeur de l'Assuré des dates de congés de ce dernier lorsque la demande de vacances avait été acceptée par écrit par ce même employeur avant l'achat du Voyage. **Dans ce cas, l'indemnité sera réduite d'une Franchise de 20 (vingt) % du montant total des frais supportés par l'Assuré au titre de l'Annulation, de la Modification ou de l'Interruption du Voyage ;**

Cet événement n'est pas garanti lorsque l'Assuré peut poser, modifier ou annuler leurs congés sans que la validation d'un supérieur hiérarchique ne soit requise (ex : cadres dirigeants, responsables et représentants légaux de l'entreprise).

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

DATE DE SURVENANCE DU SINISTRE

EVENEMENTS GARANTIS	SURVENANCE
<i>Accident de santé</i>	Date à laquelle le Voyage est formellement déclaré incompatible avec l'état de santé par une autorité médicale compétente
Décès	Date du décès
<i>Préjudice matériel grave</i>	Date de Survenance du dommage
Licenciement économique	Date de convocation à l'entretien préalable
Obtention d'un stage professionnel ou d'un emploi	Date de la lettre d'embauche
Suppression / modification de congés	Date de notification par l'employeur de la suppression ou modification des congés
Mutation	Date de notification par l'employeur de la mutation

DUREE DE GARANTIE

La garantie commence à courir dès le paiement et s'exerce pendant les 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours du Voyage. Les Sinistres survenant avant et après ne sont pas garantis.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas 5 000 € par Assuré.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- l'Annulation, la Modification ou l'Interruption ayant pour origine la non présentation, pour toute cause autre que celles prévues à la présente notice d'information, d'un des documents indispensables au Voyage (carte d'identité, passeport, visas, billets de transport, test PCR, carnet de vaccination, permis de conduire...),
- l'Annulation, la Modification ou l'Interruption du Voyage du fait du prestataire (transporteur, hébergeur, voyageur ...) pour quelque cause que ce soit,
- les troubles d'origine psychique, réactionnels ou non, y compris les crises d'angoisse et dépressions nerveuses, sauf lorsque ces troubles ont entraîné une hospitalisation d'au moins trois jours,
- l'oubli de vaccination,
- tout soin, intervention chirurgicale, cure, auquel l'Assuré se soumet volontairement,
- les états de grossesse, sauf complication imprévisible constatée par une autorité médicale habilitée et, dans tous les cas, les états de grossesse à partir du 1er jour du 7ème mois,
- les taxes aériennes auxquelles le prestataire de voyage est tenu au remboursement de par la loi française en vigueur ainsi que les frais retenus par le prestataire lors du recouvrement desdites taxes.
- les locations de tous types de logement non matérialisées par un contrat de location.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- en cas d'Annulation :
 - les conditions générales de vente du prestataire mentionnant le barème d'annulation,
 - l'attestation de remboursement ou de non remboursement des taxes d'aéroport,
 - la facture acquittée des frais d'annulation,
- en cas de Modification :
 - l'attestation/facture du transporteur mentionnant le surcoût lié à la modification du Transport (Aller/Retour),
 - l'attestation/facture du voyageur mentionnant les prestations non consommées,
- en cas d'Interruption :
 - l'attestation/facture du voyageur mentionnant les prestations non consommées,
 - l'attestation/facture du transporteur mentionnant le surcoût éventuel du Transport (Retour),
 - en cas de rapatriement par un assistant : l'attestation de rapatriement de la compagnie,
- selon l'événement garanti :
 - la copie de l'acte de décès,
 - le questionnaire médical dûment complété par l'Assuré,
 - les justificatifs médicaux prouvant la matérialité de l'Accident de santé (la décision d'indemnisation est soumise à l'avis médical d'un médecin conseil qui se réserve la faculté de demander toutes pièces médicales complémentaires et/ou procéder à tout contrôle médical qu'il jugera utile),
 - le justificatif de remplacement professionnel par un associé ou un collaborateur : attestation d'employeur...,
 - l'attestation de validation des congés établie avant l'achat du Voyage et l'attestation de la suppression ou de la modification des congés par l'employeur,
 - la preuve justifiant que l'Assuré était inactif avant l'obtention du stage ou de l'emploi (attestation pôle emploi, carte étudiant...) et la copie du contrat de travail ou de la convention de stage,
 - la copie du contrat de travail et la copie de la lettre de convocation à l'entretien préalable de licenciement,
 - l'attestation de l'employeur mentionnant la date de la notification et la date d'effet de la mutation, de la mission ou de l'expatriation,
 - l'attestation des autorités ou des services d'intervention d'urgence, indiquant la date et les circonstances du Préjudice matériel grave.

2. Retard d'un moyen de Transport public

OBJET DE LA GARANTIE

Au cours d'un *Voyage* et en cas de *Survenance* de l'un des événements garantis expressément énoncés ci-dessous affectant le moyen de *Transport public* utilisé par l'*Assuré*, ce dernier sera indemnisé des **seuls frais initialement non prévus suivants et strictement nécessités par les circonstances** :

- frais de repas et de rafraîchissements dans la limite de 50 euros par repas et par *Assuré*,
- frais d'hébergement,
- frais de *Transport*.

L'indemnisation intervient en complément des indemnités versées par le transporteur et seulement en cas de reste à charge.

EVENEMENTS GARANTIS

Sont garantis les événements suivants :

- un retard de plus d'une heure (**Franchise de 1 (une) heure**) lors du *Trajet de pré acheminement*,
- un retard supérieur à 2 heures (**Franchise de 2 (deux) heures**),
- une annulation par le transporteur,
- un refus d'admission à bord en cas de réservation excédentaire (« surbooking »),
- un manquement de correspondance à la suite de l'un des événements garantis ci-dessus, **sans application de la Franchise kilométrique de 100 (cent) Km**, survenant lors du déplacement primaire.

DUREE DE LA GARANTIE

La garantie commence à courir lorsque le *Voyage* commence et cesse lorsqu'il se termine, **dans la limite des 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours au-delà desquels les Sinistres ne sont pas garantis.**

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **450 € par Sinistre**.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), est également exclu le retrait temporaire ou définitif du moyen de *Transport public*, qui aura été ordonné par les autorités officielles locales et qui aura été annoncé préalablement au départ.

Sont également exclus tous les frais engagés par l'*Assuré* à son retour dans le pays où il est domicilié et qui seraient postérieurs à l'arrivée du dernier moyen de *Transport public* emprunté.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'*Assuré* devra produire les pièces suivantes :

- une attestation de retard du transporteur,
- les factures des frais engagés.

3. Retard / Perte / Vol / Détérioration de Bagages confiés à un transporteur

DEFINITIONS PARTICULIERES

Bagages

Les valises, malles, sacs de voyage ainsi que leur contenu enregistrés et placés sous la responsabilité d'un transporteur, pour autant qu'il s'agisse de vêtements, d'effets, d'objets personnels et d'*Objets de Valeur* emportés ou acquis au cours du *Voyage* à l'exclusion des effets vestimentaires portés par l'*Assuré*.

Objets de valeur

Tout objet dont la valeur d'achat est égale ou supérieure à 250 €.

Valeur de remboursement

La *Valeur de remboursement* correspond au prix d'achat des *Bagages* après déduction de la *Vétusté*.

Vétusté

Perte de valeur due à l'usage. Il n'est pas déduit de *Vétusté* la première année suivant la date d'achat. Elle est de 25 (vingt-cinq) % la deuxième année suivant la date d'achat, et de 10 (dix) % par an pour les années suivantes.

OBJET DE LA GARANTIE

Si les *Bagages* de l'*Assuré*, dûment enregistrés et avec lequel l'*Assuré* effectue un *Voyage*, ne lui sont pas remis dans un délai de 4 (quatre) heures (**Franchise de 4 (quatre) heures**) après son arrivée à destination, l'*Assuré* sera indemnisé **des frais engagés pour se procurer d'urgence des vêtements et accessoires de toilette, à l'exclusion de tout autre frais**.

L'*Assuré* doit apporter la preuve du caractère urgent des frais engagés étant entendu que relèvent systématiquement du caractère urgent, les achats effectués lors du déplacement Aller et dans tous les cas lorsque l'*Assuré* se trouve en correspondance.

Les frais engagés postérieurement à l'arrivée au Domicile de l'Assuré ne sont pas garantis.

Si les *Bagages* de l'*Assuré* sont perdus, volés, détruits totalement ou partiellement, l'*Assuré* sera indemnisé de leur *Valeur de remboursement*.

L'indemnisation intervient en complément des indemnités versées par le transporteur et seulement en cas de reste à charge.

CONDITIONS DE GARANTIE

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de *Force majeure*, l'*Assuré* devra signaler immédiatement aux autorités compétentes du transporteur l'absence ou la détérioration de *Bagages* et impérativement obtenir un récépissé de déclaration de retard, de perte, de détérioration ou de *Vol*.

DUREE DE LA GARANTIE

La garantie commence à courir lorsque le *Voyage* commence et cesse lorsqu'il se termine, **dans la limite des 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours au-delà desquels les Sinistres ne sont pas garantis.**

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas :

- en cas de retard : **450 € par Sinistre**,
- en cas de perte/Vol/destruction : **850 € par Bagage (dont 300 € par Objet de valeur)** après application d'une *Franchise* de **50 €** sur le montant total du préjudice.

Toute indemnisation due au titre d'un retard de *Bagages* sera déduite du montant total remboursé au titre d'une perte, d'un *Vol* ou d'une destruction de *Bagages*.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- les bagages déposés dans les casiers à bagages des trains ou dans les soutes à bagages des autocars ne sont pas considérés comme étant placés sous la responsabilité du transporteur,
- la confiscation ou réquisition par les douanes ou toute autorité gouvernementale,
- les articles achetés postérieurement à la remise des *Bagages* par le transporteur, ou achetés plus de 4 jours après l'heure d'arrivée à l'aéroport ou à la gare de destination même si les *Bagages* ne sont toujours pas remis à l'*Assuré*,
- les pertes ou dommages :
 - causés par l'usure normale, la vétusté, le vice propre de la chose,
 - occasionnés par les mites ou vermines, par un procédé de nettoyage ou par les conditions climatiques, dus au mauvais état des *Bagages* utilisés pour le transport des effets personnels,
- les pertes, *Vols* ou dommages affectant les biens suivants :
 - prothèses et appareillages de toute nature, lunettes, lentilles de contact,
 - espèces, titres de valeurs, chèques de voyage, cartes de paiement et/ou de crédit, clés, papiers personnels, papiers d'identité, documents de toute sorte et échantillons,
 - bijoux,
 - billets d'avion, titres de *Transport* et «voucher», coupons d'essence,
 - produits illicites et/ou contrefaits,
 - objets de verre, de cristal ou de porcelaine ou assimilés, tous appareils multimédias et de téléphonie, objets connectés, denrées périssables, produits et animaux interdits par le transporteur.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'*Assuré* devra produire les pièces suivantes :

- le ticket d'enregistrement des *Bagages*,
- la déclaration de retard, perte, *Vol* ou détérioration effectuée auprès du transporteur,
- l'attestation du transporteur confirmant le retard (avec mention de la durée du retard), la perte, le *Vol* ou la détérioration,
- en cas de retard de *Bagages* :
 - les factures correspondantes aux frais engagés suite au retard,
 - la preuve du caractère urgent,
- en cas de perte, *Vol*, destruction de *Bagages* :
 - l'inventaire des *Bagages* perdus / volés / détériorés,
 - les factures des *Bagages* perdus / volés / détériorés.

4. Responsabilité civile à l'étranger

TERRITORIALITE

La garantie est acquise **uniquement** à l'étranger c'est-à-dire **en dehors des territoires de la France métropolitaine, des principautés d'Andorre et de Monaco, et des DROM COM.**

DEFINITIONS PARTICULIERES

Dommmage corporel

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

Dommmage matériel

Toute détérioration d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux, résultant d'un événement imprévu et extérieur à la chose endommagée.

Dommmage immatériel consécutif

Tout préjudice pécuniaire, résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne, par un bien meuble ou immeuble ou la perte d'un bénéfice et qui est la conséquence directe de *Dommmages corporels* ou de *Dommmages matériels* garantis.

Dommmage immatériel non consécutif

Tout préjudice pécuniaire, qui ne se traduit pas par une atteinte physique à un bien ou à une personne, mais qui est la suite d'un *Dommmage corporel* ou d'un *Dommmage matériel* garanti.

Dommmage immatériel pur

Tout préjudice pécuniaire, qui ne se traduit pas par une atteinte physique à un bien ou à une personne, et qui n'est pas la suite ou la conséquence d'un *Dommmage corporel* ou d'un *Dommmage matériel* garanti.

Fait dommageable

Cause génératrice des dommages subis par le *Tiers* victime et faisant l'objet d'une réclamation amiable ou judiciaire.

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'*Assuré* peut encourir en raison de *Dommmages corporels, matériels* ou *immatériels consécutifs*, causés aux *Tiers* au cours d'un *Voyage* à l'étranger et au cours de sa vie privée.

Ne sont pas garantis les dommages engageant la responsabilité de l'*Assuré* au titre de sa profession, de ses activités commerciales ou de son négoce.

L'ensemble des réclamations se rattachant à un même *Fait dommageable* constitue un seul et même *Sinistre*.

DUREE DE LA GARANTIE

La garantie commence à courir lorsque le *Voyage* commence et cesse lorsqu'il se termine, **dans la limite des 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours au-delà desquels les *Sinistres* ne sont pas garantis.**

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **2 000 000 € par *Sinistre* pour l'ensemble des dommages garantis.**

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- les dommages occasionnés par des tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée ou autres cataclysmes,
- les *Dommages immatériels purs*,
- les *Dommages immatériels non consécutifs*,
- tout dommage causé par des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs,
- les animaux dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde,
- tout dommage causé aux biens appartenant ou confiés à la garde ou aux bons soins de l'Assuré au moment du *Sinistre*, tels les dommages causés dans les locations saisonnières ou les chambres d'hôtel,
- les amendes y compris celles qui seraient assimilées à des réparations civiles et les frais s'y rapportant,
- les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeubles dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- toute(s) pièce(s) de nature à rapporter la matérialité de l'Accident ou du *Fait dommageable*,
- un/des témoignage(s),
- la déclaration du sinistre auprès de l'autre assureur et copie de l'accusé réception,
- le courrier(s) de mise en cause par le *Tiers* ou son assureur,
- l'assignation éventuelle.

5. Décès / Invalidité permanente

DEFINITIONS PARTICULIERES

Accident de pré ou post acheminement

Tout *Accident* dont l'*Assuré* est victime au cours du *Trajet de pré ou post acheminement* en tant que :

- passager d'un *Transport Public* dont le titre de *Transport* a été payé avec un moyen de paiement mis à disposition par l'*Emetteur* : avec la *Carte*, un chèque bancaire ou un virement,
- passager ou conducteur d'un *Véhicule de location* dont la location a été réglée avec un moyen de paiement mis à disposition par l'*Emetteur* : avec la *Carte*, un chèque bancaire ou un virement,
- passager ou conducteur d'un véhicule privé.

Accident de trajet

Tout *Accident* dont l'*Assuré* est victime au cours d'un déplacement, **sans application de la Franchise kilométrique**, en tant que passager d'un *Transport public* dont le titre de transport a été payé avec un moyen de paiement mis à disposition par l'*Emetteur* : avec la *Carte*, un chèque bancaire ou un virement,

Accident de Voyage

Tout *Accident* dont l'*Assuré* est victime au cours d'un *Voyage* en tant que :

- passager d'un *Transport public* dont le titre de *Transport* a été payé avec un moyen de paiement mis à disposition par l'*Emetteur* : avec la *Carte*, un chèque bancaire ou un virement,
- passager ou conducteur d'un *Véhicule de location* dont la location a été réglée avec un moyen de paiement mis à disposition par l'*Emetteur* : avec la *Carte*, un chèque bancaire ou un virement.

Bénéficiaire

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

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

Consolidation

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

Décès

Mort constatée médicalement ou *Disparition*.

Disparition

Lorsque le corps de l'*Assuré* n'est pas retrouvé dans l'année qui suit la date de disparition ou de destruction du moyen de *Transport* à bord duquel il se trouvait au moment de l'*Accident*, l'*Assuré* est présumé décédé à la suite de cet *Accident*.

Famille

L'ensemble des *Assurés*.

Invalidité permanente

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

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé de l'*Assuré* constatée par une autorité médicale compétente.

OBJET DE LA GARANTIE

Le *Contrat* a pour objet de garantir le *Décès* et l'*Invalidité permanente* de l'*Assuré* à la suite de la *Survenance* de l'un des seuls événements garantis suivants :

- *Accident de Voyage*,
- *Accident de pré ou post acheminement*,
- *Accident de trajet*.

Est également couvert le *Décès* ou l'*Invalidité permanente* de l'*Assuré* résultant de l'exposition involontaire de l'*Assuré* aux éléments naturels par suite d'un *Accident*.

LE MONTANT DES GARANTIES VARIE SELON L'EVENEMENT GARANTI ET LE MODE DE *TRANSPORT*.

DANS TOUS LES CAS, LES REGLES SUIVANTES S'APPLIQUENT :

- ◆ En cas de *Décès* immédiat ou survenant dans les 100 (cent) jours qui suivent la date de l'*Accident*, l'*Assureur* verse au *Bénéficiaire* **un capital**,
- ◆ En cas d'*Invalidité permanente* survenant dans les 2 (deux) ans qui suivent la date de l'*Accident*, l'*Assureur* verse à l'*Assuré* **un capital maximum variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail**.

1) *ACCIDENT DE VOYAGE*

A bord d'un *Transport public* :

- ◆ Le capital versé par l'*Assureur* est un capital maximum de **310 000 € par Sinistre et par Famille**.

A bord d'un *Véhicule de location* :

- ◆ Le capital versé par l'*Assureur* est un capital maximum de **46 000 € par Sinistre et par Famille**.

2) *ACCIDENT DE PRE OU POST ACHEMINEMENT*

A bord d'un *Transport public* :

- ◆ Le capital versé par l'*Assureur* est un capital maximum de **310 000 € par Sinistre et par Famille**.

A bord d'un *Véhicule de location* ou d'un véhicule privé :

- ◆ Le capital versé par l'*Assureur* est un capital maximum de **46 000 € par Sinistre et par Famille**.

3) *ACCIDENT DE TRAJET*

- ◆ Le capital versé par l'*Assureur* est un capital maximum de **46 000 € par Sinistre et par Famille**.

En cas de *Décès* avant *Consolidation* de l'*Invalidité permanente*, le capital prévu en cas de *Décès* sera versé déduction faite des sommes qui auraient pu éventuellement être versées au titre de l'*Invalidité permanente*. Il n'y a pas cumul des deux garanties lorsqu'elles sont mises en œuvre à la suite d'un seul et même *Sinistre*.

DUREE DE LA GARANTIE

La garantie commence à courir lorsque le *Voyage* commence et cesse lorsqu'il se termine, **dans la limite des 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours au-delà desquels les *Sinistres* ne sont pas garantis**.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

Dans tous les cas, quel que soit le nombre d'*Assurés* accidentés, l'indemnité maximum n'excèdera pas **par Sinistre et par Famille** :

- pour un *Accident de Voyage* : **310 000 €**
- pour un *Accident de pré ou post acheminement* : **310 000 €**
- pour un *Accident de trajet* : **46 000 €**

En cas de pluralité d'*Assurés*, l'indemnité sera répartie par parts égales en fonction du nombre d'*Assurés* accidentés.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- les Voyages effectués à bord d'avions loués par l'Assuré à titre privé ou professionnel,
- les atteintes corporelles résultant de la participation à une période militaire, ou à des opérations militaires, ainsi que lors de l'accomplissement du service national,
- les atteintes corporelles résultant de lésions causées directement ou indirectement, partiellement ou totalement par :
 - toute forme de *Maladie*,
 - les infections bactériennes à l'exception des infections pyogéniques résultant d'une coupure ou blessure accidentelle,
 - les interventions médicales ou chirurgicales sauf si elles résultent d'un *Accident*.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

Dans tous les cas :

- toute(s) pièce(s) de nature à rapporter la matérialité de l'*Accident*,

En cas de *Décès* :

- la copie de l'acte de *Décès*,
- le certificat médical établissant les liens de causalité entre l'*Accident* et le décès à faire remplir et signer par le médecin ayant constaté le *Décès*. Si le certificat ne permet pas d'établir les liens de causalité, le *Bénéficiaire* devra fournir toutes pièces justificatives permettant d'établir ce lien (procès-verbal de police, coupures de journaux, etc.),
- la copie du procès-verbal d'enquête indiquant le numéro du PV et les coordonnées du commissariat ou de la gendarmerie l'ayant établi,
- les coordonnées du notaire chargé de la succession.

En cas d'*Invalidité permanente* :

- le certificat médical de constatation permettant à l'*Assureur* d'apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation, et notamment établissant les liens de causalité entre l'*Accident* et l'état d'*Invalidité permanente*. Si le certificat ne permet pas d'établir les liens de causalité, le *Bénéficiaire* devra fournir toutes pièces justificatives permettant d'établir ce lien (procès-verbal de police, coupures de journaux, etc.),
- le certificat médical de *Consolidation* de l'état de santé de l'*Assuré*,
- la notification du taux d'*Invalidité permanente* par l'organisme social : **dans tous les cas, l'Assureur procédera à une expertise médicale pour déterminer le taux d'*Invalidité permanente* selon le barème d'indemnisation des accidents de travail, prévu contractuellement.**

NEIGE ET MONTAGNE

Sauf pour le cas particulier de la garantie « *Frais de transfert* », l'Assuré bénéficie des garanties « Neige et montagne » à l'occasion d'un *Voyage* à la montagne, sans application de la *Franchise* kilométrique de 100 (cent) km, à la condition impérative qu'au moins l'une des prestations ci-après ait été réglée ou réservée au moyen de la *Carte* ou d'un chèque bancaire ou d'un virement avant la *Survenance* du *Sinistre* :

- *Transport*,
- hébergement,
- forfaits de remontées mécaniques,
- cours de ski,
- location de *Matériel de sport de montagne*.

DUREE DE LA GARANTIE

La garantie commence à courir lorsque le *Voyage* commence et cesse lorsqu'il se termine, dans la limite des 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours au-delà desquels les *Sinistres* survenant ne sont pas garantis.

1 En cas d'Accident

CONDITIONS DE GARANTIE

Les garanties en cas d'*Accident* ne bénéficient à l'Assuré que si l'*Accident* est survenu à l'occasion de la pratique d'une activité sportive lors d'un *Voyage* à la montagne.

Lorsque l'*Accident* est survenu à l'occasion de la pratique du ski, quel qu'en soit la forme, l'Assureur ne garantit l'Assuré que s'il est pratiqué dans une station de ski sur piste ou hors-piste accompagné d'un moniteur ou d'un guide diplômé.

La preuve de la matérialité incombe à l'Assuré, et l'*Accident* doit être constaté par une autorité médicale dans les 48 heures qui suivent la *Survenance* du *Sinistre*.

Ne sont pas garanties la *Maladie* et ses conséquences sauf si elles sont consécutives à un *Accident*.

1.1 *Frais Médicaux*

DEFINITIONS PARTICULIERES

Frais médicaux

Frais médicaux, pharmaceutiques, et d'*Hospitalisation* engagés par l'Assuré après prescription médicale à la suite d'un *Accident* répondant aux conditions de garantie ci-dessus, et aux conséquences directes de celui-ci.

Hospitalisation

Tout séjour, imprévu et non programmé, dans un établissement de santé.

Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente.

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de rembourser les *Frais médicaux*.

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas 2 300 € par Assuré pour tout préjudice supérieur à 30 € par *Sinistre*.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- tous les *Frais médicaux* dès lors qu'ils ne sont pas directement consécutifs à un *Accident*,
- les traitements psychanalytiques, les séjours en maison de repos, de rééducation, de kinésithérapie et de désintoxication.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- le certificat médical constatant la matérialité de l'Accident et indiquant la période d'incapacité à pratiquer une activité sportive,
- la facture des *Frais médicaux*,
- les ordonnances,
- les décomptes de remboursement des frais médicaux par la Sécurité sociale,
- les décomptes de remboursement des frais médicaux par sa complémentaire santé.

1.2 Forfaits et cours de ski**DEFINITIONS PARTICULIERES**

Forfait et cours de ski

Portion des frais de forfait de remontées mécaniques et de cours de ski non consommés à la suite d'un *Accident* **répondant aux conditions de garantie ci-dessus**, rendant l'Assuré dans l'impossibilité, médicalement constatée, de pratiquer le ski.

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré les *Forfaits et cours de ski*.

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

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **850 € par Assuré et par Accident**.

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

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

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- le certificat médical indiquant la période d'incapacité à skier,
- les forfaits mentionnant le nom du bénéficiaire ainsi que les dates de début et de fin du forfait,
- la facture des cours de ski mentionnant le nom du bénéficiaire ainsi que les dates de début et de fin des cours.

1.3 Frais de recherche**DEFINITIONS PARTICULIERES**

Frais de recherche

Frais supportés par l'Assuré suite à des opérations effectuées par des sauveteurs ou des organismes de secours professionnels mandatés par les autorités officielles locales. Ces sauveteurs professionnels ne se déplaçant que dans le but de rechercher l'Assuré en un lieu dépourvu de tous moyens de secours autres que ceux pouvant être apportés par eux.

OBJET DE LA GARANTIE

Suite à un *Accident*, l'Assureur garantit la prise en charge des *Frais recherche*.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'Assureur indemnifiera l'Assuré à due concurrence des **frais réels engagés**.

L'indemnité peut être directement versée aux organismes de secours intervenus lors des recherches. Dans ce cas, l'Assuré ne percevra aucune indemnité de la part de l'Assureur.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux **PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE**), l'Assuré devra produire les factures des organismes de recherche.

1.4 Frais de transfert

DEFINITIONS PARTICULIERES

Frais de transfert

Frais supportés par l'Assuré suite au transfert organisé par des autorités médicales ou de secours entre le lieu de l'*Accident* et le centre médical ou éventuellement, le centre hospitalier le plus proche.

OBJET DE LA GARANTIE

L'Assureur garantit le remboursement à l'Assuré des *Frais de transfert* à la suite d'un *Accident*.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'Assureur indemnifiera l'Assuré à due concurrence des frais réels engagés. L'indemnité peut être directement versée aux organismes ayant réalisés le transfert. Dans ce cas, l'Assuré ne percevra aucune indemnité de la part de l'Assureur.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux **PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE**), l'Assuré devra produire les factures des organismes ayant réalisés le transfert.

1.5 Responsabilité civile / Défense et Recours

DEFINITIONS PARTICULIERES

Dommege corporel

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

Dommege matériel

Toute détérioration d'une chose ou substance, toute atteinte physique à des animaux, résultant d'un événement imprévu et extérieur à la chose endommagée.

Dommege immatériel consécutif

Tout préjudice pécuniaire, résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne, par un bien meuble ou immeuble ou la perte d'un bénéfice et qui est la conséquence directe de *Dommege corporels* ou *matériels* garantis.

Dommege immatériel non consécutif

Tout préjudice pécuniaire, qui ne se traduit pas par une atteinte physique à un bien ou à une personne, mais qui est la suite d'un

Dommage corporel ou matériel non garanti.

Dommage immatériel pur

Tout préjudice pécuniaire, qui ne se traduit pas par une atteinte physique à un bien ou à une personne, et qui n'est pas la suite ou la conséquence d'un *Dommage corporel ou matériel*.

Fait dommageable

Cause génératrice des dommages subis par le *Tiers* victime et faisant l'objet d'une réclamation amiable ou judiciaire.

RESPONSABILITE CIVILE

OBJET DE LA GARANTIE

La garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'*Assuré* encourue en cas de *Dommages corporels* ou *Dommages matériels* causés aux *Tiers* et résultant d'un *Accident*.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

Dans le cas où un *Assuré* est responsable d'un *Dommage corporel* et/ou *Dommage matériel*, l'indemnité maximum n'excèdera pas **1 000 000 € par année civile. Concernant les *Dommages matériels*, seuls les *Sinistres* d'un montant supérieur à 150 € donneront lieu à une prise en charge.**

Pour un même *Sinistre*, l'indemnité versée au titre de cette garantie ne peut en aucun cas se cumuler avec celle prévue à la garantie « Responsabilité Civile à l'étranger ».

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- tout *Dommage immatériel consécutif* à un *Dommage matériel* ou *Dommage corporel* garanti,
- tout dommage causé par :
 - des véhicules à moteur, caravanes, engins à moteur, embarcations à voile ou à moteur, aéronefs de toutes sortes motorisés,
 - animaux dont l'*Assuré* ou les personnes dont il est civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde,
- tout dommage causé aux biens appartenant ou confiés à l'*Assuré* au moment de l'évènement,
- les amendes,
- les dommages causés par les immeubles ou parties d'immeubles dont l'*Assuré* est propriétaire, locataire ou occupant,
- les dommages engageant la responsabilité de l'*Assuré* au titre de sa profession, de ses activités commerciales ou de son négoce.

DEFENSE ET RECOURS

OBJET DE LA GARANTIE

Garantie « défense civile » :

Lorsque la responsabilité civile de l'*Assuré* est mise en jeu au titre du contrat, l'*Assureur* s'engage à assumer la défense de l'*Assuré* devant les juridictions concernées.

Lorsque l'*Assuré* estimera qu'il existe un conflit d'intérêt avec l'*Assureur* au titre de la garantie « défense civile », l'*Assuré* aura le libre choix de l'avocat en charge de sa défense civile. L'*Assureur* prendra à sa charge les frais de défense et honoraires de l'avocat dans les limites prévues par le *Contrat*.

Garantie « défense pénale et recours » :

L'*Assureur* s'engage à assumer la défense de l'*Assuré* devant les juridictions pénales dans le cadre d'un *Sinistre* garanti au titre de sa responsabilité civile.

L'*Assureur* s'engage à tout mettre en œuvre afin d'exercer le recours amiable contre le ou les *Tiers* responsable(s) et permettant à l'*Assuré* la réparation des dommages subis par lui, lorsque ce recours se fonde sur des dommages qui auraient été garantis au titre de la garantie « responsabilité civile » de l'*Assuré* telle que définie au titre du *Contrat*. A défaut d'accord amiable, l'*Assureur* informera l'*Assuré* de la nécessité de saisir la juridiction compétente.

Lorsqu'il est fait appel à un avocat ou à toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'*Assuré* au titre de la garantie « défense pénale et recours », l'*Assuré* dispose du libre choix de l'avocat. L'*Assureur* s'engage à régler les honoraires d'avocat dans les limites prévues par le *Contrat*.

En cas de désaccord entre l'Assuré et l'Assureur sur les mesures à prendre pour régler un différend issu du Contrat, l'Assuré et l'Assureur pourront recourir à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord. A défaut d'accord sur la désignation de ladite personne, c'est le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré qui sera en charge de statuer. Les frais engagés dans le cadre de cette procédure de désignation d'une tierce personne sont à la charge de l'Assureur dans les limites prévues par la garantie.

Dans le cas où l'Assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'Assureur ou par la tierce personne, l'Assureur indemniserà les frais exposés pour l'exercice de cette action dans la limite prévue par la garantie.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **8 000 € par Sinistre**.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- les amendes,
- les litiges ou différends n'ayant pas leur source au titre du *Contrat*.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- le certificat médical mentionnant la date, la nature de l'Accident ainsi que la durée de l'incapacité à skier,
- toute(s) pièce(s) de nature à rapporter la matérialité de l'Accident,
- les pièces justificatives du préjudice,
- le(s) courrier(s) de mise en cause adressé(s) au Tiers ou à son assureur,
- le(s) témoignage(s),
- la déclaration du sinistre auprès de l'autre assureur et copie de l'accusé réception,
- l'assignation éventuelle.

2 En cas de dommage

DEFINITIONS PARTICULIERES

Matériel de sport de montagne

Tout matériel technique, y compris les chaussures spéciales, destiné à la pratique des sports de montagne tels que le ski, snow-board, raquettes. Il peut appartenir à l'Assuré, ou être loué par lui.

2.1 **Bris du Matériel de sport de montagne personnel**

OBJET DE LA GARANTIE

En cas de bris accidentel du *Matériel de sport de montagne personnel* de l'Assuré, l'Assureur garantit le remboursement à l'Assuré des frais de location, auprès d'un loueur professionnel, d'un matériel de remplacement équivalent.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'Assureur indemniserà l'Assuré des frais réels engagés pour louer un *Matériel de sport de montagne* équivalent **dans la limite d'une durée de 8 (huit) jours de location.**

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- les factures du *Matériel de sport de montagne* personnel,
- la facture du loueur.

2.2 **Bris/Vol du Matériel de sport de montagne loué**

OBJET DE LA GARANTIE

En cas de bris accidentel ou de *Vol* du *Matériel de sport de montagne loué* auprès d'un loueur professionnel, l'Assureur prend en charge les frais laissés à la charge de l'Assuré par le contrat de location.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excèdera pas **850 € par Assuré**. Il sera déduit de l'indemnité finale une **Franchise de 20 (vingt) % du montant mis à la charge de l'Assuré.**

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- le procès-verbal constatant le *Vol* du *Matériel de sport de montagne* loué,
- une attestation du loueur précisant que le *Matériel de sport de montagne* loué est endommagé ou volé,
- la facture du loueur.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- les dommages résultant :
 - d'une utilisation du *Matériel de sport de montagne* loué non-conforme aux prescriptions du loueur ou du non-respect de la réglementation en vigueur,
 - de l'usure normale du *Matériel de sport de montagne* loué,
- les égratignures, rayures, ou toute autre dégradation du *Matériel de sport de montagne* loué n'altérant pas son fonctionnement,
- les pertes ou disparitions du *Matériel de sport de montagne* loué
- le *Matériel de sports de montagne* volé sans effraction dans un local ou dans un véhicule ou volé sans agression sur la personne de l'Assuré,
- le *Vol* commis par toute personne autre qu'un *Tiers*.

DOMMAGES AU VEHICULE DE LOCATION

L'Assuré bénéficie de la garantie « Dommages au Véhicule de location », sans application de la *Franchise* kilométrique de 100 (cent) Km, à la condition impérative que le *Véhicule de location* ait été réglé ou réservé au moyen de la *Carte* ou d'un chèque bancaire ou d'un virement avant la *Survenance* du *Sinistre*. Lorsque le paiement avec la *Carte* est demandé par le loueur et si le règlement intervient à la fin de la période de location, l'Assuré doit rapporter la preuve d'une réservation au moyen de la *Carte* antérieurement à la signature du contrat de location, comme par exemple une pré-autorisation.

DEFINITIONS PARTICULIERES

Assuré

Le *Titulaire* et les personnes dont les noms sont portés **préalablement** sur le contrat de location, en qualité de conducteurs.

Dommage matériel

Toute détérioration du *Véhicule de location* résultant d'un événement imprévu et extérieur à la chose endommagée.

Frais d'immobilisation

Forfait journalier de stationnement du véhicule éventuellement facturé par le réparateur.

Véhicule de location

Tout véhicule terrestre à moteur à quatre roues (à l'exclusion de ceux visés aux **EXCLUSIONS PARTICULIERES**), immatriculé, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules, ainsi que le véhicule de remplacement, prêté par un réparateur, lorsque le véhicule du *Titulaire* est immobilisé pour réparation, sous réserve que ce prêt fasse l'objet d'un contrat en bonne et due forme, assorti d'une facturation.

CONDITIONS DE GARANTIE

La garantie est acquise aux *Assurés* à condition que :

- **la condition de paiement fixée ci-dessus soit remplie,**
- **leurs noms aient été préalablement portés sur le contrat de location,**
- **la durée totale du contrat de location n'excède pas 60 (soixante) jours, même si la location est constituée de plusieurs contrats successifs,**
- **la conduite du Véhicule de location soit conforme aux clauses du contrat de location que le Titulaire a signé avec le loueur,**
- **les critères de conduite imposés par le loueur ainsi que la loi ou la juridiction locale soient réunis.**

L'Assureur recommande à l'Assuré :

- de veiller à ce que le contrat de location soit rempli de manière exhaustive, sans rature ou surcharge et qu'il indique le montant des frais applicable en cas de dommage,
- d'établir un constat contradictoire de l'état du *Véhicule de location* avant et après la location de celui-ci,
- en cas de *Vol* ou de vandalisme du *Véhicule de location*, d'effectuer sous 48 heures un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes précisant les circonstances du *Sinistre* et les références du véhicule (marque, modèle...).

En cas de *Sinistre*, le respect de ces dispositions facilitera la gestion du dossier

OBJET DE LA GARANTIE

En cas de *Vol* du *Véhicule de location* ou en cas de *Dommage matériel* occasionné au *Véhicule de location*, avec ou sans *Tiers* identifié, responsable ou non responsable, l'Assureur prend en charge les frais mis à la charge de l'Assuré par le loueur conformément au contrat de location à savoir le montant :

- de la *Franchise* prévue au contrat de location,
- ou des réparations du *Véhicule de location* fixé par le rapport d'expertise ou le devis d'un réparateur professionnel.

En cas de *Dommage matériel* occasionné au *Véhicule de location*, l'Assureur prend en charge les *Frais d'immobilisation* dans la limite du prix de la location journalière pendant le nombre de jours d'immobilisation nécessitée par la réparation du *Véhicule de location*, sans pouvoir excéder le nombre de jours de location initialement prévus au contrat de location.

Enfin, dans le cas où le loueur facturerait des frais de dossier à l'Assuré, l'Assureur garantira le remboursement de ces frais dans la limite de 75 € par Sinistre, sachant qu'il ne prend pas en charge les frais facturés par le loueur correspondant à l'éventuelle perte d'exploitation.

DUREE DE GARANTIE

La garantie prend effet à compter de la signature du contrat de location et cesse lorsque l'Assuré rend le Véhicule de location dans la limite de 60 (soixante) jours consécutifs même si ladite location est constituée de plusieurs contrats successifs. Ainsi le cumul de ces contrats ne pourra excéder 60 (soixante) jours même en cas de multi-détention de cartes bancaires. Au-delà du 60°(soixantième) jour, correspondant à 60 jours consécutifs de location ou non consécutifs, la garantie s'éteint.

ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

La présente assurance est accordée à concurrence de 2 (deux) Sinistres réglés dans l'ordre chronologique de Survenance par année civile.

EXCLUSIONS PARTICULIERES

Outre les exclusions communes (se reporter aux EXCLUSIONS COMMUNES), sont également exclus :

- la location des véhicules suivants :
 - AC Cobra, Acura, ARO, Aston Martin, Audax, Bentley, Berkeley Cars, BMW série M, Briklin, Bugatti, Cadillac, Camaro, Caterham, Chevrolet Corvette, Dodge (Viper, Stealth, Charger), Coste, Daimler, De Loeran, De Tomaso, Donkervoort, Eagle, Excalibur, Ferrari, Geo, Gillet, Ginetta, GMC, Graham Paige, GTM, Holden, Hudson, Hummer, Imola, Infiniti, Intermecanica, International Harvester, Isdera, Jaguar, Jeep, Jansen, Lamborghini, Lexus, Lincoln, Lotus, Maserati, Mac Laren, Mercedes AMG, Mikrus, Mopar, Morgan, Mega, Mustang, Packard, Pierce Arrow, Porsche, Pickup, Range Rover, Riley motor car, Rolls Royce, Stallion, Studebaker, Tesla, Tucker, TVR, Venturi, Wiesmann, véhicules utilitaires Chevrolet, Kit Cars,
 - les limousines de toutes marques et de tous modèles,
 - les voitures de collection de plus de 20 ans ou dont la production a été arrêtée depuis plus de 10 ans par le constructeur,
 - les véhicules utilitaires de plus de 3,5 tonnes de poids total en charge et/ou de plus de 8m3 de volume utile,
 - les campings cars, caravanes, vans aménagés homologués, véhicules de constructeurs équipés d'un couchage, les quads et les buggys, les nacelles, engins agricoles et de chantier,
- la location de plus d'un Véhicule de location,
- la location de véhicules s'exerçant dans le cadre d'un abonnement à un service public, tel Autolib à Paris et en région parisienne,
- les véhicules de particuliers mis en location par l'intermédiaire d'une plate-forme spécialisée,
- les véhicules de transport de personnes payants notamment les VTC,
- les véhicules de maître,
- la location d'un véhicule s'exerçant dans le cadre d'un contrat de LLD (location de longue durée) ou de LOA (location avec option d'achat),
- la location par le représentant légal de la société de location d'un véhicule appartenant à sa flotte,
- les dommages causés par l'usure du Véhicule de location ou un vice de construction,
- tous les dommages volontaires,
- les dommages causés à l'habitacle du Véhicule de location,
- les clés du véhicule loué,
- l'erreur de sélection de carburant,
- les dépenses n'ayant pas trait à la réparation ou au remplacement du Véhicule de location (à l'exception des frais d'immobilisation et de remorquage qui seraient facturés à l'Assuré),
- les dommages causés à la suite de la confiscation ou de l'enlèvement du Véhicule de location par les autorités de police ou sur réquisition,
- les dommages survenant lors de l'utilisation tout terrain du Véhicule de location,
- les primes d'assurance acquittées au loueur.

PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- le contrat de location,
- le ticket de pré-autorisation ou le voucher,
- en cas de *Vol* : le dépôt de plainte auprès des autorités compétentes,
- en cas de *Dommmage matériel* :
 - o le constat contradictoire établi avec le loueur,
 - o le devis ou la facture des réparations,
 - o le rapport d'expertise,
- le relevé d'identité bancaire du loueur si les frais n'ont pas été payés ou la preuve de paiement desdits frais par l'Assuré.

L'Assureur se réserve la faculté de demander toutes pièces complémentaires qu'il jugera utile pour vérifier la matérialité des faits notamment l'attestation de non intervention de l'assureur du véhicule accidenté ou volé.

TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES

Voyage	
<i>Annulation, Modification ou Interruption de Voyage</i>	Jusqu'à 5 000 €
<i>Retard d'un moyen de Transport public</i>	Jusqu'à 450 €
<i>Retard de Bagages</i>	Jusqu'à 450 €
<i>Perte, Vol ou détérioration de Bagages</i>	Jusqu'à 850 €
<i>Responsabilité civile à l'étranger</i>	Jusqu'à 2 000 000 €
<i>Décès/Invalidité permanente</i>	Pour un Accident de Voyage : jusqu'à 310 000 € Pour un Accident de pré ou post acheminement : jusqu'à 310 000 € Pour un Accident de trajet : jusqu'à 46 000 €
Neige et Montagne	
<i>Frais médicaux</i>	Jusqu'à 2 300 €
<i>Forfaits et cours de ski</i>	Jusqu'à 850 €
<i>Frais de recherche</i>	Frais réels
<i>Frais de transfert</i>	Frais réels
<i>Dommages au Matériel de sport de montagne personnel</i>	Jusqu'à 8 (huit) jours de location
<i>Dommages au Matériel de sport de montagne loué</i>	Jusqu'à 850 €
<i>Responsabilité civile</i>	Jusqu'à 1 000 000 €
<i>Défense et Recours</i>	Jusqu'à 8 000 €
Véhicule de location	
<i>Dommages au Véhicule de location</i>	Montant de la Franchise ou des frais de réparation dans la limite de 2 (deux) Sinistres par année civile Franchise kilométrique : néant

Ce synoptique ne constitue qu'un résumé des garanties dont les conditions, limites, *Franchises* et exclusions sont définies ci-avant.

Notice d'information
BFB- Visa Premier
Contrat d'assistance n° WR7

TABLE DES MATIERES

1	Mentions légales.....	4
1.1	Prise d'effet et cessation des garanties	4
1.2	Information	5
1.3	Loi applicable.....	5
1.4	Tribunaux compétents.....	5
1.5	Protection des données à caractère personnel	5
1.6	Autorité de contrôle	8
2	Que faire en cas de Sinistre	9
2.1	Délai de Déclaration	9
2.2	Limitation de responsabilité - Circonstances exceptionnelles.....	9
2.3	Prescription	10
2.4	Charge de la preuve	11
2.5	Réclamation – Médiation.....	11
2.6	Subrogation ou recours contre les responsables du Sinistre	11
2.7	Titre de transport.....	11
2.8	Pluralité d'assurances.....	12
2.9	Sanction en cas de fausse déclaration	12
3	Conditions d'application des garanties Assistance	13
3.1	Territorialité.....	14
3.2	Définitions communes.....	15
3.3	Exclusions générales.....	18
3.4	Informations avant le départ en voyage	21
3.4.1	Attestation d'Assistance.....	21
3.4.2	Conseils avant tout départ	21
4	Assistance médicale en cas de Maladie ou de Blessure	22
4.1	Transport / Rapatriement.....	22
4.2	Rapatriement des accompagnants Assurés.....	22
4.3	Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	23
4.4	Garde des enfants de moins de 15 ans.....	23
4.5	Présence hospitalisation	23
4.6	Frais de prolongation d'hébergement	24
4.7	Retour dans le Pays de résidence	24
4.8	Transport des animaux domestiques	24
4.9	Frais médicaux à l'Etranger	25
4.10	Avance de frais d'Hospitalisation à l'Etranger.....	27
4.11	Chauffeur de remplacement	27

4.12	Transmission de messages urgents.....	28
4.13	Remboursement de frais téléphoniques.....	28
4.14	Assistance post rapatriement	28
5	Assistance en cas de décès.....	29
5.1	Rapatriement de corps.....	29
5.2	Rapatriement des accompagnants Assurés.....	29
6	Retour anticipé	30
7	Poursuites judiciaires à l'Etranger	30
8	Acheminement d'objets à l'Etranger	31
8.1	Acheminement de dossiers à l'Etranger.....	31
8.2	Envoi de médicaments à l'Etranger.....	31
8.3	Envoi de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives à l'Etranger	31
9	Aide à la poursuite du Voyage.....	32
9.1	Assistance aux démarches administratives	32
9.2	Avance de frais sur place.....	32
10	Tableau synoptique	33

1 Mentions légales

Notice d'information du contrat d'assistance pour compte n° WR7 ci-après dénommé le « Contrat », souscrit pour le compte des Assurés conformément à l'article L112-1 du code des assurances :

- Par la banque ayant émis la Carte Visa Premier **ci-après désigné l'« Emetteur »** ;
- auprès d'EUROP ASSISTANCE Italia S.P.A, intervenant également sous sa dénomination commerciale « **EUROP ASSISTANCE INSURANCE** », entreprise d'assurance de droit italien, au capital de 12.000.000 euros, immatriculée au Registre des Entreprises de MILAN sous le numéro 80039790151, sise via del Mulino, 4 – 20057 Assago (MI), Italie, soumise au contrôle de l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS), P.IVA 01333550323, **agissant par l'intermédiaire de sa succursale française dont l'établissement est situé au 11-17, avenue François Mitterrand, 93210 Saint-Denis, France, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 897 600 359 RCS Bobigny, ci-après « Europ Assistance » ou « l'Assisteur »** ;
- Par l'intermédiaire de CAMCA Courtage, courtier d'assurance inscrit à l'ORIAS sous le numéro 07002817, agissant en vertu d'un mandat de l'Emetteur emportant délégation du pilotage du programme d'assistance cartes et délégation de signature. CAMCA Courtage est une société par actions simplifiée (SAS) au capital social de 625.000 euros, dont le siège social est sis 53, rue la Boétie – 75008 Paris, immatriculée au RCS de Paris sous le n°428 681 985. CAMCA Courtage est soumise au contrôle de l'ACPR – 4 place de Budapest – CS 92459 – 75436 PARIS CEDEX 09.

1.1 Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties de la présente notice d'information prennent effet à compter **du 1^{er} janvier 2023 à 00H00 et s'appliquent aux Sinistres dont la Survenance est postérieure au 1^{er} janvier 2023 à 00H00.**

Les garanties ne bénéficient aux Assurés qu'à compter de la date de délivrance de la Carte et pendant sa durée de validité. Toutefois, la déclaration de perte ou de Vol de la Carte ne suspend pas les garanties.

Le bénéfice des garanties cesse, pour chaque Assuré :

- en cas de retrait total d'agrément de l'Assisteur, conformément à l'article L 326-12, alinéa 1 du Code des assurances ;
- à la résiliation de la Carte ;
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation ou de cessation du Contrat,

Le non-renouvellement éventuel du Contrat entraînera la cessation des garanties pour chaque Assuré à partir de la date d'effet de la cessation du Contrat.

1.2 Information

La présente notice d'information décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'Assisteur et des Assurés. **Il est convenu avec l'Assisteur que la responsabilité de la bonne information et de la mise à disposition de la notice d'information au Titulaire incombe à l'Emetteur.**

En cas de modification des conditions de garantie, ou en cas de résiliation du présent Contrat, l'Emetteur informera, par tout moyen à sa convenance, le Titulaire dans les conditions prévues aux conditions générales du contrat Carte conclu avec l'Emetteur.

1.3 Loi applicable

Le présent Contrat est soumis à la loi française.

1.4 Tribunaux compétents

Le Contrat est régi exclusivement par le droit français. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent Contrat sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

1.5 Protection des données à caractère personnel

Europ Assistance Italia, entreprise de droit italien, intervenant au travers de sa succursale en France sise 11-17, avenue François Mitterrand, 93210 Saint-Denis (ci-après dénommée « l'Assisteur »), agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données personnelles de l'Assuré ayant pour finalités décrites ci-après :

Les traitements pour les finalités suivantes sont nécessaires à l'exécution du Contrat :

- administrer et organiser les demandes d'assistance ;
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assistance ;
- gérer les réclamations et les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales.

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime de l'Assisteur :

- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles ;
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque ;
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés de l'Assisteur ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.

Les traitements pour les finalités suivantes sont nécessaires pour le respect d'obligations légales :

- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion ;
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance.

CAMCA Courtage, courtier d'assurance inscrit à l'ORIAS sous le numéro 07002817, agissant en vertu d'un mandat de l'Emetteur emportant délégation du pilotage du programme d'assistance cartes et délégation de signature, agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre des traitements de données personnelles de l'Assuré ayant pour finalités décrites ci-après :

Le traitement pour la finalité de l'examen de dossiers pour lesquels une étude particulière est requise, est nécessaire à l'exécution du Contrat, dans le cadre de procédures exceptionnelles.

Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime de CAMCA Courtage :

- auditer la qualité de gestion d'Europ Assistance et de ses prestataires au travers notamment :
 - de sa participation à des comités d'écoute des appels de clients ayant sollicité les services d'Europ Assistance afin d'obtenir un renseignement ou bénéficier d'une prestation d'assistance, sans accès aux données sensibles et notamment médicale ;
 - de l'organisation, avec l'aide de son délégataire, d'enquêtes de satisfaction semestrielles auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assistance, et transmission à l'Assisteur des résultats des enquêtes (extraits de verbatim anonymisés) et des éléments d'information en vue de l'engagement d'actions correctrices ;
- Organiser, traiter les réclamations et les contentieux qui sont du ressort de CAMCA Courtage et qui ne relèvent pas de la responsabilité de l'Assisteur.

Les traitements pour la finalité suivante sont nécessaires pour le respect d'obligations légales :

- CAMCA Courtage est soumis aux obligations légales en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, peut être amené à effectuer toute déclaration de soupçon requise.

Dans le cadre de ces missions, CAMCA Courtage peut recourir à tout prestataire de son choix en vertu d'un mandat de délégation express et écrit.

L'Assuré est informé et accepte que ses données personnelles soient traitées pour les finalités précitées.

Les données personnelles collectées sont obligatoires. En l'absence de communication de ces données, la gestion des demandes d'assistance de l'Assuré sera plus difficile voire impossible à gérer.

À cet effet, l'Assuré est informé que ses données personnelles sont destinées à l'Assisteur et à CAMCA Courtage, responsable de traitement chacun pour son périmètre propre, ainsi qu'à leurs sous-traitants, à leurs filiales et mandataires, ainsi qu'aux prestataires missionnés pour l'exécution de services d'assistance à son profit (selon les cas, dépanneurs, ambulanciers, compagnies aériennes, taxis etc.).

Certaines données personnelles de l'Assuré peuvent également être communiquées à CAMCA Courtage, responsable de traitement pour la gestion des garanties d'assurance pouvant être associées à la Carte du Titulaire, ou au délégataire de CAMCA courtage.

Ses données personnelles peuvent en outre être transmises à toutes personnes habilitées au titre de Tiers Autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que les services en charge du contrôle interne).

Elles peuvent être transmises s'il y a lieu à toutes personnes intervenant au Contrat tels qu'avocats, experts, auxiliaires de justice et officiers ministériels, curateurs, tuteurs, enquêteurs.

Des informations concernant l'Assuré peuvent également être transmises par CAMCA Courtage, dans le cadre de procédures exceptionnelles, aux entités du Groupe auquel il appartient.

Les données personnelles de l'Assuré pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Cette inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de son dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés.

En cas d'alerte de fraude, les données sont conservées maximum six (6) mois pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées

jusqu'à cinq (5) ans à compter de la clôture du dossier de fraude, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables.

Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées, passé le délai de cinq (5) ans à compter de la date d'inscription sur cette liste.

En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assisteur et/ou CAMCA Courtage peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles de l'Assuré sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie :

- 6 mois pour les enregistrements téléphoniques selon les conditions précisées ci-avant ;
- toute la durée nécessaire à la gestion du dossier ;
- 3 mois pour le suivi de qualité de gestion et les enquêtes de satisfaction menées.

augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription (10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements).

L'Assuré est informé et accepte que les données à caractère personnel le concernant soient communiquées à des destinataires, situés :

- (i) dans des pays tiers non-membres de l'UE disposant d'une protection équivalente par décision d'adéquation de la Commission européenne, ou
- (ii) dans des pays tiers non-membres de l'UE et qui ne sont pas reconnus comme offrant un niveau de protection adéquat par la Commission Européenne avec lesquels l'Assisteur, ou son sous-traitant, ont conclu une convention de flux transfrontaliers établie avec ces destinataires conformément aux clauses contractuelles types émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur, afin d'encadrer ces transferts.

L'Assuré peut demander une copie de ces garanties appropriées encadrant les transferts de données à l'une ou l'autre des adresses indiquées ci-dessous. Le Titulaire est également informé et accepte que ces flux aient pour finalité la gestion des demandes d'assistance. Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique) et à la vie personnelle (notamment : situation familiale, nombre des enfants) ;
- données de localisation ;
- le cas échéant, données de santé, y compris le numéro de Sécurité sociale (NIR), et sur consentement de la personne concernée.

L'Assuré, en sa qualité de personne concernée par le traitement, est informé qu'il dispose d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Il dispose en outre d'un droit d'opposition. L'Assuré a le droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, il dispose d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem.

Pour l'exercice des droits de l'Assuré concernant les prestations d'assistance, cet exercice s'effectue :

- auprès du Délégué à la protection des données de l'Assisteur, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees@europ-assistance.fr
- soit par voie postale : Europ Assistance Italie, succursale en France- À l'attention du Délégué à la protection des données - 23, avenue des Fruitières – 93212 Saint-Denis cedex - France.

et

Pour les missions confiées à CAMCA Courtage concernant le pilotage du programme, l'exercice des droits s'effectue :

- auprès du Délégué à la protection des données de CAMCA Courtage, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : dpo@ca-camca.fr
- soit par voie postale : CAMCA Courtage, à l'attention du Délégué à la protection des données – 53, rue la Boétie – 75008 Paris

Enfin, l'Assuré est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission Nationale Informatique et Libertés (« **CNIL** »), 3, place de Fontenoy TSA 80715 75334 Paris cedex 07 – France. L'Assuré peut saisir la CNIL via son outil de plainte en ligne : <https://www.cnil.fr/plaintes> Tél. : 00 33 153 732 222.

1.6 Autorité de contrôle

L'Assistéur est soumis au contrôle de l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS) via del Quirinale 00187 Roma, Italia.

2 Que faire en cas de Sinistre

Afin de bénéficier des garanties prévues au Contrat, l'Assuré doit impérativement contacter ou faire contacter l'Assisteur dès qu'il a connaissance d'un Sinistre susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une garantie :

- par téléphone, 7j/7 24h/24, en appelant le numéro figurant au verso de la Carte
- par email : medical@europ-assistance.fr

Après avoir contacté l'Assisteur dans le cadre de la mise en œuvre d'une garantie et pour l'ouverture d'un dossier de Sinistre, l'Assuré pourra lui adresser une demande de remboursement ainsi que les justificatifs originaux et suivre son dossier :

- par internet : <https://assistance-solutions.bforbank.com>
- par email : indemnisationsfmx@europ-assistance.fr
- par courrier :

EUROP ASSISTANCE
Service Indemnisations Clients Assistance
23, avenue des Fruitières
CS 20021
93212 Saint-Denis cedex

2.1 Délai de Déclaration

TOUTE DEMANDE D'ASSISTANCE DOIT ETRE FORMULEE A L'ASSISTEUR DANS LES PLUS BREFS DELAIS ET IMPERATIVEMENT AVANT TOUT ENGAGEMENT DE DEPENSES. L'ASSISTEUR INTERVIENT A LA CONDITION EXPRESSE QUE L'EVENEMENT QUI L'AMENE A METTRE EN ŒUVRE LA GARANTIE DEMEURAIT INCERTAIN AU MOMENT DU DEPART.

L'Assuré devra impérativement :

- communiquer les justificatifs que l'Assisteur estime nécessaires pour apprécier le droit aux garanties d'assistance, tels, qu'un justificatif du lien de parenté, un justificatif de l'âge des enfants, un justificatif de Domicile, un justificatif de dépenses, un avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant autre que le nom, l'adresse, et les personnes composant le foyer fiscal de l'Assuré, un justificatif de la durée du Voyage à l'Etranger de l'Assuré, un certificat de décès, etc.

A défaut, l'Assisteur refusera la mise en œuvre des garanties et procédera, le cas échéant, à la refacturation des frais déjà engagés par ses soins.

- permettre aux médecins de l'Assisteur le libre accès aux données médicales qui le concernent .
- veiller à ne communiquer que des informations sincères et exactes .
- se conformer aux solutions que l'Assisteur préconise.

2.2 Limitation de responsabilité - Circonstances exceptionnelles

L'Assisteur s'engage à utiliser tous les moyens disponibles en matière d'assistance.

Cependant la responsabilité de l'Assisteur ne peut être engagée en cas d'indisponibilité de ces moyens ou de leur absence dans la zone géographique de la demande d'intervention.

L'Assisteur ne garantit pas l'exécution des services et sa responsabilité ne pourra être engagée :

- en cas de Force majeure ou d'événements tels que la guerre civile ou étrangère, les émeutes ou mouvements populaires, le lock-out, les grèves, les attentats, les actes de terrorisme, les pirateries, les tempêtes et ouragans, les tremblements de terre, les cyclones, les éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, la désintégration du noyau atomique, l'explosion d'engins et les effets nucléaires radioactifs, les épidémies, les effets de la pollution et catastrophes naturelles, les effets de radiation ou tout autre cas fortuit ainsi que leurs conséquences ;
- 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 l'Assisteur pour y être hospitalisé .
- en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels l'Assisteur 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.

2.3 Prescription

Conformément aux Code des assurances :

- Article L114-1

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

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

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

- Article L114-2

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

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

- Article L114-3

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.

2.4 Charge de la preuve

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

2.5 Réclamation – Médiation

A compter du 01/01/2023 en cas de réclamation ou de litige, concernant une assistance pour un Sinistre survenu depuis cette date, l'Assuré pourra adresser une réclamation à l'adresse électronique suivante : service.qualite@europ-assistance.fr

Ou envoyer un courrier à l'adresse :

**Europ Assistance
Service Qualité – Réclamations
23, avenue des Fruitières
CS 20021
93212 Saint-Denis cedex**

Un accusé de réception parviendra à l'Assuré dans les 10 jours ouvrables à compter de l'envoi de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 mois suivant la date d'envoi de la première manifestation écrite de son mécontentement, hors survenance de circonstances particulières dont Europ Assistance le tiendrait informé.

En tout état de cause, l'Assuré peut saisir le médiateur à l'adresse indiquée ci-dessous, dans un délai de deux mois après l'envoi de sa première réclamation écrite, qu'il y ait été répondu ou non, et sans préjudice de son droit de saisir éventuellement la justice :

**LA MEDIATION DE L'ASSURANCE
TSA 50110
75441 Paris cedex 09**

L'étude du dossier de l'Assuré par le Médiateur ne débutera qu'à réception du dossier complet. Le Médiateur rend un avis dans un délai de 3 (trois) mois après réception du dossier complet, l'Assuré conservant le droit de saisir un tribunal ultérieurement.

2.6 Subrogation ou recours contre les responsables du Sinistre

Comme le prévoit l'article L.121-12 du Code des assurances, l'assureur est subrogé dans les droits et actions que l'Assuré peut avoir contre les tiers responsables du Sinistre. La subrogation de l'assureur est limitée au montant des frais que l'assureur a engagé en exécution du présent contrat.

2.7 Titre de transport

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du présent Contrat, l'Assuré s'engage :

- soit à réserver à l'Assisteur le droit d'utiliser les titres de transport qu'il détient ;
- soit à rembourser à l'Assisteur les montants dont l'Assuré obtiendrait le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ce titre de transport.

2.8 Pluralité d'assurances

Conformément à l'article L.121-4 du Code des assurances, celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs. L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties et dans le respect des dispositions du Code des assurances

2.9 Sanction en cas de fausse déclaration

En cas de Sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance, si sciemment, l'Assuré utilise comme justificatifs, des documents inexacts ou use de moyens frauduleux ou fait des déclarations inexacts ou réticentes, l'Assuré sera déchu(e) de tout droit aux prestations, prévues dans la présente convention d'assistance, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

3 Conditions d'application des garanties Assistance

LES GARANTIES D'ASSISTANCE SONT ACQUISES DU SEUL FAIT DE LA DÉTENTION DE LA CARTE, sous réserve des conditions énoncées au présent Contrat, la qualité d'Assuré pour compte étant conférée automatiquement, sans autre condition ni démarche du Titulaire.

Les garanties d'assistance décrites ci-après sont destinées à être organisées exclusivement par l'Assisteur qui en règlera directement le coût aux prestataires qu'il aura missionnés. A cet effet, l'Assuré consent à ce que les données le concernant et nécessaires à la mise en œuvre des prestations prévues au Contrat soient transmises partiellement ou totalement aux prestataires de l'Assisteur pouvant être établis, le cas échéant, hors Union Européenne.

A titre exceptionnel, si les circonstances l'exigent, l'Assisteur peut autoriser l'Assuré à organiser tout ou partie d'une prestation. Dans ce cas, seuls les frais engagés avec l'accord express -et, bien entendu, préalable de l'Assisteur sont remboursés dans la limite de ceux qui auraient été engagés par l'Assisteur pour mettre en œuvre cette prestation et sur envoi de justificatifs originaux :

- **par internet :** <https://assistance-solutions.bforbank.com>
- **par email :** indemnisationsfmix@europ-assistance.fr
- **par courrier :**

EUROP ASSISTANCE
Service Indemnisations Clients Assistance
23, avenue des Fruitières
CS 20021
93212 Saint-Denis cedex

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

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

ATTENTION

TOUTE DEMANDE D'ASSISTANCE DOIT ETRE FORMULEE A L'ASSISTEUR DANS LES PLUS BREFS DELAIS ET IMPERATIVEMENT AVANT TOUT ENGAGEMENT DE DEPENSES. L'ASSISTEUR INTERVIENT A LA CONDITION EXPRESSE QUE LE SINISTRE QUI L'AMENE A METTRE EN ŒUVRE LA GARANTIE DEMEURAIT INCERTAIN AU MOMENT DU DEPART.

TOUTE DEPENSE ENGAGEE SANS L'ACCORD DE L'ASSISTEUR NE DONNE LIEU A AUCUN REMBOURSEMENT OU PRISE EN CHARGE A POSTERIORI.

3.1 Territorialité

Les garanties s'appliquent en dehors du Lieu de résidence de l'Assuré sans franchise kilométrique, pendant les 90 premiers jours d'un **Déplacement privé ou professionnel** dans les conditions suivantes :

- si le Pays de résidence est situé en France : en France et hors de France ;
- si le Pays de résidence est situé hors de France : hors du Pays de résidence.

Ces conditions sont valables pour toutes les prestations à l'**exception des prestations Avance de frais d'Hospitalisation à l'Etranger (chapitre 4.10), Frais médicaux à l'Etranger (chapitre 4.9), Poursuites judiciaires à l'Etranger (chapitre 7), Acheminement d'objets à l'Etranger (chapitre 8), pour lesquelles les conditions d'application s'appliquent uniquement hors de France et du Pays de résidence**

Exclusions territoriales

Sont exclus les pays, qui, à la date de départ en Déplacement, sont en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou subissant des catastrophes naturelles, des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, etc.), ou désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

Sanctions internationales

EUROP ASSISTANCE ne fournira aucune couverture, ne prendra en charge les prestations et ne fournira aucun service décrit dans le présent document si cela peut l'exposer à une sanction, à une interdiction ou à une restriction internationale telle que définie par l'Organisation des Nations Unies, et/ou la France, et/ou l'Union européenne, et/ou le Royaume-Uni, et/ou les États-Unis d'Amérique. Plus d'informations disponibles sur <https://www.europ-assistance.com/en/who-we-are/international-regulatory-information> (en anglais) ou <https://www.europ-assistance.com/fr/who-we-are-international-regulatory-information/>

A ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion territoriale définie dans le présent document, les prestations d'assistance ne sont pas fournies dans les pays et territoires suivants : Afghanistan, Biélorussie, Birmanie (Myanmar), Corée du Nord, Iran, République Populaire de Donetsk, République Populaire de Lougansk, Russie, Syrie, Territoire de Crimée et Venezuela. Cette liste est applicable à la date d'édition du présent document. La liste mise à jour des pays et territoires sous sanction figure à l'adresse suivante : <https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclus>

Pour les ressortissants des États-Unis voyageant à Cuba, l'exécution des services d'assistance ou de paiement de prestation est conditionnée à la fourniture de la preuve que le voyage à destination de Cuba respecte les lois des États-Unis. Les ressortissants Américains sont réputés inclure toute personne, où qu'elle se trouve, qui est un citoyen américain ou réside habituellement aux États-Unis (y compris les titulaires d'une carte verte) ainsi que toute société de capitaux, société de personnes, association ou autre

organisation, qu'elles y soient constituées ou y exercent des activités qui sont détenues ou contrôlées par de telles personnes.

3.2 Définitions communes

Tous les termes avec une majuscule dans le présent Contrat font l'objet d'une définition ci-après. Il est précisé que chaque descriptif de garanties pourra, éventuellement, comporter des définitions particulières. Pour un même terme, la définition particulière prévaut sur la définition commune.

Assisteur

EUROP ASSISTANCE Italia S.P.A, intervenant également sous sa dénomination commerciale « **EUROP ASSISTANCE INSURANCE** », entreprise d'assurance de droit italien, au capital de 12.000.000 euros, immatriculée au Registre des Entreprises de MILAN sous le numéro 80039790151, sisevia del Mulino, 4-20057 ASSAGO (MI), Italie, soumise au contrôle de l'Istituto per la vigilanza sulle assicurazioni (IVASS), P.IVA 01333550323, **agissant par l'intermédiaire de sa succursale française dont l'établissement est situé au 11-17, avenue François Mitterrand, 93210 Saint-Denis, France, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Bobigny sous le numéro 897 600 359 RCS Bobigny.**

Assuré

Sont considérés comme Assurés :

- le Titulaire ;
- son Conjoint ;
- leurs enfants et petits-enfants, y compris par alliance, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents ;
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, dès lors qu'ils sont détenteurs de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles et :
 - qu'ils sont fiscalement à charge du Titulaire ou de son Conjoint ;
 - ou
 - qu'ils perçoivent de la part du Titulaire et/ou de son Conjoint, une pension alimentaire permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition et de revenus.

Ces personnes doivent avoir la qualité d'Assuré au jour de la Survenance du Sinistre.

Les Assurés sont garantis lorsqu'ils voyagent seuls ou ensemble.

Blessure

Désigne toute atteinte corporelle médicalement constatée, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure atteignant l'Assuré et non intentionnelle de la part de ce dernier.

Carte

Désigne la carte bancaire « Visa Premier » délivrée par l'Emetteur à laquelle sont rattachées les garanties.

Conjoint

Le Conjoint est soit :

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

La preuve de la qualité de Conjoint sera apportée :

- en cas de mariage, par le livret de famille ;
- en cas de PACS, par le certificat de PACS ;

- en cas de concubinage, par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date de Survenance du Sinistre ou, à défaut, par des avis d'imposition comportant la même adresse ou des factures du fournisseur d'électricité ou de gaz aux deux noms, antérieurs à la date de Survenance du Sinistre.

Contrat

Le présent contrat d'assistance n° WR7 souscrit par l'Emetteur auprès de l'Assisteur.

Domicile – Lieu de résidence

Désigne le domicile fiscal de l'Assuré à la date du Sinistre.

Emetteur

Désigne l'établissement bancaire qui délivre la Carte.

Etranger

Désigne tout pays situé dans le monde entier **à l'exception des pays exclus de la couverture par le présent contrat** et :

- hors de France ;
- hors du Pays de résidence.

Force majeure

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

France

On entend par France : la France métropolitaine, les Principautés de Monaco et d'Andorre, les Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie Française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie.

Franchise

Désigne la part du Sinistre laissée à la charge de l'Assuré prévue par le Contrat en cas d'indemnisation à la suite d'un Sinistre. La Franchise peut être exprimée en montant, en pourcentage, en jour, en heure, ou en kilomètre.

Hospitalisation

Désigne tout séjour, imprévu et non programmé, en hôpital ou clinique prescrit en urgence par un médecin, consécutif à une Maladie ou à une Blessure.

Maladie

Désigne l'état pathologique dûment constaté par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

Membre de la famille

Désigne le Conjoint, les enfants, petits-enfants, frères et sœurs (y compris les enfants, petits-enfants, frères et sœurs, par alliance), ainsi que, le père, la mère, les beaux-parents et les grands-parents.

Organisme d'assurance

Par Organisme d'Assurance on entend les organismes sociaux de base et Organismes d'Assurance Maladie complémentaires dont l'Assuré relève soit à titre principal soit en qualité d'ayant-droit.

Pays de résidence

Désigne le pays dans lequel est situé le Domicile/Lieu de résidence.

Sinistre

Désigne la réalisation des évènements suivants, qui doivent demeurer incertains au moment du départ en Déplacement :

- atteinte corporelle consécutive à une Maladie ou une Blessure ;
- décès ;
- Hospitalisation ou décès d'un Membre de la famille de l'Assuré ;
- poursuites judiciaires à l'Etrange ;
- vol ou perte de certains effets personnels à l'Etranger.

prévus et garantis au Contrat, auquel se réfère la présente notice d'information.

Survenance du Sinistre

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

Titulaire

Désigne la personne physique dont le nom et le prénom figurent au recto de la Carte.

Transport primaire

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

Véhicule

Désigne le Véhicule privé ou professionnel, à moteur automobile, dont le Titulaire est propriétaire, dont le poids total en charge (PTAC) est inférieur ou égal à 3,5 tonnes, immatriculé en France métropolitaine.

Les « pocket bike », les quads, les karts, les motocyclettes non immatriculées, les voiturettes 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.

Voyage garanti ou Déplacement

Dans les conditions décrites ci-après, le Contrat a pour objet de garantir à l'Assuré pendant les 90 premiers jours d'un Déplacement, **privé ou professionnel** dans l'un des pays couverts tel que décrit à l'article 3.1 « Territorialité », des prestations d'assistance à la suite de la survenance d'un Sinistre.

3.3 Exclusions générales

Sont exclues les demandes consécutives :

- à une guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de terrorisme, une catastrophe naturelle ;
- à la participation volontaire de l'Assuré à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait ;
- à la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité ;
- à l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool ;
- à un acte intentionnel de la part de l'Assuré ou d'un acte dolosif, d'une tentative de suicide ou suicide ;
- à un incident survenu au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'Assuré y participe en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si l'Assuré utilise son propre Véhicule ;
- à un Sinistre survenu dans l'un des pays exclus de la garantie du Contrat d'assistance ou en dehors des dates de validité de garantie, et notamment au-delà de la durée de Déplacement prévu.

Sont également exclus :

- les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence ou des Transports primaires tels que le SAMU, les pompiers, et les frais s'y rapportant ;
- les frais engagés sans l'accord de l'Assisteur ;
- les frais non expressément prévus par la présente notice d'information ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les frais de franchise non rachetable en cas de location de véhicule ;
- les frais de carburant et de péage ;
- les frais de douane ;
- les frais de restauration ;
- les conséquences d'une mise en quarantaine et/ou de mesures de restriction de déplacement décidées par une autorité compétente, qui pourrait affecter l'Assuré avant ou pendant son Déplacement ;
- les Voyages garantis ou Déplacements vers un pays, une région ou une zone vers lesquels les voyages sont formellement déconseillés par les autorités gouvernementales du Pays de résidence de l'Assuré à la date de départ.

L'Assisteur ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

- Outre les exclusions communes à toutes les prestations figurant ci-dessus, sont exclus :
- les conséquences de l'exposition à des agents biologiques infectants, à des agents chimiques type gaz de combat, à des agents incapacitants, à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents ;
 - les Maladies et/ou Blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état ;
 - les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant ;
 - l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « Transport / Rapatriement » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas de poursuivre le Déplacement ou le séjour ;
 - les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée et ses conséquences ou à l'interruption volontaire de grossesse et ses conséquences ;
 - les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences ;
 - les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales) ;
 - les soins dentaires non urgents, leurs conséquences et frais en découlant ;
 - les cures thermales et les frais en découlant ;
 - les frais médicaux engagés dans le Pays de résidence de l'Assuré ;
 - les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant ;
 - les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple) ;
 - les vaccins et frais de vaccination ;
 - les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant, et leurs conséquences ;
 - les interventions à caractère esthétique, les frais en découlant ainsi que leurs conséquences ;
 - les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant ;
 - les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, ostéopathies, les frais en découlant, et leurs conséquences ;
 - les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant ;
 - les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, et les frais y afférents ;
 - les recherches et secours de personne en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant ;
 - les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec l'Assuré ;

- les frais d'annulation de voyage ;
- les frais de secours hors-piste de ski ;
- les réparations du Véhicule et les frais y afférents ;
- les vols de bagages, matériels et objets divers restés dans le Véhicule, ainsi que les accessoires de ce dernier ;
- les conséquences de l'immobilisation du Véhicule pour effectuer des opérations d'entretien ;
- les immobilisations du Véhicule consécutives à des interventions prévues (opérations d'entretien, de contrôle, de révision) ou consécutives à un défaut d'entretien, ainsi que leurs conséquences ;
- le coût des pièces détachées ;
- les frais d'abandon en cas de mise à disposition d'un véhicule de location ;
- les immobilisations dues à l'absence ou à la mauvaise qualité des lubrifiants ou d'autres liquides nécessaires au fonctionnement du Véhicule ;
- les opérations d'entretien, de contrôle, de révision, de pose d'accessoires, de remplacement de pièces d'usure et les immobilisations consécutives à des interventions prévues dans le programme de maintenance du Véhicule et leurs conséquences ;
- les déclenchements intempestifs d'alarme ;
- les chargements du Véhicule et des attelages.

3.4 Informations avant le départ en voyage

Sur simple appel téléphonique, de 8 h à 19 h 30, sauf les dimanches et jours fériés, l'Assisteur peut informer l'Assuré sur les sujets suivants :

- formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (visas, quitus fiscal...);
- conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion...);
- conditions de vie locale (température, climat, nourriture...);
- pays exclus au titre du présent Contrat.

3.4.1 Attestation d'Assistance

Dans le cas où une attestation d'assistance est requise en vue de l'obtention d'un visa ou de la participation à un Voyage garanti ou Déplacement, celle-ci peut être demandée par l'Assuré directement par internet sur <https://assistance-solutions.bforbank.com>

Elle est délivrée par l'Assisteur, sans frais, dans un délai de huit (8) jours ouvrés à compter de l'enregistrement de tous les éléments nécessaires à son établissement (type de carte, dates de voyage, destination, identité des voyageurs, lien de parenté des voyageurs avec le Titulaire).

3.4.2 Conseils avant tout départ

- **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 Economique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des garanties 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 ladite 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, à la Caisse d'Assurance Maladie.**
- **Lors d'un Déplacement, l'Assuré ne doit pas oublier d'emporter les documents justifiant 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 l'animal de l'Assuré s'il l'accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.**

4 Assistance médicale en cas de Maladie ou de Blessure

IMPORTANT

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

Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort aux médecins de l'Assisteur, et ce afin d'éviter tous conflits 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 l'Assisteur, le refus décharge l'Assisteur de toute responsabilité, notamment en cas de retour par les propres moyens de l'Assuré, ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

4.1 Transport / Rapatriement

En cas de **Maladie ou Blessure** de l'Assuré pendant un Voyage garanti, les médecins de l'Assisteur se mettent en relation avec le médecin local qui a examiné l'Assuré.

Les informations recueillies auprès du médecin local, et éventuellement auprès du médecin traitant habituel de l'Assuré, permettent à l'Assisteur, après décision de ses médecins, de déclencher **,d'organiser et de prendre en charge le transport**, en fonction des seules exigences médicales :

- soit le retour de l'Assuré vers son Domicile,
- soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son Domicile,
- soit d'hospitaliser l'Assuré sur place dans un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son Domicile.

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

4.2 Rapatriement des accompagnants Assurés

Lorsqu'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « Transport/Rapatriement », l'Assisteur **organise et prend en charge le transport** des autres Assurés voyageant avec lui jusqu'au Domicile ou vers un service hospitalier approprié proche du Domicile de l'Assuré par tout moyen approprié.

Le transport de l'Assuré accompagnant se fera :

- soit avec l'Assuré malade ou blessé,
- soit individuellement.

L'Assisteur prend en charge le transport des Assurés, par **train 1^{re} classe ou avion classe économique** ainsi que, le cas échéant, les **frais de taxi, au départ**, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

4.3 Accompagnement des enfants de moins de 15 ans

Lorsqu'un Assuré pendant un Voyage garanti, en cas de Maladie ou Blessure, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans qui l'accompagnent, l'Assisteur, après avis des médecins locaux et/ou de ses propres médecins, **organise et prend en charge le voyage aller/retour** (depuis le Domicile) en **train 1^{re} classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne** choisie par l'Assuré ou la famille de l'Assuré pour accompagner les enfants pendant leur retour jusqu'à leur Domicile.

L'Assisteur peut aussi mandater une hôtesse pour raccompagner les enfants jusqu'à leur Domicile.

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

4.4 Garde des enfants de moins de 15 ans

Lorsqu'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « Transport/Rapatriement », et que personne ne peut s'occuper de ses enfants de moins de 15 ans à son Domicile, l'Assisteur prend en charge **à concurrence de 200 € TTC 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.

4.5 Présence hospitalisation

Si l'Assuré est hospitalisé sur le lieu du Sinistre et que les médecins de l'Assisteur ne préconisent pas un Transport/Rapatriement **avant 10 jours**, l'Assisteur organise et prend en charge :

- le transport Aller et Retour par train ou avion d'une personne choisie par l'Assuré ou par un Membre de sa Famille pour lui permettre de se rendre à son chevet ;
- 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 125 € TTC par nuit et pour 10 nuits maximum.**

Lorsque l'Assuré, **hospitalisé depuis 10 jours**, n'est toujours pas transportable dans le cadre de la garantie « Transport/Rapatriement », l'Assisteur organise et prend en charge :

- les frais d'hôtel supplémentaires, 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 125 € TTC par nuit et pour un montant maximum de 375 € TTC.**

Lorsque la personne est déjà présente au chevet de l'Assuré, la prise en charge des frais d'hébergement n'est pas cumulable avec la garantie « Rapatriement des accompagnants Assurés ».

Aucune Franchise de durée d'Hospitalisation n'est appliquée pour les cas suivants :

- **l'Assuré est un enfant de moins de 15 ans ;**
- **l'Assuré est dans un état jugé critique par les médecins de l'Assisteur.**

4.6 Frais de prolongation d'hébergement

Si un Assuré est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans Hospitalisation et après accord du médecin de l'Assisteur, l'Assisteur prend en charge les frais d'hôtel, chambre et petit-déjeuner exclusivement, de l'Assuré **jusqu'à concurrence de 125 € TTC par nuit et pour 10 nuits maximum.**

4.7 Retour dans le Pays de résidence

Lorsqu'un Assuré résidant hors de France a été transporté dans un pays de proximité, dans les conditions de la garantie « **Transport/Rapatriement** », l'Assisteur prend en charge un billet d'avion ou de train permettant son retour dans son Pays de résidence, dès que son état ne nécessite plus l'accompagnement d'un médecin ou d'un infirmier.

L'Assisteur prend également en charge le billet d'avion ou de train vers le Pays de résidence des Assurés qui l'ont accompagné dans un premier temps dans ce pays de proximité.

4.8 Transport des animaux domestiques

Lorsqu'un Assuré, dans les conditions de la garantie « **Transport/Rapatriement** », se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de son animal (**chien ou chat exclusivement**) qui l'accompagne et aucune personne accompagnant l'Assuré n'est en mesure de s'occuper de l'animal, l'Assisteur organise le transport de l'animal, vers le domicile d'un proche de l'Assuré ou vers une structure spécialisée, dans le Pays de résidence de l'Assuré.

Cette prestation est soumise au respect des conditions de transport définies par les prestataires que l'Assisteur sollicite (vaccinations à jour...) et dans tous les cas elle sera rendue sous réserve que l'Assuré communique les éléments et documents, en particulier son passeport, demandés notamment par le service des douanes ou les compagnies aériennes.

Elle ne peut être fournie que si l'Assuré ou une personne autorisée par l'Assuré peut accueillir le prestataire au lieu de prise en charge choisi.

Pour le transport aérien de ses animaux de compagnie, l'Assuré devra être muni d'une cage prévue à cet effet.

Les frais de transport, frais de cage compris, restent à la charge de l'Assuré.

4.9 Frais médicaux à l'Étranger

Cette prestation est rendue dans tous les cas:

- à l'Étranger
- **pendant les 90 premiers jours du Voyage garanti ou du Déplacement hors du Pays de Résidence de l'Assuré,**
- **à titre complémentaire des remboursements effectués par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance de l'Assuré.**

Sont exclus de la prestation d'assistance « Frais médicaux à l'Étranger » les remboursements des frais médicaux engagés dans le Pays de résidence.

Pour bénéficier de ces remboursements, l'Assuré doit obligatoirement relever d'un régime primaire d'assurance maladie (Sécurité Sociale) ou de tout organisme de prévoyance et effectuer, au retour dans son Pays de résidence ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés.

Avant de partir en Déplacement à l'Étranger, l'Assisteur conseillera à l'Assuré de se munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce Déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel l'Assuré se rend (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'assurance maladie).

Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse d'Assurance Maladie à laquelle l'Assuré est affilié afin de bénéficier, en cas de Maladie ou de Blessure, d'une prise en charge directe des frais médicaux par cet organisme.

Montant et modalités de prise en charge

L'Assisteur rembourse le montant des frais médicaux engagés à l'Étranger et restant à la charge de l'Assuré après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance **jusqu'à concurrence de 155 000€ TTC par Assuré, par Sinistre et par an.**

Une Franchise absolue de 50 € TTC par dossier est appliquée dans tous les cas.

L'Assuré s'engage à cette fin à effectuer, au retour dans son Pays de résidence ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à transmettre à l'Assisteur les documents suivants :

- décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus,
- photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

À défaut, l'Assisteur ne pourra pas procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où la Sécurité sociale et/ou les organismes auxquels l'Assuré cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, l'Assisteur remboursera **jusqu'à concurrence de 155 000€ TTC par Assuré, par Sinistre et par an** sous réserve que l'Assuré communique à l'Assisteur préalablement les factures originales de frais médicaux et l'attestation de non prise en charge émanant de la Sécurité sociale, la mutuelle et tout autre organisme de prévoyance.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'Étranger à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenue à l'Étranger :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'Étranger,
- urgence dentaire **plafonnée à 700 € TTC sans Franchise et par Sinistre**
- frais d'hospitalisation quand l'Assuré est jugé intransportable par décision des médecins de l'Assisteur prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où l'Assisteur est en mesure d'effectuer le transport de l'Assuré même s'il décide de rester sur place.

4.10 Avance de frais d'Hospitalisation à l'Étranger

Cette prestation est rendue dans tous les cas :

- à l'Étranger
- **pendant les 90 premiers jours du Voyage garanti ou du Déplacement hors du Pays de résidence de l'Assuré.**

IMPORTANT

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

Sont exclues de la prestation d'assistance «Avance de frais d'Hospitalisation à l'Étranger» les avances des frais d'Hospitalisation engagés dans le Pays de résidence.

L'Assuré est malade ou blessé pendant son Déplacement à l'Étranger, tant que l'Assuré se trouve hospitalisé l'Assisteur peut faire l'avance des frais d'Hospitalisation **dans la limite des montants de prise en charge prévus ci-dessus.**

Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- pour des soins prescrits en accord avec les médecins de l'Assisteur,
- tant que ces derniers vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

L'Assuré s'engage à effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de ses frais d'Hospitalisation auprès des organismes d'assurance concernés et effectuer le remboursement de l'avance à l'Assisteur.

Pour rappel, les frais non pris en charge par **le régime primaire d'assurance maladie de l'Assuré (Sécurité sociale) ou de tout organisme de prévoyance feront l'objet d'une prise en charge dans les conditions et modalités prévues à la prestation « Frais Médicaux à l'Étranger ».**

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

4.11 Chauffeur de remplacement

Lorsqu'un Assuré est malade ou blessé lors d'un Déplacement dans l'un des pays énoncés ci-dessous, et ne peut plus conduire son Véhicule et qu'aucun des passagers n'est susceptible de le remplacer, l'Assisteur met à disposition de l'Assuré :

- soit un chauffeur pour conduire son Véhicule jusqu'à son Domicile, par l'itinéraire le plus direct. L'Assisteur prend en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur. Ce dernier intervient selon la réglementation en vigueur applicable à sa profession. Cette garantie est accordée à l'Assuré si son Véhicule est dûment assuré, en parfait état de marche, conforme aux normes du Code de la route

national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire. Dans le cas contraire, l'Assisteur se réserve le droit de ne pas envoyer de chauffeur ;

- soit un billet de train 1^{re} classe ou avion classe économique, afin que l'Assuré, une fois rétabli, ou une personne choisie par l'Assuré puisse ramener le Véhicule.

Les frais de route (carburant, péages éventuels, passages bateau, frais d'hôtel et de restaurant des éventuels passagers) restent à la charge de l'Assuré.

Cette garantie s'applique uniquement dans les pays suivants : France (sauf DROM COM et Nouvelle Calédonie), Principautés d'Andorre et de Monaco, Espagne, Portugal, Grèce, Italie, Suisse, Liechtenstein, Autriche, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Royaume-Uni, Irlande, Danemark, Norvège, Suède, Finlande, Islande.

4.12 Transmission de messages urgents

En cas de Sinistre, l'Assisteur peut se charger de la transmission de messages urgents à un Membre de sa famille ou à son employeur lorsque l'Assuré est dans l'impossibilité de les transmettre lui-même.

4.13 Remboursement de frais téléphoniques

Dans le seul cas de la mise en œuvre d'une des garanties ci-dessus, l'Assisteur rembourse **à concurrence de 100 € TTC par Sinistre** les frais téléphoniques restants à la charge de l'Assuré correspondant aux seuls appels à destination ou provenant de l'Assisteur.

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

4.14 Assistance post rapatriement

Un Assuré, hospitalisé d'urgence pour une durée supérieure à 48 heures et transporté dans le cadre de la prestation « **Transport /Rapatriement** » peut bénéficier d'une aide-ménagère si son état de santé ne lui permet pas d'effectuer lui-même les tâches ménagères habituelles.

Pour bénéficier de cette prestation, l'Assuré doit impérativement en demander la mise en œuvre dans les quinze jours suivant son retour à Domicile. **Cette prestation est limitée à 10 heures réparties sur 2 semaines (minimum de 2 heures à la fois).**

5 Assistance en cas de décès

5.1 Rapatriement de corps

Lorsqu'un Assuré décède au cours d'un Voyage garanti ou d'un Déplacement, l'Assisteur **organise et prend en charge le rapatriement du corps**. Si les obsèques ont lieu dans son Pays de résidence, l'Assisteur prend en charge :

- les frais de transport du corps jusqu'au lieu des obsèques proche de son Lieu de résidence,
- les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,
- les frais directement nécessités par le transport du corps (manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement),
- les frais de cercueil ou d'urne du prestataire funéraire choisi par la famille à hauteur de 800 €.

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

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

5.2 Rapatriement des accompagnants Assurés

Lorsque le corps d'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-dessus, l'Assisteur organise et prend en charge le transport des autres Assurés voyageant avec lui par train 1^{re} classe ou avion classe économique ainsi que les frais de taxi, au départ et à l'arrivée, jusqu'au lieu des obsèques proche du Lieu de résidence dans le Pays de résidence ou jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques si les obsèques ont lieu hors du Pays de résidence.

Dans ce dernier cas, la prise en charge est limitée au montant qui aurait été exposé pour transporter l'accompagnant jusqu'au Lieu de résidence de l'Assuré.

6 Retour anticipé

Si l'Assuré en Déplacement apprend l'Hospitalisation imprévue ou le décès d'un Membre de sa famille, l'Assisteur organise et prend en charge son voyage pour lui permettre de se rendre à l'hôpital, au chevet du Membre de sa famille ou d'assister aux obsèques du défunt.

Cette garantie est limitée par Carte soit :

- **à la prise en charge du voyage aller/retour d'un Assuré avec un retour dans un délai de 1 mois maximum après la date du décès ou de l'Hospitalisation ;**
- **à la prise en charge du voyage aller simple de deux Assurés voyageant ensemble.**

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 garantie Retour anticipé 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, à Domicile 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 » n'est rendue qu'à condition que l'Assuré fournisse, à la demande de l'Assisteur, 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.

7 Poursuites judiciaires à l'Etranger

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

- L'Assisteur fait l'avance, sur présentation d'une signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **à concurrence de 16 000 € TTC.**

Si entre-temps la caution pénale est remboursée à l'Assuré par les autorités du pays, l'Assuré devra aussitôt la restituer à l'Assisteur.

L'Assisteur n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la route local, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle.

- L'Assisteur participe aux honoraires d'avocat **à hauteur de 3 100 € TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'une signature d'une reconnaissance de dette, **jusqu'à 16 000 € TTC.**

Remboursement :

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

8 Acheminement d'objets à l'Etranger

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

L'Assisteur 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.**

8.1 Acheminement de dossiers à l'Etranger

Si l'Assuré en Déplacement perd ou se fait voler ses dossiers, l'Assisteur se chargera de prendre auprès de la personne désignée par l'Assuré le double des dossiers susvisés, **dans la limite de 5 kg**, et de les acheminer jusqu'à l'Assuré.

Les frais de transport de dossiers, de douane et autres frais d'envoi restent à la charge de l'Assuré qui doit préciser à l'Assisteur les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation de ces documents.

8.2 Envoi de médicaments à l'Etranger

Lorsque certains médicaments indispensables prescrits par un médecin ne sont pas disponibles dans le pays où séjourne l'Assuré, l'Assisteur recherche localement leurs équivalents éventuellement disponibles. A défaut et après avoir obtenu copie de l'ordonnance auprès du médecin traitant de l'Assuré, l'Assisteur les recherche, en France exclusivement et organise leur envoi. L'Assisteur 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 l'Assisteur 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.

8.3 Envoi de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives à l'Etranger

Si l'Assuré se trouve dans l'impossibilité de se procurer les lunettes, les lentilles correctrices ou les prothèses auditives qu'il porte habituellement, à la suite du bris ou de la perte de celles-ci, l'Assisteur se charge de les lui envoyer par les moyens les plus appropriés.

La demande, formulée par l'Assuré, doit être transmise par email ou lettre recommandée et indiquer de manière très précise les caractéristiques complètes de ces lunettes (type de verres, monture), lentilles ou prothèses auditives ainsi que les coordonnées de son ophtalmologue ou prothésiste afin qu'il prescrive l'ordonnance indispensable.

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

L'Assisteur 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.

9 Aide à la poursuite du Voyage

Lorsque l'Assuré en Déplacement perd ou se fait voler ses papiers d'identité (passeport, carte nationale d'identité, permis de conduire) et/ou ses titres de transport et/ou sa Carte et/ou certains objets indispensables et afin de lui permettre de poursuivre son Déplacement ou de retourner sur son Lieu de résidence, l'Assisteuse peut mettre en œuvre les garanties ci-après.

9.1 Assistance aux démarches administratives

À la suite de la perte ou du vol de ses papiers d'identité, l'Assisteuse informe l'Assuré sur les démarches administratives à entreprendre auprès des organismes et autorités compétentes pour l'aider à effectuer ses déclarations de perte ou de vol et à poursuivre son Déplacement ou à rentrer dans son Pays de résidence.

A la demande de l'Assuré, l'Assisteuse missionne sur place une personne qualifiée pour l'assister lors de ses démarches administratives. **Les frais de mission et d'honoraires de cette personne sont à la charge de l'Assuré.**

A son retour dans son Pays de résidence, l'Assisteuse se tient à la disposition de l'Assuré pour lui communiquer toute information relative aux démarches administratives nécessaires au remplacement de ses papiers d'identité perdus ou volés.

9.2 Avance de frais sur place

Si l'Assuré perd ou se fait voler ses titres de transport ou sa Carte après la mise en opposition de la Carte par l'Assuré, l'Assisteuse peut procéder à une avance de frais afin de permettre à l'Assuré de payer les frais engagés ou à engager sur place qu'il n'est plus en mesure de régler (hôtel, location de véhicule, train, avion...). L'Assisteuse fera parvenir à l'Assuré une avance de frais d'un **montant maximum de 2 000 € TTC**, sur présentation d'une signature d'une reconnaissance de dette.

Remboursement :

L'Assuré s'engage à rembourser les sommes avancées, dans un délai d'un (1) mois à compter de la date d'envoi de la facture. Passé ce délai d'un (1) mois, l'Assisteuse se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

10 Tableau synoptique

En cas de Maladie ou de Blessure	
Transport / Rapatriement	Frais réels
Rapatriement des accompagnants Assurés	Frais réels
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	Frais réels
Garde des enfants de moins de 15 ans	Jusqu'à 200 € TTC par jour et pendant 5 jours maximum
Présence Hospitalisation	Transport Aller/Retour : frais réels Hébergement : - Les 10 ^{res} nuits : jusqu'à concurrence de 125 € TTC par nuit - Au-delà : jusqu'à concurrence de 125 € TTC par nuit et pour un montant maximum de 375 € TTC
Frais de prolongation d'hébergement	Jusqu'à concurrence de 125 € TTC par nuit et pour 10 nuits maximum
Retour dans le Pays de résidence	Frais réels
Transport des animaux domestiques	Organisation sans prise en charge
Frais médicaux à l'Etranger	Jusqu'à 155 000 € TTC par Assuré, par Sinistre et par an avec une Franchise de 50 € TTC par dossier
Frais dentaires d'urgence	Jusqu'à 700 € TTC par Sinistre sans aucune Franchise
Avance de frais d'Hospitalisation à l'Etranger	Jusqu'à 155 000 € TTC par Assuré, par Sinistre et par an avec une Franchise de 50 € TTC par dossier
Chauffeur de remplacement	Frais réels
Transmission de messages urgents	
Remboursement des frais téléphoniques	Jusqu'à 100 € TTC par Sinistre
Assistance post rapatriement	Jusqu'à 10 heures d'aide à domicile réparties sur 2 semaines
En cas de décès	
Rapatriement de corps	Frais réels
Frais de cercueil ou d'urne	Jusqu'à 800 € TTC
Rapatriement des accompagnants Assurés	Frais réels
En cas d'Hospitalisation ou décès d'un Membre de la famille	
Retour anticipé	Frais réels
En cas de poursuites judiciaires à l'Etranger	
Avance en cas de caution pénale	Jusqu'à 16 000 € TTC
Participation aux frais d'avocat	Jusqu'à 3 100 € TTC
Avance en cas de frais d'avocat	Jusqu'à 16 000 € TTC
Acheminement d'objets à l'Etranger	
Acheminement de dossiers	Organisation sans prise en charge
Acheminement de médicaments	Frais d'expédition
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Frais d'expédition
Aide à la poursuite du voyage	
Assistance aux démarches administratives	
Avance de frais sur place	Jusqu'à 2 000 € TTC

Ce synoptique ne constitue qu'un résumé des garanties dont les conditions, limites, Franchises et exclusions sont définies ci-avant.

NOTICE D'INFORMATION B SECURITY

AU CONTRAT D'ASSURANCE COLLECTIF À ADHÉSION FACULTATIVE

BforBank, ci-après dénommé le «Souscripteur» ou «BforBank» a souscrit le Contrat d'assurance collectif à adhésion facultative B Security n° 10 003 896 auprès de la **Caisse d'Assurances Mutuelles du Crédit Agricole**, ci-après dénommé l'«Assureur» ou «CAMCA», entreprise régie par le Code des Assurances, et au profit du titulaire d'un Compte Bancaire ouvert dans les livres du Souscripteur, ci-après dénommé l'«Assuré».

Sommaire

ARTICLE 1 : ADHESION	Page 03
ARTICLE 2 : PRISE D'EFFET DES GARANTIES	Page 03
ARTICLE 3 : DEFINITIONS	Page 03
ARTICLE 4 : GARANTIES, LIMITES ET EXCLUSIONS	Page 07
ARTICLE 5 : EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES	Page 08
ARTICLE 6 : RESILIATION DE L'ADHESION – CESSATION DES GARANTIES	Page 09
ARTICLE 7 : OBLIGATIONS DE L'ASSURE – DECLARATIONS DE SINISTRE	Page 09
ARTICLE 8 : PIECES JUSTIFICATIVES DU SINISTRE	Page 09
ARTICLE 9 : MODALITES D'INDEMNISATION	Page 10
ARTICLE 10 : COTISATION	Page 10
ARTICLE 11 : TERRITORIALITE	Page 10
ARTICLE 12 : AUTRES DISPOSITIONS	Page 10

VOS CONTACTS UTILES

Pour toute information relative à votre adhésion :

Service Client BforBank

Du lundi au vendredi de 8h à 21h et le samedi de 9h à 18h

Téléphone : **09 74 75 75 00** Service gratuit + prix appel

Pour déclarer un sinistre :
BforBank

Vous pouvez télécharger directement les éléments nécessaires pour déclarer votre Sinistre sur l'**Espace Client BforBank** ou contacter le **Service Client**

du lundi au vendredi de 8h à 21h et le samedi de 9h à 18h

Téléphone : **09 74 75 75 00** Service gratuit + prix appel

PRESENTATION SYNTHETIQUE DES GARANTIES

ÉVÈNEMENTS GARANTIS	PLAFOND DES GARANTIES PAR SINISTRE ET PAR ANNÉE D'ASSURANCE
Utilisation frauduleuse suite à la Perte ou au Vol de vos Moyens de paiement assurés	Jusqu'à 4000 €
Vol par Agression d'espèces dans les 48 heures suivant le Retrait DAB*	Jusqu'à 800 €
Perte ou Vol de vos Clés et Papiers d'identité avec vos Moyens de paiement assurés	Jusqu'à 800 €
Perte ou Vol de votre Maroquinerie contenant les Moyens de paiement assurés	Jusqu'à 400 €
Vol par Agression ou Effraction du Téléphone portable (Appareil, carte SIM, Communications frauduleuses)	Jusqu'à 500 €
Usurpation d'identité entraînant un préjudice financier direct matérialisé par un débit sur le Compte bancaire Bforbank	Jusqu'à 4000 €

* Retrait réalisé au sein de l'Union Européenne, en Suisse

Le plafond, toutes garanties confondues, est de 6 000 € par Année d'assurance.

ARTICLE 1 - ADHÉSION

Sont admissibles à l'assurance toutes personnes physiques capables et majeures, n'agissant pas à des fins professionnelles, titulaires ou co-titulaires d'un Compte Bancaire auprès de BforBank, et ayant adhéré à l'assurance B Security auprès du Souscripteur du présent Contrat d'assurance.

Il est rappelé que toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque de l'Adhérent l'expose aux sanctions prévues par le Code des Assurances, c'est-à-dire : réduction d'indemnités ou nullité de l'adhésion du Contrat d'assurance (articles L.113-9 et L.113-8 du Code des Assurances).

ARTICLE 2 - PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Les garanties sont acquises à l'Adhérent dès la mise à disposition du Compte Bancaire assuré.
La prise d'effet du contrat correspond à la prise d'effet des garanties.

L'adhésion au présent Contrat d'assurance se renouvelle par tacite reconduction à chaque Echéance de l'adhésion.

ARTICLE 3 - DÉFINITIONS

Adhérent :	Le client du Souscripteur, personne physique n'agissant pas à des fins professionnelles, capable et majeure, titulaire ou co-titulaire d'un Compte Bancaire ouvert auprès de BforBank et signataire du Bulletin d'adhésion. L'Adhérent est également l'Assuré au titre du Contrat d'assurance.
Agression :	Tout acte de violence commis par un Tiers et provoquant des blessures physiques. Toute contrainte physique exercée volontairement par un Tiers.
Année d'assurance :	Est considérée comme la première Année d'assurance la période comprise entre la date de l'adhésion et le premier janvier qui suit l'adhésion. Elle se renouvelle ensuite d'année en année à chaque Echéance de l'adhésion.
Assuré(s) :	Le(s) Adhérent(s) au Contrat d'assurance.
Assureur :	La Caisse d'Assurances Mutuelles du Crédit Agricole (CAMCA), entreprise régie par le Code des Assurances.
Bien garanti :	L'un des biens suivants définis dans le présent article : les Moyens de paiement assurés, les Clés ainsi que les Organes de Sûreté et Serrures, la Maroquinerie, le Téléphone portable à usage non professionnel, les espèces objet d'un Retrait D.A.B.
Bulletin d'adhésion :	Demande d'adhésion effectuée par l'Adhérent et qui lui est confirmée par le Certificat d'adhésion.
Certificat d'adhésion :	Document adressé par le Souscripteur à l'Adhérent pour lui confirmer son adhésion au présent Contrat.

Clés, Organes de Sûreté et Serrures :	<p>Clés : tous systèmes permettant la commande à distance ou non de la Serrure d'une habitation principale ou secondaire de l'Assuré ou de son véhicule terrestre à moteur à usage privé.</p> <p>Organes de sûreté : organes qui commandent des mécanismes de fermeture, tels que serrure, verrou, barillet, loquet.</p> <p>Serrures : appareils de fermeture se manœuvrant soit à la main au moyen d'un accessoire généralement amovible (clé, béquille, etc.), soit à distance par un dispositif technique particulier.</p>
Communications téléphoniques frauduleuses :	Les communications téléphoniques passées frauduleusement par un Tiers de façon répréhensible selon le Code Pénal entraînant un préjudice pour l'Assuré avant mise en opposition auprès de l'opérateur du Téléphone portable.
Compte Bancaire assuré :	Le compte de dépôt, à usage privé exclusivement, dont l'Assuré est titulaire ou cotitulaire, ouvert auprès du Souscripteur et désigné sur le Certificat d'adhésion.
Contrat :	Le contrat d'adhésion.
Contrat d'assurance :	Le contrat d'assurance collectif B Security n° 10 003 896.
D.A.B. :	Distributeur Automatique de Billets, appareil qui permet de retirer une somme d'argent du Compte Bancaire assuré à l'aide d'une carte bancaire et d'un code confidentiel, dans les limites fixées contractuellement avec le Souscripteur.
Documents Officiels :	Documents émis par une administration française au nom de l'Assuré et en cours de validité au moment du Sinistre selon liste ci-après : carte nationale d'identité, passeport, carte de séjour, permis de conduire et certificat d'immatriculation d'un véhicule terrestre à moteur, permis de chasse, permis de pêche, permis de navigation.
Echéance de l'adhésion :	Le premier janvier de chaque année.
Effets personnels :	Le Téléphone portable et la carte SIM, les Documents officiels, les Clés, Organes de sûreté et Serrures, ainsi que la Maroquinerie, tels que définis dans ce glossaire ; les effets pré-cités étant à usage non professionnel.
Effraction :	Forcement, dégradation ou destruction de tout dispositif de fermeture ou de toute espèce de clôture.
Maroquinerie :	Articles appartenant à l'Assuré selon liste ci-après, et contenant les Moyens de paiement assurés : attaché-case, cartable, porte-carte, porte-chéquier, porte-monnaie, portefeuille, sac à main, et sacoche.
Moyens de paiement assurés :	Cartes bancaires, y compris celles bénéficiant de la fonction Paiement sans contact, formules de chèques (à l'exclusion des chèques de voyages) émis par le Souscripteur, dont l'Assuré est titulaire au titre du Compte Bancaire assuré. Est également considéré comme Moyen de paiement le Téléphone portable, à usage non professionnel, utilisé à cet effet par l'Assuré.
Paiement sans contact :	Opération par cartes bancaires, utilisant la technologie Radio frequency identification et Near Field Communication, pour effectuer des paiements sécurisés. Un paiement est qualifié sans contact lorsque l'Assuré n'a pas à insérer sa carte bancaire dans un terminal de règlement. Ce mode de paiement peut fonctionner avec un Téléphone portable comportant une application de paiement. Le paiement s'effectue en présentant le Téléphone portable à proximité d'un terminal de paiement électronique sans contact.

Perte :	Le fait d'égarer un Bien garanti.
----------------	-----------------------------------

Retrait D.A.B. :	Opération de délivrance d'espèces, au moyen d'une carte bancaire sur un D.A.B.
-------------------------	--

Sinistre :	<p>Tout dommage susceptible d'entraîner la garantie du présent Contrat. La date de survenance du Sinistre est la date de l'évènement garanti.</p> <p><u>Pour la garantie Usurpation d'identité</u> : la date de survenance du Sinistre est la date du premier débit frauduleux réalisé sur le Compte Bancaire assuré. Tous débits frauduleux résultant d'actes continus et répétés sont considérés comme résultant d'un seul et même Sinistre.</p> <p><u>Pour la garantie Moyens de paiement</u> : dans le cas où la date de la Perte ou du Vol des formules de chèques ou des cartes bancaires est indéterminée, la date de survenance présumée du Sinistre est celle de l'envoi du relevé de compte ou relevé des opérations cartes bancaires où le(s) débit(s) frauduleux sont constaté(s).</p>
-------------------	--

Souscripteur :	Bforbank, Souscripteur du Contrat d'assurance, société de courtage d'assurance. L'Assureur donne mandat au Souscripteur pour percevoir les cotisations et recevoir les déclarations des Assurés.
-----------------------	--

Téléphone portable :	Tout téléphone portable (à l'exclusion des téléphones satellitaires), de moins de 5 ans acquis neuf par l'Assuré et destiné à un usage non professionnel y compris la carte SIM (Subscriber Identity Module : puce délivrée au titre d'un abonnement, utilisée pour le fonctionnement du Téléphone portable garanti).
-----------------------------	---

Tiers :	Toute personne autre que l'Assuré, autre que son conjoint ou son concubin, autre que ses ascendants ou descendants, ainsi que toute personne non autorisée par l'Assuré à utiliser le Téléphone portable garanti ainsi que les Moyens de paiement assurés.
----------------	--

Usurpation d'identité :	<p>L'appropriation et l'usage intentionnels par un Tiers, sans le consentement de l'Assuré, des éléments d'identification ou d'authentification de toute nature afférents à son identité, dans le but de commettre un acte frauduleux au préjudice exclusif et direct de l'Assuré se manifestant par un débit frauduleux sur le Compte Bancaire assuré.</p> <p>La fraude utilisant les Moyens de paiement de l'Assuré ne relève pas de l'Usurpation d'identité.</p> <p>Les éléments d'identification : éléments de l'état civil de l'Assuré, notamment son adresse postale ou physique, son numéro de téléphone, sa carte d'identité, son passeport, son permis de conduire, son certificat d'immatriculation, son IBAN, son numéro de sécurité sociale.</p> <p>Les éléments d'authentification : identifiants de l'Assuré notamment ses logins, ses mots de passe, ses adresses IP, ses adresses e-mail, ses numéros de carte(s) bancaire(s) au moyen de la carte bancaire (lorsqu'aucun débit n'a été effectué), ses empreintes digitales.</p>
--------------------------------	---

Usurpation d'identité (suite) :

L'Usurpation d'identité garantie est celle qui est définie aux articles 226-4-1, 434-23, 441-1 et 313-1 du Code Pénal français :

- **Article 226-4-1** : le fait d'usurper l'identité d'un tiers ou de faire usage d'une ou plusieurs données de toute nature permettant de l'identifier en vue de troubler sa tranquillité ou celle d'autrui, ou de porter atteinte à son honneur ou à sa considération ;
- **Article 434-23** : le fait de prendre le nom d'un tiers, dans des circonstances qui ont déterminé ou auraient pu déterminer contre celui-ci des poursuites pénales ;
- **Article 441-1** : le faux constitué par toute altération frauduleuse de la vérité, de nature à causer un préjudice et accomplie par quelque moyen que ce soit, dans un écrit ou tout autre support d'expression de la pensée qui a pour objet ou qui peut avoir pour effet d'établir la preuve d'un droit ou d'un fait ayant des conséquences juridiques ;
- **Article 313-1** : l'escroquerie constituée, soit par l'usage d'un faux nom ou d'une fausse qualité, soit par l'abus d'une qualité vraie, soit par l'emploi de manœuvres frauduleuses, de tromper une personne physique ou morale et de la déterminer ainsi, à son préjudice ou au préjudice d'un tiers, à remettre des fonds, des valeurs ou un bien quelconque, à fournir un service ou à consentir un acte opérant obligation ou décharge.

Utilisation frauduleuse des Moyens de paiement :

L'usage des Moyens de paiement assurés par un Tiers de façon répréhensible selon le Code Pénal entraînant un préjudice pour l'Assuré.

Valeur de Remplacement de la Maroquinerie :

Valeur d'achat en France de l'article de Maroquinerie garanti à la date du Sinistre. Si l'article de Maroquinerie n'est plus commercialisé ou disponible, Valeur d'achat en France à la date du Sinistre d'un article de Maroquinerie présentant des caractéristiques et qualité équivalentes.

Valeur d'achat du Téléphone portable :

Valeur figurant sur la facture d'achat du Téléphone portable à usage non professionnel.

Valeur d'usage du Téléphone portable :

Valeur d'achat du Téléphone portable à usage non professionnel déduction faite de la Vétusté du Téléphone portable.

Vétusté du Téléphone portable :

Perte de valeur due à l'usage. La première année suivant la date d'achat, il n'est pas déduit de Vétusté. Après ce délai d'une année, la vétusté est de 2% par mois. La Vétusté ne pourra pas excéder 80%.

Vol :

Soustraction frauduleuse d'un Bien garanti par un Tiers.

Vol Caractérisé :

Vol d'un Bien garanti commis par un Tiers avec Agression ou Effraction.

ARTICLE 4 - GARANTIES, LIMITES ET EXCLUSIONS

B Security a pour objet de garantir le remboursement de l'Assuré dans les cas suivants :

1. UTILISATIONS FRAUDULEUSES DES MOYENS DE PAIEMENT

A - CE QUE NOUS COUVRONS

Le remboursement des sommes débitées sur le Compte Bancaire assuré en cas d'**Utilisation frauduleuse, avant opposition, consécutive à la Perte ou au Vol des Moyens de paiement assurés émis par BforBank.**

Spécificités cartes bancaires :

Concernant les cartes bancaires, en application de l'article L.133-19 du Code monétaire et financier, les opérations frauduleuses effectuées avant opposition sont prises en charge par le Souscripteur, BforBank, sous déduction d'une franchise plafonnée à 50 euros à la charge du titulaire de la carte. Cette franchise intervient si la fraude a été réalisée avec saisie d'un dispositif de sécurité personnalisé (code confidentiel, 3 D Secure...).

La garantie Moyens de paiement couvre la franchise restée à la charge de l'Adhérent. En cas de négligence grave, lesdites opérations restent entièrement à la charge du titulaire mais la garantie Moyens de paiement intervient dans ce cas jusqu'à 4 000 € par Sinistre et par Année d'assurance.

B - NOUS NE COUVRONS PAS LES SINISTRES

- résultant des débits devant être indemnisés par des prestataires de service de paiement conformément aux dispositions du Code Monétaire et Financier ;
- résultant d'événements imputables à une négligence ou à une faute de service commise par des préposés du Souscripteur ou des prestataires de service mandatés par le Souscripteur ;
- résultant de paiements effectués après une demande de restitution des Moyens de paiement assurés ou clôture du Compte Bancaire assuré pour quelque motif que ce soit ;
- résultant de l'Utilisation frauduleuse des Moyens de paiement assurés commise après la date d'opposition auprès du Souscripteur ;
- résultant du Vol ou de la Perte des Moyens de paiement assurés avant leur remise effective à l'Assuré ;
- résultant de fraudes par duplication, falsification, contrefaçon des cartes bancaires.

C - PLAFOND DE PRISE EN CHARGE

Remboursement du montant débité sur le Compte Bancaire assuré dans la limite de 4.000 € par Sinistre et par Année d'assurance. Concernant les cartes bancaires, l'Adhérent sera indemnisé soit de la franchise restant à sa charge, d'un montant maximum de 50 euros, soit, en cas de négligence grave, du montant débité sur le Compte Bancaire assuré dans la limite de 4000 € par Sinistre et par Année d'assurance.

2. GARANTIE CLÉS ET DOCUMENTS OFFICIELS

A - CE QUE NOUS COUVRONS

Le remboursement des frais engagés pour la réfection et le remplacement à l'identique de ses Clés et de l'Organe de sûreté des Serrures en cas de Perte ou de Vol des Clés **en même temps** que les Moyens de paiement assurés et, en cas d'impossibilité technique, les Serrures elles-mêmes (Pièces, main d'œuvre et frais de déplacement compris) ;

Le remboursement des frais de reconstitution (Timbres fiscaux, photos d'identité et taxes) des Documents officiels suite à la Perte ou au Vol en même temps que les Moyens de paiement assurés.

En cas de renouvellement d'un certificat d'immatriculation d'un véhicule terrestre à moteur, suite à Vol ou Perte en même temps que les Moyens de paiement assurés, sont remboursés les frais de reconstitution dudit Document officiel ainsi que les frais de remplacement des plaques d'immatriculation que l'Assuré serait dans l'obligation de remplacer pour satisfaire au respect du format de numéro d'immatriculation imposé par le nouveau système d'immatriculation des véhicules.

B - NOUS NE COUVRONS PAS LES SINISTRES

Résultant d'une Effraction sur les Serrures de tous locaux et véhicules.

C - PLAFOND DE PRISE EN CHARGE

Remboursement du montant débité sur le Compte Bancaire assuré dans la limite de 4.000 € par Sinistre et par Année d'assurance. Concernant les cartes bancaires, l'Adhérent sera indemnisé soit de la franchise restant à sa charge, d'un montant maximum de 50 euros, soit, en cas de négligence grave, du montant débité sur le Compte Bancaire assuré dans la limite de 4000 € par Sinistre et par Année d'assurance.

3. GARANTIE MAROQUINERIE

A - CE QUE NOUS COUVRONS

Remboursement de la Valeur de remplacement de l'article de Maroquinerie de l'Assuré, suite à la Perte ou au Vol **en même temps** que les Moyens de paiement assurés ;

B - PLAFOND DE PRISE EN CHARGE

Remboursement de la Valeur de remplacement de la Maroquinerie de l'Assuré, dans la limite de 400 € par Sinistre et par Année d'assurance ;

4. GARANTIE RETRAIT D.A.B.

A - CE QUE NOUS COUVRONS

Remboursement du montant des Espèces dérobées lors du Vol par Agression, à condition que le Vol par Agression survienne dans un délai maximum de 48 heures à compter de l'heure du Retrait D.A.B. au moyen de la carte bancaire assurée ;

B - NOUS NE COUVRONS PAS LES SINISTRES

- survenant en dehors de l'Union Européenne et de la Suisse ;
- consécutifs à un Vol sans Agression ;
- consécutifs à un Vol par Agression survenant plus de 48 heures après le Retrait D.A.B.

C - PLAFOND DE PRISE EN CHARGE

Remboursement du montant des Espèces dérobées lors du Vol par Agression de l'Assuré, dans la limite du montant du Retrait D.A.B. précédant l'Agression et de 800 € par Sinistre et par Année d'assurance ;

5. GARANTIE TÉLÉPHONE PORTABLE

A - CE QUE NOUS COUVRONS

Remboursement du Téléphone portable en cas de Vol Caractérisé et remboursement des Communications téléphoniques frauduleuses éventuelles réalisées avec le Téléphone portable de l'Assuré, passées dans les 72 heures qui suivent le Vol Caractérisé et avant l'enregistrement de la demande de mise hors service de la ligne.

B - NOUS NE COUVRONS PAS LES SINISTRES

- résultant de Communications téléphoniques frauduleuses commises à la suite d'une Perte ou d'un Vol du Téléphone portable sans Agression ni Effraction ;
- résultant d'un Vol avec Effraction commis dans un véhicule stationné sur la voie publique entre 22 heures et 7 heures du matin ;
- résultant de Communications frauduleuses réalisées après la date d'enregistrement de la demande de mise hors service de la ligne du Téléphone portable et après un délai de 72 heures suivant le Vol caractérisé du Téléphone Portable.

C - PLAFOND DE PRISE EN CHARGE

Le montant du remboursement dépend de la Valeur d'achat du Téléphone portable et de son ancienneté.

Lors de la première année suivant la date d'achat du Téléphone portable assuré : remboursement de la Valeur d'achat du Téléphone portable assuré suite à un Vol Caractérisé.

Après le délai d'une année suivant la date achat du Téléphone portable assuré : remboursement de la Valeur d'usage du Téléphone Portable assuré.

D - CAS SPÉCIFIQUE

Téléphone acheté à un prix réduit dans le cadre d'un abonnement et dont le prix, hors abonnement, ne figure pas sur la facture initiale d'achat. Remboursement d'une somme forfaitaire de 160 € par Sinistre si le Téléphone portable a moins de 5 ans.

E - DANS TOUS LES CAS

Remboursement des Communications téléphoniques frauduleuses réalisées à l'aide du Téléphone portable de l'Assuré dans les 72 heures qui suivent le Vol Caractérisé et avant l'enregistrement de la demande de mise hors service de la ligne dans la limite du montant des communications téléphoniques.

Remboursement dans la limite de 500 € par Sinistre et par Année d'assurance.

6. USURPATION D'IDENTITÉ

A - CE QUE NOUS COUVRONS

Remboursement des débits frauduleux opérés sur le Compte Bancaire assuré pendant la période d'effet de l'adhésion, et résultant de l'Usurpation d'identité de l'Assuré. Lesdits débits ne doivent avoir fait l'objet d'aucun remboursement ou d'acceptation de remboursement à l'Assuré de la part des organismes crédités ayant perçu les sommes. La Garantie Usurpation d'identité n'a vocation à intervenir que si l'Adhérent n'a pas été remboursé des sommes détournées auprès des organismes crédités. La Garantie Usurpation d'identité prend en effet en charge les sommes non restituées par l'organisme crédité. Dans le cas où, après avoir été indemnisé, l'Adhérent obtient restitu-

tion par l'organisme crédité des sommes détournées, il s'engage, sous peine de poursuites, à restituer ces sommes sans délai à l'Assureur. En toute hypothèse, conformément à l'article L.121-12 du Code des assurances, l'Assureur qui paye l'indemnité d'assurance est subrogé dans les droits et actions de l'Adhérent contre le tiers qui a causé le détournement et pourra par ailleurs agir auprès des organismes crédités pour obtenir restitution des sommes détournées.

B - NOUS NE COUVRONS PAS LES SINISTRES LIÉS À :

- des débits consécutifs à l'Utilisation frauduleuse des Moyens de paiement de l'Assuré ;
- des débits devant être indemnisés par les prestataires de services de paiement conformément aux dispositions du Code Monétaire et Financier ;
- des débits sur un Compte Bancaire non assuré ;
- l'E-réputation découlant ou non de l'Usurpation d'identité ; L'E-réputation est l'atteinte à l'e-réputation consiste en une divulgation publique illégale d'informations relatives à la vie privée de l'Assuré qui lui est préjudiciable, sur des supports de communication tels que photo, vidéo, écrit, déclaration contenue sur un blog, forum de discussion, réseau social, site web, email public. Les documents, contenus ou informations illégalement divulgués doivent avoir été obtenus à l'insu de l'Assuré ou sans son autorisation et ne pas avoir été réalisés par lui-même en présence du public. Cette divulgation doit être constitutive d'une diffamation ou d'une injure dans le cadre de la seule vie privée de l'Assuré. La diffamation consiste en une allégation ou imputation d'un fait qui porte atteinte à l'honneur ou à la considération de la personne auquel le fait est imputé. L'injure correspond à une expression outrageante, terme de mépris ou invective, se distinguant de la diffamation en ce qu'elle ne renferme l'imputation d'aucun fait. La divulgation illégale de la vie privée peut notamment porter sur la vie sentimentale, la santé et le droit à l'image de l'Assuré ;
- les autres pertes, quelles qu'elles soient, autres que les débits frauduleux consécutifs à l'Usurpation d'identité opérés sur le Compte Bancaire assuré ;
- l'Usurpation d'identité antérieure à la prise d'effet de l'adhésion.

C - PLAFOND DE PRISE EN CHARGE

Garantie Usurpation d'identité : des débits frauduleux sur le Compte Bancaire assuré à la suite de l'Usurpation d'identité de l'Assuré, dans la limite de 4.000 € par Sinistre et par Année d'assurance.

7 - LIMITES GLOBALES

Le montant maximum de prise en charge est limité à 6.000 € par Compte Bancaire assuré et par Année d'assurance, toutes garanties confondues. L'adhésion au Contrat d'assurance peut être résiliée dans les cas et conditions ci-après :

ARTICLE 5 - EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Sont formellement exclus, les dommages :

- dont la date de survenance du Sinistre est antérieure à la date de prise d'effet de l'adhésion ;
- consécutifs à tout acte frauduleux commis par le conjoint de l'Assuré ou son concubin, par les ascendants ou descendants de l'Assuré, ou avec leur complicité ;
- résultant de déclarations mensongères et/ou de moyens frauduleux de la part de l'Assuré ;
- provoqués par un acte intentionnel ou illégal de l'Assuré ;
- provoqués par la guerre étrangère ou par une guerre civile, par une participation de l'Assuré à une rixe (sauf cas de légitime défense) une émeute, une grève ou un mouvement populaire ;
- dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant de transmutation de noyaux d'atomes ou de la radioactivité ainsi que ceux dus aux effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle des particules ;
- pour lesquels l'Assuré ne peut pas apporter de justificatif.

ARTICLE 6 - RESILIATION DE L'ADHESION-CESSATION DES GARANTIES

6.1. A L'INITIATIVE DE L'ADHERENT

L'Adhérent a la faculté de résilier son adhésion au Contrat d'assurance à tout moment, en envoyant sa lettre de résiliation par courrier à BforBank, Libre réponse 23908- 92889 Nanterre Cedex 9. La résiliation prendra effet dans un délai d'un jour suivant l'enregistrement de la résiliation par BforBank. L'obligation de paiement de la cotisation mensuelle cessera au jour de la prise d'effet de la résiliation.

6.2. DE PLEIN DROIT

- En cas de changement d'établissement bancaire, retrait ou restitution des Moyens de paiement assurés ;
- En cas de décès de l'Adhérent ;
- A la date de la clôture du Compte Bancaire assuré ;
- En cas de retrait total de l'agrément de l'Assureur conformément au Code des Assurances.

6.3. A L'INITIATIVE DU SOUSCRIPTEUR OU DE L'ASSUREUR

A la date d'échéance du Contrat d'assurance qui suit la date à laquelle celui-ci ne serait pas reconduit par le Souscripteur ou l'Assureur.

Dans ce cas, le Souscripteur avisera l'Adhérent de cette résiliation trois mois au moins avant l'Echéance de son adhésion

6.4. EN CAS DE NON PAIEMENT DE LA COTISATION

Tout défaut de paiement de la cotisation mensuelle entraîne l'exigibilité de la totalité de la cotisation due jusqu'à la prochaine échéance anniversaire. Par application de l'article L 113-3 al.2 du Code des Assurances, le Souscripteur peut exclure un Adhérent du bénéfice du Contrat d'assurance collectif de dommage.

Dans les 10 jours de l'échéance de la cotisation impayée, la garantie est suspendue dans les trente jours après la mise en demeure de l'assuré. L'assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration de ce délai de 30 jours.

Lors de la mise en demeure, le Souscripteur informe l'Adhérent qu'à l'expiration du délai prévu à l'alinéa précédent, le défaut de paiement de la prime est susceptible d'entraîner son exclusion du contrat.

Cette exclusion ne peut faire obstacle, le cas échéant, au versement des prestations acquises en contrepartie des primes ou cotisations versées antérieurement par l'Assuré.

ARTICLE 7 - OBLIGATIONS DE L'ASSURÉ - DÉCLARATION DE SINISTRE

Dès connaissance du Sinistre, l'Assuré ou son représentant doit :

1) En cas de Perte ou de Vol de ses Moyens de paiement, Clés, Documents officiels, Maroquinerie :

- Faire immédiatement opposition sur les Moyens de paiement selon les modalités prévues par BforBank ;
- Déclarer la Perte ou déposer plainte pour Vol dans les cinq jours auprès des autorités compétentes du pays où a eu lieu le Sinistre.

2) En cas de Vol Caractérisé du Téléphone portable :

- Faire immédiatement opposition auprès de l'opérateur de téléphonie ;
- Déposer plainte pour Vol au plus tard dans les cinq jours du Vol Caractérisé du Téléphone portable.

3) En cas de Vol par Agression des espèces :

- Déposer plainte dans les cinq jours pour Vol des espèces avec Agression sur laquelle devra impérativement figurer le montant des espèces volées.

Pour les Sinistres cités ci-dessus, l'Assuré ou son représentant doit faire sa déclaration de Sinistre à Bforbank dans un délai de 5 jours ouvrés à compter du fait à l'origine du sinistre.

4) En cas d'Usurpation d'identité :

- Déposer une plainte auprès des autorités compétentes dans les cinq jours suivant la constatation de l'Usurpation d'identité;
- Déclarer le Sinistre à BforBank dans un délai de deux mois à compter du premier débit frauduleux opéré sur le Compte Bancaire assuré.

Dans tous les cas :

- Adresser dans les meilleurs délais, à BforBank, les pièces justificatives prévues à l'article 8 du Contrat d'assurance accompagnées du formulaire de demande d'indemnisation mis à sa disposition, dûment complété et signé ;

En cas de non-respect de cette obligation, l'Assureur pourra réduire l'indemnité dans la proportion du préjudice que ce manquement lui aura fait subir, jusqu'à déchéance complète des droits de l'Assuré.

Cette clause ne pourra être opposée à l'Assuré s'il est établi que le retard dans la déclaration de Sinistre est dû à l'impossibilité de faire la déclaration dans les délais impartis par suite d'un cas fortuit ou de force majeure (article L.113-2 du Code des assurances).

ARTICLE 8 - PIÈCES JUSTIFICATIVES DU SINISTRE

Les pièces justificatives qui seront demandées à l'Assuré ou à son représentant par l'Assureur comprendront notamment :

1. GARANTIE MOYENS DE PAIEMENT

- dépôt de plainte pour Vol ou récépissé de Perte mentionnant les Moyens de paiement perdus ou volés,
- relevés bancaires faisant apparaître les débits frauduleux.

Pour le Téléphone portable utilisé comme Moyen de paiement :

- confirmation de l'opérateur sur la mise hors service de la ligne.

2. GARANTIE CLÉS ET DOCUMENTS OFFICIELS

- dépôt de plainte ou récépissé de Perte ou Vol mentionnant les objets ainsi que les Moyens de paiement,
- justificatifs des frais engagés pour la réfection et le remplacement des Clés, des Organes de Sécurité, des Serrures,
- justificatifs des frais de reconstitution des Documents officiels et copie des documents reconstitués.

3. GARANTIE TÉLÉPHONE PORTABLE

- dépôt de plainte pour Vol Caractérisé mentionnant les références du Téléphone portable dérobé (marque, modèle, numéro de série etc...), ainsi que tout justificatif de l'Effraction ou de l'Agression tel qu'un certificat médical ou un témoignage (attestation écrite, datée et signée de la main du témoin, mentionnant ses nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse et profession),
- justificatif de l'achat du Téléphone portable,
- demande de mise hors service de la ligne téléphonique auprès de l'opérateur,
- confirmation de l'opérateur de la mise hors service de la ligne mentionnant la date et l'heure de sa prise en compte,
- facture détaillée du montant des Communications téléphoniques frauduleuses avant la mise hors service de la ligne, avec le Téléphone portable.

4. GARANTIE RETRAIT D.A.B.

- dépôt de plainte pour Vol des espèces avec Agression sur lequel devra impérativement figurer le montant des espèces volées, la date, l'heure et le lieu du retrait.
- Ainsi que tout justificatif de l'Agression tel qu'un certificat médical ou un témoignage (attestation écrite, datée et signée de la main du témoin, mentionnant ses nom, prénom, date et lieu de naissance, adresse et profession).

5. GARANTIE MAROQUINERIE

- dépôt de plainte pour Vol ou récépissé de Perte mentionnant l'article de Maroquinerie avec descriptif de l'article (marque, date d'achat, prix) ainsi que les Moyens de paiement,
- justificatif de l'achat de l'article de Maroquinerie ou facture de remplacement de l'article identique ou équivalent.

6. GARANTIE USURPATION IDENTITÉ

- dépôt de plainte effectué auprès des autorités compétentes pour les faits constitutifs du délit d'Usurpation d'identité puni par l'un des articles du Code Pénal suivants : Article 226-4-1, Article 434-23, Article 441-1, Article 313-1 ;
- désignation par l'Assuré sur un relevé de compte des débits frauduleux ;
- tous documents liés au litige y compris les justificatifs prouvant la réalité du préjudice subi ainsi que les avis, lettres, actes d'huissier, assignations et pièces de procédure qui lui seraient adressés, remis ou signifiés, de nature à rapporter la preuve de l'Usurpation d'identité.

Et plus généralement toutes pièces nécessaires à l'Assureur pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation. Le cas échéant, l'Assureur sollicitera l'avis d'un expert, ou d'un enquêteur, afin d'obtenir toute information complémentaire.

Les pièces justificatives sont à envoyer à BforBank, accompagnées du formulaire d'indemnisation à l'adresse suivante : BforBank Service Engagements - Tour Franklin, 100-101 terrasse Boieldieu, La Défense, 92042 Paris La Défense Cedex

ARTICLE 9 - MODALITES D'INDEMNISATION

L'indemnité est versée dans les quinze jours suivant la date de réception du dossier complet de Sinistre avec toutes les pièces justificatives demandées, sous réserve de leur conformité pour une prise en charge par B Security.

ARTICLE 10 - COTISATION

Le montant de la cotisation est mentionné par BforBank lors de la demande d'Adhésion ainsi que sur le **Certificat d'adhésion** au Contrat d'assurance. La cotisation est payable mensuellement et d'avance tous les 5 du mois par prélèvement automatique initié par le Souscripteur du Contrat d'assurance qui la reverse à l'Assureur. Tout mois commencé est dû. En cas de modification de la cotisation, le Souscripteur s'engage à en aviser l'Adhérent trois mois au moins avant la prise d'effet de celle-ci. Dans ce cas, l'Adhérent aura la possibilité de résilier son adhésion au Contrat d'Assurance (cf. article 6.1).

ARTICLE 11 - TERRITORIALITE

Les garanties du présent Contrat d'assurance s'exercent dans le Monde Entier, **sauf pour la garantie Retrait D.A.B. qui ne s'exerce que dans l'Union Européenne et la Suisse.**

ARTICLE 12 - AUTRES DISPOSITIONS

Loi du contrat

Le Contrat d'Assurance est régi par la loi française.

Langue

Le Contrat d'Assurance est rédigé en langue française.

Prescription (article L114-1, L114-2 et L 114-3 du Code des Assurances)

Article L.114-1 du Code des Assurances :

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

Toutefois, ce délai ne court pas :

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 sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

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.»

La prescription permet à l'Assureur de se libérer de son obligation de garantie. Elle est une fin de non-recevoir (Article 122 du Code de Procédure Civile) à une action judiciaire et elle peut être soulevée à tous les stades de la procédure (Article 123 du Code de Procédure Civile).

La prescription biennale concerne notamment :

- Les actions en nullité ou en résiliation de contrat ;
 - Les actions en paiement de sinistre intentées par l'Assuré contre l'Assureur ;
 - Les actions nées de la violation de l'obligation de renseignement de l'Assureur ;
 - Les actions du Souscripteur d'une assurance vie à l'encontre de l'Assureur, notamment en dommages-intérêts ;
 - Les actions en responsabilité intentées par l'Assuré contre l'Assureur.
- L'expression «événement qui y donne naissance» visée par l'Article L. 114-1 du Code des Assurances, s'entend pour le règlement du sinistre, de la date de survenance de celui-ci.

Article L. 114-2 du Code des Assurances :

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

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription (articles 2240 à 2249 du Code Civil) 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. Cette interruption ne peut avoir d'effet contre l'Assureur que si celui-ci a été convoqué ou a participé aux opérations d'expertises.

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.

L'envoi d'une lettre simple, même s'il en est accusé réception par l'Assureur, ne peut avoir l'effet interruptif prévu par l'article L. 114-2 du Code des Assurances.

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.»

Réclamations – Médiation

En cas de difficulté relative à la gestion d'un Sinistre, l'Assuré peut adresser sa réclamation au Service Relation Client/Réclamations de BforBank qu'il est possible de saisir selon les modalités suivantes :

Par voie postale :

BforBank

Service Relation Client / Réclamations

Tour Franklin,

100-101 terrasse Boieldieu, La Défense,

92042 Paris La Défense Cedex

ou Via le formulaire de contact en ligne sur l'Espace Client

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

En cas de désaccord sur la réponse donnée par BforBank, l'Assuré, peut alors adresser une réclamation à l'Assureur :

CAMCA - Service réclamations, 53 rue La Boétie, 75008 PARIS

A compter de la date de réception du courrier de l'Assuré, l'assureur s'engage :

- à adresser à l'Assuré un accusé de réception dans un délai de dix jours ouvrables,

A apporter une réponse à la réclamation dans un délai maximum de 2 mois. Si un désaccord subsiste, l'Assuré aura toujours la faculté de faire appel au **Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurance** (Le Médiateur de la FFSA BP 290 - 75425 PARIS CEDEX 09), et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

La Charte de Médiation et les conditions d'accès au Médiateur sont disponibles sur le site internet de la FFSA.

Protection des Données à caractère personnel

Les données à caractère personnel recueillies font l'objet d'un traitement aux fins de gestion et d'exécution du contrat. Elles sont destinées à CAMCA en tant que responsable de traitement et sont nécessaires au bon fonctionnement du contrat, à l'exception des informations qui sont identifiées comme facultatives.

Afin de se conformer à ses obligations légales, le responsable du traitement met en œuvre un traitement de surveillance ayant pour finalité la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme.

Conformément à la loi n°78-17 « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, et au Règlement européen n° 2016/679 du 27 avril 2016, dit règlement général sur la protection des données, les personnes concernées peuvent à tout moment accéder à leurs données, les faire rectifier ou s'opposer à leur traitement pour des motifs légitimes, en adressant un courrier accompagné d'un justificatif d'identité au Souscripteur dont l'adresse figure dans les mentions légales.

Les données personnelles recueillies par CAMCA peuvent être transmises à des partenaires intervenant dans la souscription, la gestion et l'exécution du contrat. Les données personnelles pourront également être transmises aux réassureurs, aux entités du groupe CA et aux partenaires contractuellement liés.

Les données sont conservées et traitées pour la durée nécessaire à la réalisation de la finalité poursuivie et au maximum pour une durée correspondant à la durée de la relation contractuelle ou de la relation d'affaires augmentée des délais nécessaires à la liquidation et la consolidation des droits, des durées de prescription et d'épuisement des voies de recours.

Modification du Contrat par l'Adhérent

L'Adhérent s'engage à déclarer toute modification, notamment dans le cas d'un changement de nom et/ou d'adresse.

Modification du Contrat d'Assurance par l'Assureur

Le Contrat peut être modifié par l'Assureur. Les modifications prennent effet trois mois après leur notification à l'Adhérent par le Souscripteur. Dans ce cas, l'Adhérent dispose d'une faculté de résilier son adhésion au Contrat.

Assurances cumulatives

Conformément aux dispositions de l'Article L. 121-4 du Code des Assurances, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites du contrat d'assurance, et dans le respect des dispositions de l'article L. 121-1 du Code des Assurances.

Dans tous les cas, l'indemnisation de l'Assuré sera plafonnée au montant du Sinistre.

Renonciation

En cas de vente à distance ou de démarchage, l'Adhérent dispose d'un délai de 14 jours pour renoncer à son adhésion et être remboursé intégralement des sommes déjà versées. Ce délai commence à courir à compter de la mise à disposition par BforBank du Certificat d'adhésion :

- Il doit pour cela adresser au Souscripteur, une lettre recommandée avec avis de réception, rédigée par exemple sur le modèle suivant :
«Je soussigné (M./Mme, nom, prénom, adresse, date de naissance) déclare renoncer à mon adhésion n° XXXXXXXX à B Security.

Le (date).....Signature »

L'Assureur rembourse à l'Adhérent l'intégralité des cotisations éventuellement versées dans un délai maximum de 30 jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre de renonciation.

La renonciation entraîne l'invalidation de l'adhésion qui sera considérée comme nulle et non avenue.