Visa Classic

Notice d'information

Contrat d'assistance n°3578

Table des matières

MENTIONS LEGALES 3
QUE FAIRE EN CAS DE *SINISTRE* ? 4
DESCRIPTIF DES GARANTIES 6
INFORMATIONS AVANT LE DEPART EN VOYAGE 11
ASSISTANCE EN CAS D'ATTEINTE CORPORELLE 12
1. Transfert / Rapatriement 12
2. Rapatriement des accompagnants 12
3. Accompagnement des enfants de moins de 15 ans 12
4. Garde des enfants de moins de 15 ans 13
5. Présence hospitalisation 13
6. Frais de prolongation d'hébergement 13
7. Transport des animaux domestiques 13
8. Frais médicaux 13
9. Avance de frais d'hospitalisation 14
10. Transmission de messages urgents 14
11. Remboursement des frais téléphoniques 14
ASSISTANCE EN CAS DE DECES 15
1. Rapatriement de corps 15
2. Rapatriement des accompagnants 15
RETOUR ANTICIPE 16
POURSUITES JUDICIAIRES A *L'ETRANGER* 17
TABLEAU SYNOPTIQUE 18

MENTIONS LEGALES

Contrat d'assurance n°3578 souscrit par l'intermédiaire de Crédit Agricole Assurance Paiement, courtier d'assurance inscrit à l'ORIAS sous le numéro 10 058 272 (www.orias.fr), auprès de Mutuaide Assistance (SA au capital de 9 590 040 € - RCS Créteil 383 974 086 - 8/14, avenue des Frères Lumière 94366 Bry sur Marne Cedex) pour le compte des *Assurés* conformément à l'article L.112-1 alinéa 2 du Code des Assurances.

PRISE D'EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

Les conditions de garantie de la présente notice d'information prennent effet à compter du 1er Janvier 2017 à 00H00 et s'appliquent aux *Sinistres* dont la *Survenance* est postérieure au 1er janvier 2017 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 du *Contrat* lorsqu'il n'est pas reconduit,

Le non renouvellement du *Contrat* entraîne la cessation des garanties pour chaque *Assuré* à partir de la date d'effet de ladite résiliation.

INFORMATION

La présente notice d'information est établie conformément à l'article L.112-2 du Code des Assurances. Elle 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 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*.

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.

INFORMATIQUE ET LIBERTES

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés, l'*Assuré* dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de l'*Assisteur* de ses mandataires et organisations professionnelles concernées.
Ces droits peuvent être exercés à l'adresse suivante : Correspondant Relais Informatique et Liberté - MUTUAIDE ASSISTANCE – 8/14 Avenue des Frères Lumière - 94368 Bry-sur-Marne Cedex.
L'*Assisteur* s'interdit de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.
Par ailleurs, les *Assurés* sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront dans le cadre de la gestion des *Sinistres* pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. L'*Assuré* pourra exprimer son consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant son refus auprès de son interlocuteur. Ces enregistrements seront conservés pendant un délai maximum de six mois.

AUTORITE DE CONTROLE

L'exécution du présent *Contrat* est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, sise 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09.

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 événement susceptible d'entraîner la mise en œuvre d'une garantie :

- **par téléphone, 7j/7 24h/24, en appelant le numéro : 04 42 60 53 03,**
- **par télécopie : 01.45.16.63.92**
- **par courrier électronique : assistance@mutuaide.fr**

DELAI DE DECLARATION

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.
  A défaut, l'*Assisteur* refusera la mise en œuvre des garanties et/ou procédera à la re-facturation des frais déjà engagés,
- permettre aux médecins de l'*Assisteur* le libre accès aux données médicales qui le concernent,
- veiller à ne communiquer que des informations sincères et exactes,
- se conformer aux solutions que l'*Assisteur* préconise.

CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

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

PRESCRIPTION

La prescription, dont les conditions sont exposées ci-après, est régie par les articles L.114-1 et L.114-2 du Code des assurances et 2240 à 2246 du Code civil.
Toute action dérivant d'un contrat d'assurance est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.
Toutefois, ce délai ne court :
1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'*Assisteur* 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'*Assisteur* a pour cause le recours d'un *Tiers*, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'*Assuré* ou a été indemnisé par ce dernier.
La prescription est portée à dix ans pour les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants-droit de l'*Assuré* décédé.
La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription telles que :
- Reconnaissance par le débiteur du droit du poursuivant,
- Citation en justice, même en référé,
- Conclusions notifiées dans le cadre d'une procédure,
- Acte d'exécution forcée,
- Commandement,
- Saisie,
- et par la désignation d'experts à la suite d'un *Sinistre*.

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

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.

RECLAMATION / MEDIATION

En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre du contrat, nous invitons l'*Assuré* à le faire connaître à l'*Assisteur* en appelant le numéro de téléphone figurant au verso de sa *Carte* ou en écrivant à l'adresse mail mis à sa disposition pour ses demandes d'assistance.
Si la réponse obtenue ne donne pas satisfaction, l'*Assuré* peut adresser un courrier à :
MUTUAIDE
SERVICE QUALITE CLIENTS
8/14 Avenue des frères Lumière
94368 BRY-SUR-MARNE Cedex
A compter de la date de réception du courrier de l'*Assuré*, nous nous engageons :

- à adresser à l'*Assuré* un accusé de réception dans un délai de dix jours ouvrés,
- à apporter une réponse à la réclamation dans un délai maximum de deux mois.

Enfin, si à réception de la réponse, le désaccord persiste, l'*Assuré* peut s'adresser au médiateur sans préjudice de son droit de saisir éventuellement la justice :
La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

SUBROGATION OU RECOURS CONTRE LES RESPONSABLES DU *SINISTRE*

Comme le prévoit l'article L.121-12 du Code des Assurances, l'*Assisteur* 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*.En outre, lorsqu'un transport est organisé et pris en charge, l'*Assuré* s'engage soit :

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

PLURALITE D'ASSURANCES

Conformément à l'article L.121-4 du Code des Assurances, celui qui est assuré auprès de plusieurs assisteurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assisteur connaissance des autres assisteurs. L'*Assuré* doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assisteur 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 ACQUISES DU SEUL FAIT DE LA DETENTION DE LA CARTE.
Les garanties relevant de la présente notice sont directement attachées à la validité de la *Carte*. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la *Carte* ne suspend pas les garanties.

ATTENTION :
PREVENIR L'*ASSISTEUR* LE PLUS TOT POSSIBLE, ET IMPERATIVEMENT AVANT TOUT ENGAGEMENT DE DEPENSE.

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 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 sur justificatifs originaux et dans la limite de ceux qui auraient été engagés par l'*Assisteur* pour mettre en œuvre cette prestation.

La sous-médicalisation, les difficultés d'accès, les délais importants d'intervention dans certaines régions rendent l'assistance particulièrement difficile et doivent inciter 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.

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.**

ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

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 à l'*Etranger*.

Attention : certains pays sont exclus du champ d'application de toutes les garanties et certaines garanties font l'objet de limitations territoriales qui sont mentionnées dans l'exposé des garanties concernées.

DEFINITIONS COMMUNES

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

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

Assisteur
MUTUAIDE ASSISTANCE.

Contrat
Le contrat d'assurance n°3578.

Emetteur
L'établissement bancaire qui délivre la *Carte*.

Assuré

Sont considérés comme *Assurés* :

- le *Titulaire,*
- son *Conjoint,*
- leurs enfants et petits-enfants, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents,
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, 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.

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*.

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.

Survenance du *Sinistre*

La date à laquelle survient l'évènement garanti, c'est-à-dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Lieu de de résidence

Le domicile fiscal de l'*Assuré* à la date de la demande d'assistance.

Pays de résidence

Le pays dans lequel est situé le *Lieu de résidence*.

Membre de la famille

Le *Conjoint*, les enfants, les petits-enfants, les frères, les sœurs, le père, la mère, les beaux-parents et les grands-parents.

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.

Organisme d'assurance

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.

Etranger

Tout pays situé dans le monde entier :

- hors de France métropolitaine (Corse comprise), des Principautés de Monaco et d'Andorre,
- hors des Départements et Régions d'Outre-mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-mer (Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélémy), la Nouvelle Calédonie,
- hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.

EXCLUSIONS COMMUNES

1/ aucune garantie d'assistance ne sera mise en œuvre :
1-a/ dans les pays :
- en état de guerre civile ou étrangère,
- en état d'instabilité politique faisant l'objet d'une interdiction ou d'une alerte du Ministère des Affaires étrangères au moment de la demande d'assistance (source disponible sur le site du ministère),
- subissant des mouvements populaires, des émeutes, des actes de terrorisme, des représailles, ou des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens,

1-b/ a l'occasion d'un déplacement :
- entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical,
- lié à des activités militaires ou de police,

1-c/ pour des demandes consécutives à une atteinte corporelle ou à un décès résultant :
- d'un acte intentionnel ou dolosif de la part de l'*Assuré* et/ou de la part de l'un de ses proches (*Conjoint*, concubin, ascendant ou descendant) et ses conséquences, comme indique à l'article l113-1 du Code des assurances,
- de la désintégration du noyau atomique,
- de l'utilisation d'engins de guerre ou d'armes à feu,
- de la pratique d'un sport, et tout autre sport nécessitant l'utilisation d'engin à moteur,
- de la participation aux compétitions nécessitant une licence,
- de faits de grève ou de lock-out,
- de la participation à des paris, rixes, bagarres,
- d'états pathologiques ne relevant pas de 1'urgence,
- d'interventions chirurgicales, d'états pathologiques antérieurs à la date de départ en voyage, leurs rechutes et/ou complications et les affections en cours de traitement non encore consolidées avant le déplacement (possibilité de demander un justificatif de la date du départ),
- d'incidents et complications liés a un état de grossesse, lorsque l'*Assuré* avait connaissance avant le jour du départ en voyage d'une probabilité de leur survenance supérieure à la normale,
- d'un état de grossesse ou d'un accouchement au-delà du premier jour du 7eme mois,
- de la prématurité,
- d'une interruption volontaire de grossesse ou d'un acte de procréation médicalement assisté ainsi que de leurs complications,
- de maladies mentales, psychiques ou nerveuses (y compris les dépressions nerveuses),
- de l'usage par l'*Assuré* de médicaments, drogues, stupéfiants, tranquillisants et/ou produits assimiles non prescrits médicalement,
- d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur, égal ou supérieur à celui fixe par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date de l'accident,
- d'un suicide ou d'une tentative de suicide.

2/ ne sont jamais pris en charge :
- les frais non expressément prévus par le *Contrat*,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les frais de consultation et de chirurgie ophtalmologique, sauf s'ils sont la conséquence directe d'un événement garanti,
- les frais de lunettes ou de verres de contact et plus généralement les frais d'optique,
- les frais d'appareillages médicaux, d'orthèses et de prothèses,
- les frais de cure de toute nature,
- les soins à caractère esthétique,
- les frais de séjour en maison de repos, de rééducation ou de désintoxication,
- les frais de rééducation, kinésithérapie, chiropraxie,
- les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination,
- les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés en France ou dans le *Pays de résidence*,
- les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française,
- les frais de cercueil définitif,
- les frais de restaurant,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne,
- les frais de douane,
- les frais d'annulation ou d'interruption de séjour,
- les frais de recherche et de secours des personnes en montagne, en mer, dans le désert ou dans tout autre endroit inhospitalier,
- les frais de premier secours ou de *Transport primaire*.

INFORMATIONS AVANT LE DEPART EN VOYAGE

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*.

ATTESTATION D'ASSISTANCE

Une attestation d'assistance peut être requise en vue de l'obtention d'un visa ou de la participation à un voyage.
Sur demande de l'*Assuré*, l'*Assisteur* délivre, sans frais, une attestation d'assistance dans un délai de 8 jours ouvrés à compter de la réception de la demande écrite de l'*Assuré* assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction (type de carte, dates de voyage, destination, identité des voyageurs, lien de parenté des voyageurs avec le *Titulaire*).
L'attestation peut être demandée directement par internet sur **https://assuranceassistancecarte.lcl.fr**

CONSEILS DE L'*ASSISTEUR* AVANT TOUT DEPART

✓ **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 de vos déplacements, n'oubliez pas d'emporter les documents justifiant de votre identité et tout document nécessaire à votre voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de votre animal s'il vous accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.**

ASSISTANCE EN CAS D'ATTEINTE CORPORELLE

En cas de maladie ou d'accident de l'*Assuré*, les médecins de l'*Assisteur* :
- se mettent en relation avec le médecin local qui a examiné l'*Assuré*,
- recueillent toutes informations nécessaires auprès du médecin local et éventuellement auprès du médecin traitant habituel de l'*Assuré*.

A partir de ces informations, les médecins de l'*Assisteur* décident, sur le seul fondement de l'intérêt médical de l'*Assuré* et du respect des règlements sanitaires en vigueur, soit :
- de déclencher et d'organiser le transport de l'*Assuré* vers son *Lieu de résidence*, ou vers un service hospitalier approprié proche de son *Lieu de résidence*,
- d'hospitaliser l'*Assuré* sur place dans un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son *Lieu de résidence.*

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

Les informations des médecins locaux ou du médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, aident les médecins de l'*Assisteur* à prendre la décision qui paraît la plus opportune.
Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale, à mettre en œuvre dans l'intérêt médical de l'*Assuré*, appartient en dernier ressort aux seuls médecins de l'*Assisteur*.
Par ailleurs, dans le cas où l'*Assuré* refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins de l'*Assisteur*, il décharge expressément l'*Assisteur* de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

1. Transfert / Rapatriement

Si l'état de santé de l'*Assuré* conduit, dans les conditions indiquées ci-dessus, ses médecins à le décider, l'*Assisteur* organise et prend en charge le transport de l'*Assuré.*
Ce transport a lieu par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1ère classe, avion de ligne régulière en classe économique, avion sanitaire, …), si nécessaire sous surveillance médicale.
Seuls l'intérêt médical de l'*Assuré* et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour le choix du moyen utilisé pour ce transport.
Cette garantie n'est jamais mise en œuvre pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'*Assuré* de poursuivre son déplacement ou son séjour.

2. Rapatriement des accompagnants

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

3. Accompagnement des enfants de moins de 15 ans

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

4. Garde des enfants de moins de 15 ans

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

5. Présence hospitalisation

Si l'*Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'évènement et que les médecins de l'*Assisteur* ne préconisent pas un Transfert/Rapatriement **avant 10 jours**, l'*Assisteur* organise et prend en charge :

- le déplacement Aller et Retour par train ou avion d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de 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 65 € 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 Transfert/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 65€ par nuit et pour un montant maximum de 305€**.

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.

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*

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 65€ par nuit et pour 10 nuits maximum**.

7. Transport des animaux domestiques

Lorsqu'un *Assuré*, dans les conditions de la garantie **Transfert/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*.
Les frais de transport, frais de cage compris, restent à la charge de l'*Assuré*.

8. Frais médicaux

Cette garantie concerne exclusivement les *Assuré*s affiliés à un *Organisme d'assurance*.
Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec son accord préalable, l'*Assisteur* rembourse à l'*Assuré* la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les *Organismes d'assurance.*
L'*Assisteur* n'intervient qu'une fois les remboursements effectués par les *Organismes d'assurance* susvisés, **déduction faite d'une *Franchise* absolue de 50 € par dossier**, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de l'*Organisme d'assurance* de l'*Assuré*.
Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par un *Assuré* hors de France et de son *Pays de résidence* à la suite d'une maladie ou d'un accident survenu hors de son *Pays de résidence*.
Dans ce cas, l'*Assisteur* rembourse le montant des frais engagés **jusqu'à un maximum de 11 000 € TTC par *Assuré*, par événement et par an.**

Dans l'hypothèse où l'*Organisme d'assurance* auquel l'*Assuré* cotise ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, l'*Assisteur* remboursera les frais engagés dans la limite du montant indiqué ci-dessus, sous réserve de la communication par l'*Assuré* des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non-prise en charge émanant de l'*Organisme d'assurance*.
Cette garantie cesse à dater du jour où l'*Assisteur* est en mesure d'effectuer le rapatriement de l'*Assuré*.
Nature des frais ouvrant droit à remboursement (sous réserve d'accord préalable) :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les *Organismes d'assurance*,
- frais d'hospitalisation à condition que l'*Assuré* soit jugé intransportable par décision des médecins de l'*Assisteur*, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où l'*Assisteur* est en mesure d'effectuer le rapatriement de l'*Assuré* ne sont pas pris en charge),
- frais dentaires d'urgence (**plafonnés à 500 € TTC sans *Franchise* et par événement).**

9. Avance de frais d'hospitalisation

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

- les médecins de l'*Assisteur* doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de rapatrier dans l'immédiat l'*Assuré* dans son *Pays de résidence*,
- les soins auxquels l'avance s'applique doivent être prescrits en accord avec les médecins de l'*Assisteur*.
- l'*Assuré* ou toute personne autorisée par lui doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par l'*Assisteur* lors de la mise en œuvre de la présente garantie :
  - à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des *Organismes d'assurance* dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par l'*Assisteur*,
  - à effectuer les remboursements à l'*Assisteur* des sommes perçues à ce titre de la part des *Organismes d'assurance* dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

Resteront uniquement à la charge de l'*Assisteur*, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la garantie Frais médicaux à l'*Etranger*, les frais non pris en charge par les *Organismes d'assurance*. L'*Assuré* devra communiquer à l'*Assisteur* l'attestation de non prise en charge émanant de ces *Organismes d'assurance*, dans la semaine qui suit sa réception.
A 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'*Etranger* et devra rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par l'*Assisteur*, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par l'*Assuré*.

10. 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.

11. Remboursement des frais téléphoniques

Dans le seul cas de la mise en œuvre d'une des garanties ci-dessus, l'*Assisteur* rembourse **à concurrence de 100 € 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.

ASSISTANCE EN CAS DE DECES

1. Rapatriement de corps

Lorsqu'un *Assuré* décède au cours d'un déplacement, l'*Assisteur* organise et prend en charge le rapatriement du corps.
Si les obsèques ont lieu dans son *Pays de résidence*, l'*Assisteur* prend en charge **dans la limite de 800 €** :
- 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).

Tous les autres frais 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 d'inhumation ou de crémation du corps de l'*Assuré* **dans la limite de 800 €.**

2. Rapatriement des accompagnants

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 tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, train 1ère classe, avion de ligne régulière en classe économique), jusqu'au lieu des obsèques proche du *Lieu de résidence* 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*.**

RETOUR ANTICIPE

Si l'*Assuré* en déplacement apprend l'hospitalisation non prévue 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*.

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.

POURSUITES JUDICIAIRES A *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'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, **à concurrence de 7 770 €**.
  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 800 € TTC** et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, **jusqu'à 3 100 € TTC**.

Remboursement :

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

TABLEAU SYNOPTIQUE

En cas d'atteinte corporelle	
Transfert/ Rapatriement	Frais réels
Rapatriement des accompagnants	Frais réels
Accompagnement des enfants	Frais réels
Garde des enfants	Jusqu'à 200 € par jour et pendant 5 jours maximum
Présence hospitalisation	Transport A/R : frais réels Hébergement : - Les 10ères nuits : jusqu'à concurrence de 65 € par nuit - Au-delà : jusqu'à concurrence de 65 € par nuit et pour un montant maximum de 305 €
Frais de prolongation d'hébergement	Jusqu'à concurrence de 65 € par nuit et pour10 nuits maximum.
Transport des animaux domestiques	
Avance sur frais d'hospitalisation	Jusqu'à 11 000 €
Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux	Jusqu'à 11 000 €
Transmission de messages urgents	
Remboursement des frais téléphoniques	Jusqu'à 100 €
En cas de décès	
Rapatriement de corps	Frais réels
Rapatriement des accompagnants	Frais réels
En cas de décès / hospitalisation 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 7 770 €
Participation aux frais d'avocat	Jusqu'à 800 €
Avance en cas de frais d'avocat	Jusqu'à 3 100 €

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