

ASSISTANCE
MASTERCARD A AUTORISATION SYSTEMATIQUE
Contrat : ZH7

NOTICE D'INFORMATION ASSISTANCE

L'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 €, immatriculée au Registre des entreprises de Milan sous le numéro 800 397 901 51, 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 » ;**

LE SOUSCRIPTEUR

Crédit Mutuel ARKEA

Société anonyme coopérative de crédit à capital variable - RCS Brest 775 577 018

1, rue Louis Lichou – 29480 LE RELECQ KERHUON

Inscrit à l'ORIAS sous le n° 07 025 585

(www.orias.fr)

Crédit Mutuel ARKEA est une entreprise supervisée par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution sise 4, Place de Budapest 75436 PARIS CEDEX 09

Contrat d'assistance souscrit auprès d'Europ Assistance par Crédit Mutuel ARKEA pour le compte des Titulaires de la Carte.

POUR TOUTE DEMANDE

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

LES GARANTIES SONT ACQUISES DU SEUL FAIT DE LA DETENTION DE LA CARTE.

Les prestations d'assistance 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.

SOMMAIRE

1.	OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE	4
2.	INFORMATION DES ASSURÉS	4
3.	DEFINITIONS.....	4
4.	CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE	6
4.1	Prise d'effet et cessation des garanties	6
4.2	Conseils avant le départ	6
4.3	Règles à observer en cas de demande d'assistance	7
4.4	Territorialité.....	7
4.5	Exclusions territoriales	7
4.6	Sanctions internationales	8
5.	JUSTIFICATIFS NECESSAIRES À L'EXECUTION DES PRESTATIONS	8
6.	PRESTATIONS D'ASSISTANCE	8
6.1	Maladie ou Blessure de l'Assuré.....	9
6.1.1	Transport/Rapatriement	9
6.1.2	Retour d'un accompagnant Assuré	9
6.1.3	Présence Hospitalisation	9
6.1.4	Accompagnement des enfants.....	10
6.1.5	Frais médicaux à l'étranger	10
6.1.6	Avance sur frais d'Hospitalisation	11
6.1.7	Chauffeur de remplacement	11
6.1.8	Transmission de messages urgents	12
6.1.9	Secours sur piste	12
6.2	Décès de l'Assuré.....	12
6.2.1	Rapatriement de corps.....	12
6.2.2	Retour d'un accompagnant Assuré	12
6.3	Retour anticipé de l'Assuré.....	13
6.3.1	En cas d'Hospitalisation d'un Membre de la Famille	13
6.3.2	En cas de décès d'un Membre de la Famille	13
6.4	Assistance en cas de poursuites judiciaires	13
6.5	Avance de frais sur place	14
6.6	Vol ou perte de certains objets personnels à l'étranger	14
6.6.1	Acheminement de médicaments	14
6.6.2	Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	14
6.6.3	Avance de fonds	15
7.	EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS.....	15
8.	CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES.....	16
9.	CADRE JURIDIQUE	17

9.1	Subrogation	17
9.2	Prescription	17
9.3	Protection des données personnelles	18
9.4	Réclamations – Médiation	19
9.5	Autorité de contrôle	19
9.6	Droit d’opposition des consommateurs au démarchage téléphonique	20
10.	TABLEAU RECAPITULATIF DES PRESTATIONS D’ASSISTANCE	21

1. OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE

Europ Assistance permet aux Assurés de bénéficier des prestations décrites dans la présente Notice d'Information à la suite des événements suivants, qui doivent demeurer incertains au moment du départ :

- Maladie ;
- Blessure ;
- décès ;
- Hospitalisation ou décès d'un Membre de la Famille de l'Assuré ;
- poursuites judiciaires à l'étranger ;
- vol ou perte de certains effets personnels à l'étranger.

Europ Assistance permet également aux Assurés de bénéficier de certaines prestations d'assistance lors d'un déplacement hors de leur Pays de Résidence.

2. INFORMATION DES ASSURÉS

La Banque Emettrice de la Carte Assurée a adhéré, au bénéfice de l'Assuré, au contrat d'assistance souscrit par Crédit Mutuel Arkéa auprès d'Europ Assistance conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances.

Le présent document constitue la Notice d'Information (ci-après désigné « Notice d'Information Assistance ») que la Banque Emettrice de la Carte Assurée s'engage à remettre au titulaire de la Carte Assurée.

La Notice d'Information Assistance du présent contrat d'assistance définit les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des garanties ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance. Elle est valable à compter du 1^{er} juin 2024 00h00 GMT, et ce jusqu'à la publication de la prochaine Notice d'Information Assistance.

La preuve de la remise de la Notice d'Information Assistance et de ces éventuelles mises à jour au titulaire de la Carte Assurée incombe à la Banque Emettrice de la Carte Assurée.

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

3. DEFINITIONS

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

Assuré

Sont considérés comme Assurés, qu'elles voyagent ensemble ou séparément, les personnes suivantes dont l'état ou la situation nécessite l'intervention d'Europ Assistance :

- le Titulaire de la Carte Assurée ;
- 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.

Avion

Avion de ligne en classe économique.

Banque Emettrice

Banque ou société de financement, filiales du Groupe Crédit Mutuel Arkéa ou clientes, délivrant la carte Mastercard à Autorisation Systématique au Titulaire.

Blessure

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 Assurée

Carte Mastercard à Autorisation Systématique (à l'exclusion des cartes Mastercard à Autorisation Systématique reprenant la notion « Bank » au verso).

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 de l'évènement 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 de l'évènement.

France

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

Hospitalisation

Tout séjour, imprévu et non programmé, en hôpital ou clinique prescrit en urgence par un médecin, consécutif à une Maladie ou à une Blessure.

Lieu de Résidence

Le Lieu de Résidence se définit comme le domicile fiscal de l'Assuré en France à la date de la demande d'assistance.

Maladie

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

Membre de la Famille

Le Conjoint, les enfants, les petits-enfants, les frères et sœurs (y compris les enfants du Conjoint du père ou de la mère), le père, la mère, les beaux-parents et les grands-parents de l'Assuré.

Notice d'Information Assistance

A le sens qui lui est donné au paragraphe 2 « Information des Assurés » du présent document.

Pays de Résidence

Le Pays de Résidence se définit comme le pays dans lequel est situé le Lieu de Résidence.

«

Titulaire

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

Train

Train en première classe (place assise en 1^{re} classe, couchette 1^{re} classe ou wagon-lit).

Véhicule

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

Les « pocket bike », les quads, les karts, les 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.

4. CONDITIONS D'APPLICATION DE LA GARANTIE

IMPORTANT :

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

Les prestations d'assistance décrites ci-après sont destinées à être organisées exclusivement par Europ Assistance qui en règlera directement le coût aux prestataires qu'il aura missionnés. A titre exceptionnel, si les circonstances l'exigent, Europ Assistance 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- d'Europ Assistance sont remboursés sur justificatifs originaux et dans la limite de ceux qui auraient été engagés par Europ Assistance 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. 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 d'Europ Assistance.

En aucun cas, Europ Assistance ne peut se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

4.1 Prise d'effet et cessation des garanties

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

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

4.2 Conseils avant le 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-dessus.
- Si l'Assuré est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un Pays Membre de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des prestations de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.
- Si l'Assuré se déplace dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de 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, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.

- L'attestation d'assistance médicale relative à l'obtention d'un visa est délivrée sans frais par Europ Assistance à compter de la réception de la demande écrite de l'Assuré assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible aux conditions indiquées sur le site de votre Banque Emettrice ou directement sur le site <https://www.europ-cartes.com>
- Lors de 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.

4.3 Règles à observer en cas de demande d'assistance

Il est nécessaire, en cas d'urgence, de contacter les services de secours pour tout problème relevant de leurs compétences.

Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, vous devez impérativement :

- **obtenir l'accord préalable d'Europ Assistance en appelant ou en faisant appeler sans attendre Europ Assistance, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, au numéro inscrit au dos de votre Carte Assurée ;**
- indiquer le numéro de la Carte Assurée, la qualité de l'Assuré ainsi que le nom de la Banque Emettrice de la Carte Assurée ;
- vous conformer aux solutions préconisées par Europ Assistance ;
- fournir à Europ Assistance tout élément permettant de justifier le bien-fondé de votre demande.

Europ Assistance demandera à l'Assuré tout justificatif nécessaire à l'appui de toute demande d'assistance, tel que décrit à l'article 4. « JUSTIFICATIFS NECESSAIRES A L'EXECUTION DES PRESTATIONS » de la présente Notice d'information.

Europ Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Toute dépense engagée sans l'accord d'Europ Assistance ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.

4.4 Territorialité

Les prestations d'assistance s'appliquent en dehors du Lieu de Résidence de l'Assuré :

- pendant les 90 premiers jours d'un déplacement, privé ou professionnel ;
- dans le monde entier, sauf dans les pays exclus.

Certaines prestations font l'objet de limitations territoriales qui sont mentionnées dans la description des prestations concernées.

4.5 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 un cataclysme/ catastrophes naturelles (à savoir : un tremblement de terre, un tsunami, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation, une tempête, un ouragan, la grêle, ou un glissement de terrain), des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, à savoir sanitaire, de sécurité, météorologique ou découlant de la décision souveraine d'un état), ou désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité. Sont également exclus les déplacements vers un pays, une région ou une zone vers lesquels les voyages sont formellement déconseillés par le ministère de l'Europe des Affaires étrangères (www.diplomatie.gouv.fr) à la date de départ. Pour plus d'information avant votre départ, veuillez consulter le site suivant : <https://www.europ-assistance.fr/fr/pays-exclus>

4.6 Sanctions internationales

EUROP ASSISTANCE ne fournira aucune couverture, ne prendra en charge aucune prestation 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/> (en français)

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 : Biélorussie, Corée du Nord, Iran, Républiques Populaires de Donetsk, Louhansk, Kherson et Zaporijjia, Russie, Syrie, territoire de Crimée. 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>

Dans l'hypothèse où le présent contrat comprend une garantie de responsabilité civile personnelle, il est précisé que cette garantie ne s'applique pas dans le cas des voyages à destination de l'Iran.

Par ailleurs, il est précisé qu'aucun paiement ni aucune transaction en provenance et/ou à destination des pays susvisés, ainsi que de l'Iran, ou de tout autre pays ou région sous embargo total ne sera effectué par l'Assureur.

Pour les ressortissants des États-Unis voyageant à Cuba et/ou au Venezuela, l'exécution des services d'assistance ou de paiement de prestation est conditionnée par la preuve que le voyage à destination de Cuba et/ou du Venezuela respecte les lois des États Unis. Les ressortissants américains incluent toute personne, où qu'elle se trouve, étant un citoyen américain ou résidant 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.

5. JUSTIFICATIFS NECESSAIRES À L'EXECUTION DES PRESTATIONS

Avant toute mise en œuvre de prestations d'assistance, Europ Assistance doit vérifier l'identité, l'éligibilité aux prestations d'assistance des Assurés et la matérialité de l'événement ouvrant droit au bénéfice des prestations d'assistance. L'Assuré s'engage à la demande d'Europ Assistance à lui communiquer :

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

et tout autre justificatif qui pourrait être mentionné dans le descriptif de chaque prestation d'assistance décrite dans la présente Notice d'Information.

A défaut de présentation des justificatifs demandés par Europ Assistance, celui-ci refusera la prise en charge des frais d'assistance ou procédera à la refacturation des frais déjà engagés.

6. PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Europ Assistance intervient à la condition expresse que l'évènement qui l'amène à fournir la prestation demeurait incertain au moment du départ.

6.1 Maladie ou Blessure de l'Assuré

IMPORTANT :

Les informations des médecins locaux ou du médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, aident les médecins d'Europ Assistance 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 d'Europ Assistance.

Par ailleurs, dans le cas où l'Assuré refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins, son refus décharge Europ Assistance de toute responsabilité quant aux conséquences financières, opérationnelles ou médicales de sa décision, et à titre d'exemple, en cas de retour par ses propres moyens et/ou d'aggravation de son état de santé.

6.1.1 Transport/Rapatriement

En cas de Maladie ou de Blessure de l'Assuré, l'équipe médicale d'Europ Assistance :

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

A partir de ces informations, les médecins d'Europ Assistance décident, 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.

Ce transport a lieu par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, Train, Avion, avion sanitaire, ...), si nécessaire sous surveillance médicale.

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

6.1.2 Retour d'un accompagnant Assuré

Lorsqu'un Assuré est transporté dans le cadre de la prestation Transport/Rapatriement (6.1.1), Europ Assistance organise et prend en charge le transport, par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, Train, Avion), d'un autre Assuré se déplaçant avec lui jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au Lieu de Résidence de l'Assuré.

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

6.1.3 Présence Hospitalisation

Un Assuré est hospitalisé sur le lieu de sa Maladie ou de sa Blessure et les médecins d'Europ Assistance ne préconisent pas un Transport/Rapatriement (6.1.1) **avant 10 jours**.

Europ Assistance organise et prend en charge :

- le déplacement Aller/Retour (depuis le Lieu de Résidence) par Train ou Avion, d'une personne choisie par l'Assuré ou par un Membre de la Famille de l'Assuré 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 € TTC par nuit et pendant 10 nuits maximum**.

Lorsque l'Assuré, hospitalisé **depuis 10 jours**, n'est toujours pas transportable dans le cadre de la prestation Transport/Rapatriement (6.1.1), Europ Assistance 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, sont pris en charge **jusqu'à concurrence de 300 € TTC**.

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 d'Europ Assistance.

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

6.1.4 Accompagnement des enfants

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 et aucune personne l'accompagnant n'est en mesure de s'occuper des enfants, Europ Assistance organise et prend en charge le voyage Aller/Retour (depuis le Lieu de Résidence) par Train ou Avion, d'une personne choisie par l'Assuré ou par un Membre de sa Famille pour accompagner les enfants jusqu'à leur Lieu de Résidence.

Europ Assistance peut aussi mandater une hôtesse pour accompagner les enfants jusqu'à leur Lieu de Résidence.

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

6.1.5 Frais médicaux à l'étranger

Cette prestation est rendue :

- dans tous les cas hors de France ;
- pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du Pays de Résidence de l'Assuré.

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, effectuer, au retour dans son Pays de Résidence ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et communiquer les pièces justificatives mentionnées ci-après.

Avant de partir en déplacement à l'étranger, Europ Assistance 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, à la suite d'une Blessure ou d'une Maladie, d'une prise en charge directe des frais médicaux par cet organisme.

Montant et modalités de prise en charge

Europ Assistance 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 11 000 € TTC maximum par Assuré par événement et par an.**

Une **franchise de 75 € 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 Europ Assistance 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, Europ Assistance 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, Europ Assistance remboursera l'Assuré **jusqu'à concurrence de 11 000 € TTC par Assuré par événement et par an**, sous réserve que l'Assuré communique à Europ Assistance 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 ;
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance maladie ;
- frais d'Hospitalisation selon les conditions prévues pour la prestation 6.1.6 ;
- urgence dentaire considérée comme telle par les médecins d'Europ Assistance et prise en charge **jusqu'à concurrence de 155 € TTC (sans franchise et par évènement)**.

6.1.6 Avance sur frais d'Hospitalisation

Cette prestation est rendue :

- dans tous les cas hors de France ;
- pendant les 90 premiers jours 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 Europ Assistance jugent l'Assuré intransportable après recueil des informations auprès du médecin local ;
- aucune avance n'est accordée à compter du moment où Europ Assistance est en mesure d'effectuer le transport et ce nonobstant la décision de l'Assuré de rester sur place.

L'Assuré est malade ou blessé pendant son déplacement à l'étranger, tant que l'Assuré se trouve hospitalisé Europ Assistance peut faire l'avance des frais d'Hospitalisation **jusqu'à concurrence de 11 000 € TTC par Assuré par évènement et par an**.

Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes :

- pour des soins prescrits en accord avec les médecins d'Europ Assistance ;
- tant que ces derniers jugent l'Assuré intransportable après recueil des informations auprès du médecin local ;
- l'Assuré ou toute personne autorisée par lui doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par Europ Assistance lors de la mise en œuvre de la présente prestation.

L'Assuré s'engage à effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de ses frais médicaux auprès des organismes d'assurance concernés et effectuer le remboursement de l'avance à Europ Assistance.

Pour rappel, les frais non pris en charge par le régime primaire d'assurance maladie (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 Europ Assistance 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 prestation « Frais médicaux à l'étranger » et devra rembourser l'intégralité des frais d'Hospitalisation avancés par Europ Assistance, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par l'Assuré.

6.1.7 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 : si aucun des passagers n'est susceptible de le remplacer, Europ Assistance met à la disposition de l'Assuré, après avoir reçu copie du certificat d'immatriculation et de l'attestation d'assurance, en cours de validité, un chauffeur pour ramener le Véhicule à son Lieu de Résidence par l'itinéraire le plus direct. Europ Assistance prend en charge les frais de voyage et de salaire du chauffeur. Le chauffeur intervient selon la réglementation applicable à sa profession.

Si le Véhicule de l'Assuré a **plus de 8 ans ou plus de 150 000 km ou si sa situation n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la Route Français**, Europ Assistance devra en être informé et se réservera alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Dans ce cas et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, Europ Assistance fournit et prend en charge un billet de Train ou d'Avion pour aller rechercher le Véhicule.

Cette prestation s'applique uniquement dans les pays suivants :

- France :
 - y compris les Principautés d'Andorre et Monaco ;
 - excepté les Départements et Régions d'Outre-Mer (Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte), les Collectivités d'Outre-Mer (Polynésie française, Saint-Pierre-et-Miquelon, Wallis-et-Futuna, Saint-Martin et Saint-Barthélemy et la Nouvelle-Calédonie) ;
- Autriche, Allemagne, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, Grèce, Irlande, Islande, Italie, Liechtenstein, Luxembourg, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Royaume-Uni, Suède, Suisse.

Europ Assistance ne prend pas en charge les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel et de restauration de l'Assuré et des éventuels passagers.

6.1.8 Transmission de messages urgents

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

6.1.9 Secours sur piste

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

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

6.2 Décès de l'Assuré

6.2.1 Rapatriement de corps

Si un Assuré décède au cours d'un déplacement, Europ Assistance organise et prend en charge :

- le transport du corps jusqu'au lieu des obsèques proche de son Lieu de Résidence ;
- les frais nécessités par les soins de préparation du corps ;
- les frais nécessités par les aménagements spécifiques au transport.

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

Dans le cas d'une inhumation hors du Pays de Résidence de l'Assuré, Europ Assistance organise et prend en charge le transport du corps jusqu'à concurrence des frais qu'aurait occasionné le rapatriement du corps jusqu'au Lieu de Résidence du défunt dans les conditions prévues ci-dessus.

6.2.2 Retour d'un accompagnant Assuré

Lorsque le corps d'un Assuré est transporté dans les conditions définies ci-dessus, Europ Assistance organise et prend en charge le transport d'un autre Assuré voyageant avec lui par Train ou Avion 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.

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

6.3 Retour anticipé de l'Assuré

6.3.1 En cas d'Hospitalisation d'un Membre de la Famille

Un Assuré en déplacement apprend l'Hospitalisation non prévue pour plus de 24 heures consécutives d'un Membre de sa Famille résidant dans le même pays que lui.

Pour lui permettre de se rendre au chevet du Membre de sa Famille, Europ Assistance organise et prend en charge le voyage Aller/Retour par Train ou Avion, jusqu'au lieu d'Hospitalisation.

Cette prise en charge est limitée à un Assuré par Carte.

6.3.2 En cas de décès d'un Membre de la Famille

Si l'Assuré en déplacement apprend le décès d'un Membre de sa Famille résidant dans le même pays que lui, Europ Assistance organise et prend en charge son retour pour lui permettre d'assister aux obsèques, proches du Lieu de Résidence de l'Assuré.

Cette prestation est limitée par Carte soit :

- à la prise en charge du voyage Aller/Retour d'un Assuré ;
 - à la prise en charge du voyage aller simple de deux Assurés voyageant ensemble ;
- par Train ou Avion.

IMPORTANT :

La prestation « Retour Anticipé de l'Assuré » n'est rendue qu'à condition que l'Assuré fournisse, à la demande d'Europ Assistance, un bulletin d'Hospitalisation ou un certificat de décès et/ou tout justificatif établissant le lien de parenté avec le Membre de la Famille concerné.

6.4 Assistance en cas de poursuites judiciaires

Cette prestation est rendue :

- dans tous les cas hors de France ;
- pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du Pays de Résidence de l'Assuré.

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 :

- Europ Assistance 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 3 100 € TTC.**

Si entre-temps la caution pénale est remboursée à l'Assuré par les autorités du pays, l'Assuré devra aussitôt la restituer à Europ Assistance.

Europ Assistance 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 ;

- Europ Assistance 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, Europ Assistance se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

6.5 Avance de frais sur place

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

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, Europ Assistance 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...). Europ Assistance fera parvenir à l'Assuré une avance de frais d'un **montant maximum de 1 000 € TTC**.

6.6 Vol ou perte de certains objets personnels à l'étranger

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

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

Europ Assistance 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.

6.6.1 Acheminement de médicaments

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

Europ Assistance prend en charge l'expédition des médicaments par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises, et refacture à l'Assuré les frais de douane et le coût d'achat des médicaments.

Sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits thermosensibles soumis à la chaîne du froid, les médicaments soumis aux restrictions légales du pays de destination, ainsi que dans tous les cas les produits non disponibles en officine de pharmacie en France.

6.6.2 Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives

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

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

Europ Assistance contacte l'ophtalmologiste ou le prothésiste habituel de l'Assuré afin d'obtenir une ordonnance. Le prix de la confection des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives est annoncé à l'Assuré qui doit donner son accord par écrit et s'engage alors à régler le montant de la facture avant leur envoi. A défaut, Europ Assistance ne pourra être tenu d'exécuter la prestation.

Europ Assistance prend en charge l'expédition des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives par les moyens les plus rapides, sous réserve des contraintes légales locales et françaises, et refacture à l'Assuré les frais de douane et les coûts de confection.

Europ Assistance dégage sa responsabilité si, pour des raisons indépendantes de sa volonté (délais de fabrication ou tout autre cas de force majeure) les lunettes, les lentilles ou les prothèses auditives, n'arrivaient pas à la date prévue.

6.6.3 Avance de fonds

En cas de perte ou de vol d'espèces ou d'autres moyens de paiement, Europ Assistance peut consentir une avance de fonds **d'un montant maximum de 1 000 € TTC** sur présentation d'un dépôt de garantie.

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, Europ Assistance se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

7. EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES PRESTATIONS

Sont exclues les demandes consécutives :

- à 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 ;
- aux 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 une guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de terrorisme, une catastrophe naturelle ;
- à la participation volontaire 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'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 ;
- 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 présente garantie de la Notice d'Information ou en dehors des dates de validité de la Carte Assurée.

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 accord préalable d'Europ Assistance ;
- les frais non expressément prévus par la présente Notice d'Information ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les frais de cercueil définitif ;
- 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 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 ;
- Les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques engagés dans le Pays de Résidence qu'ils soient ou non consécutifs à une maladie ou à un accident survenu hors du Pays de Résidence de l'Assuré ;

- 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 l'Assuré de poursuivre son déplacement ;
- 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 frais d'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, à savoir : lunettes (montures et verres), lentilles de contact et produits d'hygiène associés ;
- 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 de premier secours ou de transport primaire, sauf pour les secours sur pistes de ski ;
- 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 dommages survenus à l'Assuré se trouvant sous la responsabilité de l'autorité militaire ;
- les cautions exigées à la suite d'une conduite en état d'ivresse ou d'une faute intentionnelle.

8. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Europ Assistance ne peut être tenue pour responsable des manquements, ni des retards dans l'exécution des prestations :

- résultant de cas de force majeure tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux compétents ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, recommandations de l'OMS ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif à savoir sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique;
- en cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs 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 d'Europ Assistance pour y être hospitalisé ;
- en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels Europ Assistance a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale ;
- refus du transporteur de personnes (à savoir les compagnies aériennes) opposé à une personne atteinte de certaines pathologies ou à une femme enceinte. Les sociétés de transport commercial de personnes peuvent opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des 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, aménagement particulier ou interdiction de transport). De ce fait, le transport et le cas échéant 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 en cas de rapatriement (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « Transport/rapatriement ») au regard de la santé du Bénéficiaire et/ou de l'enfant à naître.

9. CADRE JURIDIQUE

9.1 Subrogation

Après avoir engagé des frais dans le cadre des prestations d'assistance, Europ Assistance est subrogée dans les droits et actions que l'Assuré peut avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des assurances. Cette subrogation est limitée au montant des frais qu'Europ Assistance a engagé en exécution de la présente Notice d'Information Assistance de la garantie Assistance. Lorsque les prestations fournies en exécution du Contrat sont couvertes en tout ou partie auprès d'une autre compagnie ou institution, EUROP ASSISTANCE est subrogée dans les droits et actions du Bénéficiaire contre cette compagnie ou cette institution.

9.2 Prescription

La prescription est le délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise, pour tous litiges survenus entre l'Adhérent, l'Assuré et/ou l'Assureur à la suite notamment d'un sinistre couvert.

Conformément à l'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. »

Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances :

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

Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances :

« Par dérogation à l'Article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée 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), reproduits ci-après :

Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription ».

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

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

Article 2243 du Code civil : « L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »

Article 2244 du Code civil : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »

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

Article 2246 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution ».

9.3 Protection des données personnelles

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'Assureur »), agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel de l'Assuré ayant pour finalités de :

- gérer les demandes d'assistance ;
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des Assurés ayant bénéficié des services d'assistance et d'assurance ;
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles ;
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque ;
- gérer les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales ;
- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et 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 ;
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés de l'Assureur 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.

L'Assuré ainsi que toute autre personne susceptible de rentrer en contact avec Europ Assistance, désigné ci-après « les personnes concernées », sont informés et acceptent que leurs données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat.

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

A cet effet, les personnes concernées sont informées que leurs données personnelles sont destinées à l'Assureur, responsable de traitement, aux sous-traitants, aux filiales et aux mandataires de l'Assureur. En vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, l'Assureur peut être amené à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Les données personnelles des personnes concernées sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie (2 mois pour les enregistrements téléphoniques, 10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements), augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription.

Les personnes concernées sont informées et acceptent que les données à caractère personnel les concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non-membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par une convention de flux transfrontaliers établie conformément aux clauses contractuelles types de responsables à sous-traitants émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur.

Ces flux ont pour finalité la gestion des demandes d'assistance et d'assurance. 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 ;
- données de santé, y compris le numéro de sécurité sociale (NIR) ;
- données bancaires (IBAN).

Les personnes concernées en leur qualité de personne concernée par le traitement, sont informées qu'elles disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Elles disposent en outre d'un droit d'opposition pour motif légitime. Les personnes concernées ont le droit de retirer leur consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui-ci. Par ailleurs, elles disposent d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem. L'exercice des droits des personnes concernées s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, 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 – A l'attention du Délégué à la protection des données – 23, avenue des Fruitiers – 93212 SAINT-DENIS CEDEX

Enfin, les personnes concernées sont informées qu'elles ont le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale Informatique et libertés.

9.4 Réclamations – Médiation

En cas de mécontentement de l'Assuré dans la gestion de son sinistre, ce dernier est invité à adresser sa réclamation par écrit ou courriel à l'adresse suivante :

Europ Assistance Italie, succursale en France
Service Réclamations Clients
23, avenue des Fruitiers
CS 20021 – 93212 SAINT-DENIS CEDEX
service.qualite@europ-assistance.fr

Une réponse lui sera fournie dans les meilleurs délais, et au plus tard dans les 2 mois suivant la date d'envoi de la première manifestation écrite de son mécontentement. Si le délai de traitement doit excéder le délai de dix jours ouvrables, une lettre d'attente lui sera adressée dans ce délai.

En tout état de cause, l'Assuré peut saisir le médiateur par courrier ou courriel 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 :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 PARIS CEDEX 09
<http://www.mediation-assurance.org>

L'Assuré restera libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

9.5 Autorité de contrôle

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

9.6 Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique

Europ Assistance informe l'Assuré, conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, que s'il ne souhaite pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel il n'a pas de relation contractuelle préexistante, il peut s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique par internet :

www.bloctel.gouv.fr

L'inscription sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique, n'interdit pas à Europ Assistance de contacter l'Assuré, directement, ou par l'intermédiaire d'un tiers agissant pour son compte, concernant le contrat d'assurance souscrit.

10. TABLEAU RECAPITULATIF DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

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

Prestations d'assistance	Montant des prises en charge
En cas de Maladie ou de Blessure	
Transport / Rapatriement	Frais réels
Retour d'un accompagnant Assuré	Frais réels
Présence Hospitalisation	Transport Aller/Retour : frais réels
	Hébergement :
	- Les 10 ^{èmes} nuits : jusqu'à concurrence de 65 € TTC par nuit - Au-delà : jusqu'à concurrence de 300 € TTC
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	Frais réels
Frais médicaux à l'étranger	Jusqu'à 11 000 € TTC par Assuré, par évènement et par an avec une franchise de 75 € TTC par dossier
Frais dentaires d'urgence	Jusqu'à 155 € TTC sans franchise par évènement
Avance de frais d'Hospitalisation à l'étranger	Jusqu'à 11 000 € TTC par Assuré, par évènement et par an
Chauffeur de remplacement	Frais réels
Transmission de messages urgents	Inclus
Secours sur piste	Jusqu'à 5 000 € TTC par évènement maximum de 10 000 € TTC par an par Carte Assurée
En cas de décès	
Rapatriement de corps	Frais réels
Retour d'un accompagnant Assuré	Frais réels
En cas d'Hospitalisation ou décès d'un Membre de la Famille	
Retour anticipé de l'Assuré	Frais réels
En cas de poursuites judiciaires à l'étranger	
Avance de la caution pénale	Jusqu'à 3 100 € TTC
Participation aux honoraires d'avocat	Jusqu'à 800 € TTC
Avance des honoraires d'avocat	Jusqu'à 3 100 € TTC
Avance de frais sur place	
Avance de frais en cas de perte ou vol des titres de transport ou de la Carte	Jusqu'à 1 000 € TTC
Vol ou perte de certains objets à l'étranger	
Acheminement de médicaments	Frais d'expédition
Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	Frais d'expédition
Avance de fonds en cas de perte ou vol des espèces ou moyen de paiement	Jusqu'à 1 000 € TTC