

ASSURANCE DES CARTES
CB VISA CLASSIC
CB VISA ON LINE - MOA CB VISA ELECTRON

NOTICE D'INFORMATION

Contrat BD 8.009.730 souscrit par la banque émettrice auprès des Assurances du Crédit Mutuel IARD S.A. Société Anonyme au capital de 201 596 720 € - RCS STRASBOURG 352 406 748 – n° TVA FR 87352406748 – Siège social 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen Strasbourg – adresse postale : 63 chemin Antoine Pardon 69814 TASSIN Cedex.

Entreprise régie par le Code des assurances et soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution sise 4 place de Budapest CS92459 75436 Paris Cedex 09.

Les garanties relevant de la présente notice sont attachées de manière indissociable aux cartes bancaires de la gamme des cartes mentionnées en en-tête, s'appliquent aux titulaires desdites cartes et sont directement attachées à leur validité. Toutefois, la déclaration de perte ou vol des cartes ne suspend pas les garanties.

Le présent contrat, régi par le Code des assurances, permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance mentionnées ci-dessous.

CONDITIONS D'ACCES

SEULES SONT GARANTIES LES PRESTATIONS REGLEES TOTALEMENT OU PARTIELLEMENT AU MOYEN DE LA CARTE AVANT LA SURVENANCE DU SINISTRE.
DANS LE CAS D'UNE LOCATION DE VEHICULE, SI LE REGLEMENT INTERVIENT A LA FIN DE LA PERIODE DE LOCATION, LE TITULAIRE DEVRA RAPPORTER LA PREUVE D'UNE RESERVATION AU MOYEN DE LA CARTE, ANTERIEURE A LA PRISE DU VEHICULE, COMME PAR EXEMPLE UNE PRE AUTORISATION.

Lorsqu'un *Assuré* souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des garanties, il peut appeler :

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLEMENTAIRE :

Numéro de téléphone au dos de la carte

visa-assur@acm.fr

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES.....	2
SYNOPTIQUE DES GARANTIES	2
CHAPITRE 1 - DISPOSITIONS DIVERSES.....	3
CHAPITRE 2 - DEFINITIONS GENERALES.....	6
CHAPITRE 3 - EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES.....	7
CHAPITRE 4 - DESCRIPTIF DES GARANTIES	8
I – LES GARANTIES « VOYAGE »	8
DÉFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE	8
ARTICLE 1 - LA GARANTIE « DECES / INVALIDITE ACCIDENT DE VOYAGE »	8
CHAPITRE 5 - COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?	9
ARTICLE 1 - OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRES	9
ARTICLE 2 - DELAI DE REGLEMENT DES SINISTRES	10

SYNOPTIQUE DES GARANTIES

IMPORTANT

Ce synoptique ne constitue qu'un résumé des garanties dont les limites et les exclusions sont définies dans les chapitres suivants. Les mots en italique sont définis au chapitre 2 Définitions Générales ou dans la garantie à laquelle ils se rapportent.

- [La garantie Décès / Invalidité Accident de Voyage](#)
 - Jusqu'à **95.000 €** par *Famille* et par événement en cas d'*Accident* garanti.
 - Jusqu'à **46.000 €** en cas d'*Accident de trajet* ou d'*Accident* survenant à bord d'un *Véhicule de location*.

CHAPITRE 1 - DISPOSITIONS DIVERSES

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.

Autorité de Contrôle

L'Assureur est une entreprise régie par le Code des assurances et placée à ce titre sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution sise 4 place de Budapest CS92459 – 75436 Paris Cedex 09.

Communication d'informations par voie électronique

Si l'Assuré a communiqué à son interlocuteur habituel une adresse électronique ayant fait l'objet d'une vérification préalable par celui-ci, il est informé que l'Assureur utilisera cette adresse pour la poursuite de leurs relations afin de lui adresser certaines informations ou documents relatifs à l'exécution de son contrat. L'Assuré dispose du droit de s'opposer, à tout moment, par tout moyen et sans frais, à l'utilisation d'un support durable autre que le papier et peut demander qu'un support papier soit utilisé de façon exclusive pour la poursuite des relations avec l'Assureur.

Cumul des garanties

Conformément aux dispositions de l'article L.121-4 du Code des assurances, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites de garantie de chaque contrat, et dans le respect des dispositions de l'article L.121-1 du Code des assurances.

Engagement de l'Assureur

L'Assuré est exclusivement garanti pour le montant attaché à la couverture de la Carte Assurée. Si le Titulaire de la Carte Assurée est titulaire d'autres cartes « CB Visa » de la gamme privée émises par le Crédit Mutuel ou le CIC, il bénéficie de facto, tant pour lui-même que pour les autres Assurés, des garanties les plus étendues, quelle que soit la carte utilisée pour le paiement.

Il en est de même pour la carte virtuelle dynamique, qui n'altère nullement les garanties attachées à la carte à laquelle elle est liée. Si une prestation est réglée par le Titulaire d'une carte mentionnée en entête pour le compte d'autres titulaires d'une carte « CB Visa » de la gamme privée émise par le Crédit Mutuel ou le CIC, les garanties appliquées à ces derniers seront celles de la carte dont ils sont titulaires.

Expertise

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

Faculté d'opposition au démarchage téléphonique

L'Assuré a la faculté de s'inscrire gratuitement sur la liste nationale d'opposition au démarchage téléphonique. Cette inscription entraînera l'interdiction pour tout professionnel et tout intermédiaire agissant pour son compte, de le démarcher téléphoniquement, sauf en cas de relations contractuelles préexistantes. En sa qualité de client, cette inscription ne fera pas obstacle à l'utilisation de ses coordonnées téléphoniques pour lui présenter une offre ou une nouveauté sur les produits ou services de l'Assureur.

Loi applicable

La loi applicable au contrat est la loi française, y compris les dispositions impératives applicables aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle et sous réserve, pour les risques situés dans la Principauté de Monaco, des dispositions impératives de la loi monégasque.

Toute relation entre les parties se fait en langue française, ce que chaque partie accepte expressément.

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.

Références aux dispositions législatives et réglementaires

Toutes les références à des dispositions législatives ou réglementaires contenues dans le présent document ou dans les documents auxquels il renvoie concernent des textes en vigueur au moment de leur rédaction. Dans l'hypothèse où les références de ces textes auraient été modifiées au moment de la souscription du contrat ou ultérieurement, les parties conviennent qu'elles seront remplacées par celles des nouveaux textes de même contenu venant en substitution.

Prescription

La prescription est la date ou la période au-delà de laquelle aucune réclamation n'est plus recevable.

Elle est régie par les règles ci-dessous édictées par le Code des assurances, lesquelles ne peuvent être modifiées, même d'un commun accord, par les parties au contrat d'assurance.

Aux termes de l'article L114-1 du Code des assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'évènement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse 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.

Aux termes de 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 avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont les suivantes :

- toute assignation ou citation en justice, même en référé,
- tout acte d'exécution forcée,
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré,
- toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur,
- une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution.

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

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

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

- en cas de retrait total d'agrément de l'Assureur, conformément à l'article L326-12, alinéa 1 du Code des assurances,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation de ce contrat lorsqu'il n'est pas reconduit.

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

Modification des garanties

Il est entendu que la banque émettrice, souscripteur du contrat, et l'Assureur, peuvent procéder à des modifications du contrat impactant les droits et obligations des Assurés.

Protection des données à caractère personnel

1. Le traitement des données personnelles

1.1. Les finalités du traitement des données personnelles

La collecte et le traitement des données personnelles de l'Assuré sont tout d'abord nécessaires à l'analyse de sa situation et de ses besoins et attentes en matière d'assurance, à l'évaluation des risques, à la tarification, à la mise en place, puis à l'exécution du contrat. Certains traitements sont ensuite nécessaires au respect d'obligations légales, ce qui s'entend essentiellement de la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme ou, le cas échéant, de la lutte contre l'évasion fiscale ou la gestion des contrats d'assurance vie non réclamés. Ces données sont également utilisées au service des intérêts légitimes de l'Assureur, notamment à des fins de prospection commerciale et de démarchage, pour la réalisation d'études statistiques et actuarielles et pour lutter contre la fraude à l'assurance. On précisera que la lutte contre la fraude est opérée dans l'intérêt légitime de l'Assureur, mais aussi pour la protection de la communauté des assurés. Il est précisé aussi qu'une fraude avérée pourra conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude et que cette inscription pourra bloquer toute entrée en relation contractuelle avec l'Assureur pendant cinq ans. Enfin, ces données peuvent être utilisées, avec l'accord de l'Assuré, en vue de lui proposer des produits et services complémentaires.

1.2. Les destinataires des données personnelles

Les données personnelles de l'Assuré peuvent être adressées aux éventuels sous-traitants de l'Assureur, à ses prestataires, mandataires, réassureurs et coassureurs, fonds de garantie, organismes professionnels, autorités et organismes publics, en vue de la gestion et de l'exécution du contrat et de la délivrance des prestations et du respect d'obligations légales ou réglementaires. Les données relatives à la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et les données relatives à la lutte contre la fraude sont partagées avec les entités du groupe auquel appartient l'Assureur et les personnes concernées, dans le strict respect de la législation. Les données d'identification, les coordonnées de l'Assuré et les informations permettant de mesurer son appétence

à de nouveaux produits pourront être mises à disposition des entités du groupe auquel appartient l'Assureur, ainsi qu'à leurs sous-traitants, à des distributeurs externes et partenaires commerciaux en vue de proposer à l'Assuré de nouveaux produits et services. Les données personnelles de l'Assuré peuvent être traitées en dehors de l'Union Européenne, mais uniquement pour les finalités décrites ci-dessus au 1.1. Si la législation de l'Etat de destination des données ne garantit pas un niveau de protection jugé comme équivalent par la Commission européenne à celui en vigueur dans l'Union, l'Assureur exigera des garanties complémentaires conformément à ce qui est prévu par la réglementation en vigueur.

1.3. Le traitement des données de santé

Les données de santé sont traitées par du personnel spécialement sensibilisé à la confidentialité de ces données. Elles font l'objet d'une sécurité informatique renforcée.

1.4. Les durées de conservation des données personnelles

Les données seront conservées pour la durée du contrat, augmentée de la prescription liée à toutes les actions découlant directement ou indirectement de l'adhésion. En cas de sinistre ou de litige, la durée de conservation est prorogée aussi longtemps que cette situation nécessitera le recours aux informations personnelles concernant l'Assuré et jusqu'à écoulement de la prescription de toutes les actions qui y sont attachées. En tout état de cause, lorsqu'une obligation légale ou réglementaire impose à l'Assureur de pouvoir disposer des informations personnelles concernant l'Assuré, celles-ci pourront être conservées aussi longtemps que cette obligation s'impose à l'Assureur.

2. Les droits des personnes sur les données collectées

2.1. Les droits concernant les données collectées

L'Assuré dispose, s'agissant de ses données personnelles, d'un droit d'accès, de mise à jour, de rectification, d'opposition pour motif légitime, de limitation et de portabilité. Il peut, en outre, s'opposer, à tout moment et gratuitement, à l'utilisation de ses données à des fins de prospection commerciale.

2.2. Comment les faire valoir ?

Pour l'exercice de ces droits, il convient d'adresser une demande au Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante : 63 Chemin Antoine Pardon 69814 TASSIN CEDEX.

2.3. En cas de difficulté

En cas de difficulté relative au traitement de ses informations personnelles, l'Assuré peut adresser sa réclamation au Délégué à la Protection des Données 63 Chemin Antoine Pardon 69814 TASSIN CEDEX.

En cas de difficulté persistante, il peut porter sa demande auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) – 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07.

Par ailleurs, l'Assuré ou ses ayants-droit s'engage à ne communiquer que des informations exactes et ne portant pas préjudice aux intérêts des Tiers.

Réclamation / Médiation

En cas de difficulté dans l'application ou l'interprétation du contrat, l'Assuré est invité à consulter d'abord son interlocuteur habituel.

Si sa réponse ne satisfait pas l'Assuré, celui-ci peut adresser sa réclamation au :

Responsable des Relations Consommateurs

ACM IARD SA

4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen

67906 STRASBOURG CEDEX 9

Une réponse sera apportée dans le plus bref délai, lequel ne saurait excéder deux mois sauf circonstances exceptionnelles qui lui seront alors exposées.

Dans l'éventualité d'une persistance de la difficulté ou du différend, les coordonnées du Médiateur pourront être communiquées sur simple demande auprès de l'interlocuteur habituel. Seuls les litiges opposant un particulier à l'Assureur sont de la compétence du Médiateur. Exerçant sa mission en toute indépendance, le Médiateur ne peut intervenir qu'après épuisement des procédures internes de règlement des litiges et à la condition qu'aucune action contentieuse n'ait été engagée. Après avoir instruit le dossier, le Médiateur rend un avis motivé dans les trois mois. Cet avis ne lie pas les parties. Pour de plus amples informations, l'Assuré est invité à consulter la Charte de la Médiation de l'Assurance sur le site de l'association « La Médiation de l'Assurance ». La réclamation peut être présentée à l'adresse suivante : www.mediation-assurance.org ou par voie postale à : La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09.

Sanctions en cas de fausses déclarations

Si, de mauvaise foi, l'Assuré fait de fausses déclarations, sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences d'un Sinistre, il sera entièrement déchu de tout droit à garantie pour ce Sinistre.

Subrogation ou recours contre les responsables du Sinistre

L'Assureur est subrogé dans les conditions prévues à l'article L121-12 du Code des assurances pour toutes les garanties dans tous les droits et actions à concurrence de l'indemnité versée contre tout responsable du dommage.

Tribunaux compétents

Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

CHAPITRE 2 - DEFINITIONS GENERALES

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

Accident

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

Au sens de l'assurance des responsabilités : tout évènement soudain, imprévu et extérieur à la victime et à la chose endommagée, à l'origine des *Dommages corporels, matériels et immatériels*.

Assuré / Famille

Toute personne physique titulaire d'une carte bancaire, mentionnée en en-tête, en cours de validité, délivrée par la banque émettrice, et

- son *Conjoint* non séparé de corps ou de fait et non divorcé,
- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans, adoptés ou non, et le cas échéant, leurs enfants qui viendraient à naître au cours de la validité du présent contrat d'assurance,
- leurs 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, vivant sous le même toit que le *Titulaire* de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'Article L241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles) et :
 - fiscalement à charge
 - ou
 - auxquels sont versées, par le *Titulaire* de la *Carte Assurée*, son *Conjoint* ou son *Concubin*, des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus,

qu'ils se déplacent ensemble ou séparément lors d'un Voyage garanti.

ATTENTION

Les petits-enfants, célibataires de moins de 25 ans, sont couverts uniquement lorsqu'ils voyagent avec leur grand-parent, titulaire de la *Carte Assurée*.

Assureur

Les Assurances du Crédit Mutuel IARD SA, désignées ci-après par le pronom « nous ».

Carte Assurée

Carte désignée en en-tête.

Conjoint

La personne physique mariée au *Titulaire* de la *Carte Assurée* ou son *Concubin*.

Concubin

La personne qui vit en concubinage ou ayant conclu un PACS (Pacte Civil de Solidarité) en cours de validité avec le *Titulaire*.

La preuve du concubinage sera apportée par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date du *Sinistre* ou à défaut par la production d'une attestation sur l'honneur de vie maritale.

La preuve du PACS (Pacte Civil de Solidarité) sera apportée par l'attestation délivrée par le Greffe du Tribunal d'Instance établie antérieurement à la date du *Sinistre*.

Force majeure

Est réputé survenu par *Force majeure* tout évènement 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

Somme restant à votre charge après survenance d'un évènement entraînant la mise en jeu de la garantie prévue au contrat. La *Franchise* peut être exprimée en devise, en heure ou jour.

Moyen de transport public

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

Sinistre

Survenance d'un évènement de nature à entraîner l'application d'une des garanties du présent contrat d'assurance. La date du *Sinistre* est celle à laquelle survient le *Fait dommageable*, c'est à dire celui qui constitue le fait générateur du dommage.

Territorialité

Les garanties du présent contrat sont acquises à l'Assuré, dans le monde entier.

Tiers

Toute personne autre que :

- le *Titulaire* et son *Conjoint*,
- leurs ascendants et descendants.

Titulaire

La personne physique titulaire de la *Carte Assurée*.

Trajet de pré ou post acheminement

Trajet le plus direct pour se rendre à un aéroport, une gare ou un terminal ou en revenir à partir du lieu de domicile, du lieu de travail habituel ou du lieu de séjour et inversement :

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

Véhicule de location

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

Est également considéré comme *Véhicule de location*, le véhicule de remplacement, prêté par un garagiste, lorsque le véhicule du *Titulaire* est immobilisé pour réparation, sous réserve que ce prêt fasse l'objet d'un contrat en bonne et due forme et d'une pré autorisation, assorti d'une facturation.

Voyage garanti

Tout déplacement ou séjour d'une distance supérieure à 100 km de la résidence principale de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel, effectué par tous *Moyens de transport public* ou tout trajet par *Véhicule de location* sous réserve que le prix du transport ou celui du *Véhicule de location* soit payé à l'unité, par carte d'abonnement ou dans une facturation globale au moyen de la *Carte Assurée* avant la survenance du *Sinistre*.

Est également compris le *Trajet de pré ou post acheminement*.

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

CHAPITRE 3 - EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Indépendamment des exclusions particulières prévues au titre de chaque garantie, nous ne prenons jamais en charge les préjudices résultant :

- de la faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré,
- du suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré,
- des conséquences ou étant occasionnés par un fait de guerre étrangère et/ou guerre civile,
- de tout *Sinistre*, toute suite et/ou conséquence directe ou indirecte provenant d'une quelconque mise en contact et/ou contamination par des substances dites nucléaires, biologiques ou chimiques,
- des dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant du fait de transmutation de noyaux d'atome et de la radioactivité ainsi que les dommages dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules,
- de toute forme de sport aérien (sauf baptême organisé avec utilisation d'engins non motorisés pratiqué dans le cadre d'une association ou d'un groupement affilié à une association ou Fédération et encadré par un moniteur affilié), le kitesurf, le deltaplane, le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la plongée sous-marine, la spéléologie, le saut à l'élastique et tout sport nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur,
- de la participation de l'Assuré à des rixes, des paris, des émeutes et des mouvements populaires, sauf cas de légitime défense ou s'il se trouve dans l'accomplissement du devoir professionnel ou dans un cas d'assistance à personne en danger,
- des dommages résultants de l'utilisation de stupéfiants ou substances analogues, de médicaments non prescrits ou d'un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date du *Sinistre*.

CHAPITRE 4 - DESCRIPTIF DES GARANTIES

I – LES GARANTIES « VOYAGE »

DÉFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE

Bénéficiaire

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

Le Titulaire peut désigner toute personne comme Bénéficiaire au moyen d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée à l'Assureur.

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

- En cas de décès accidentel d'un autre Assuré et/ou du titulaire de la *Carte Assurée* sans qu'il n'y ait eu de désignation spécifique d'un *Bénéficiaire*, les sommes prévues en cas de décès accidentel de l'Assuré sont versées suivant l'ordre indiqué ci-dessus.
- En cas d'Invalidité définie au contrat : l'Assuré, sauf si celui-ci se trouve dans les cas d'incapacité visés par l'article 414-1 du Code Civil. La somme prévue sera alors versée au représentant légal de l'Assuré.

Consolidation

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

Durée de la garantie

La garantie s'exerce pendant les 180 premiers jours du voyage.

Invalidité permanente

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

ARTICLE 1 - LA GARANTIE « DECES / INVALIDITE ACCIDENT DE VOYAGE »

1.1 OBJET DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de couvrir l'Assuré contre les risques de décès accidentel ou d'*Invalidité permanente* accidentelle dont l'Assuré est victime :

- au cours d'un *Voyage garanti* en tant que simple passager d'un *Moyen de transport public* ou à bord d'un *Véhicule de location* ;
- à l'occasion des *Trajets de pré ou post acheminement* ;

lorsque le titre de transport a été réglé au moyen de la *Carte Assurée*.

1.2 MONTANT DE LA GARANTIE

LES MONTANTS D'INDEMNITE CI-APRES NE SONT ACQUIS QUE SI L'ACCIDENT RESULTE D'UN EVENEMENT GARANTI.

- **En cas de décès accidentel** immédiat ou survenu dans les 100 jours qui suivent la date de l'*Accident*, l'Assureur verse au(x) *Bénéficiaire(s)* un capital de :
 - SI ACCIDENT SURVENANT AU COURS D'UN VOYAGE GARANTI EN TRANSPORT PUBLIC**95.000 €.**
 - SI ACCIDENT SURVENANT AU COURS D'UN VOYAGE GARANTI A BORD D'UN VEHICULE DE LOCATION, OU AU COURS D'UN TRAJET DE PRE OU POST ACHEMINEMENT**46.000 €.**
- **En cas d'Invalidité permanente accidentelle** survenant dans les 2 ans qui suivent la date de l'*Accident*, l'Assureur verse à l'Assuré un capital déterminé selon le barème indicatif d'invalidité des accidents du travail sur la base du capital maximum de référence fixé à :
 - SI ACCIDENT SURVENANT AU COURS D'UN VOYAGE GARANTI EN TRANSPORT PUBLIC**95.000 €.**
 - SI ACCIDENT SURVENANT AU COURS D'UN VOYAGE GARANTI A BORD D'UN VEHICULE DE LOCATION, OU AU COURS D'UN TRAJET DE PRE OU POST ACHEMINEMENT**46.000 €.**

Le montant versé à l'Assuré est calculé en multipliant le capital de référence par le taux alors déterminé.

L'indemnité de l'Assureur ne saurait excéder, par *Famille* et par évènement, un capital maximum de :

- 95.000 € en cas d'*Accident* survenu au cours d'un *Voyage garanti* en transport public,
- 46.000 € en cas d'*Accident* survenu au cours d'un *Voyage garanti* à bord d'un *Véhicule de location*, ou au cours d'un *Trajet de pré ou post acheminement*.

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

En cas de disparition de l'Assuré dont le corps n'est pas retrouvé dans l'année qui suit la disparition ou la destruction du moyen de transport terrestre, aérien ou maritime dans lequel il se trouvait au moment de l'*Accident*, il sera présumé que l'Assuré est décédé à la suite de cet *Accident*.

1.3 EXCLUSIONS RELATIVES A CETTE GARANTIE

Outre les exclusions communes mentionnées au chapitre 3, le présent contrat ne couvre pas les séquelles et conséquences des *Accidents* résultant :

- de lésions causées directement ou indirectement, partiellement ou totalement par :
 - les infections bactériennes à l'exception des infections pyogéniques résultant d'une coupure ou d'une blessure accidentelle,
 - toute forme de maladie,
 - les interventions médicales ou chirurgicales sauf si elles résultent d'un *Accident garanti*,
- de toute activité militaire (période militaire, opérations militaires).

CHAPITRE 5 - COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?

ARTICLE 1 - OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRES

1.1 DECLARATION DE SINISTRE

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'Assuré de déclarer tous les *Sinistres* dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent contrat dans les **20 jours** qui suivent leur survenance à :

ACM IARD SA
Constatel carte
63 Chemin Antoine Pardon
69814 TASSIN CEDEX

Téléphone : **numéro au dos de votre carte**

Adresse électronique : visa-assur@acm.fr

Si, sauf cas fortuit ou de *Force majeure*, l'Assuré ne se conforme pas aux obligations prévues aux alinéas ci-dessus, nous pouvons lui demander réparation du préjudice que ce manquement nous aura causé. Si l'Assuré, ou toute personne assurée, fait de fausses déclarations, emploie comme justification des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, il perd pour ce *Sinistre* le bénéfice des garanties du contrat.

1.2 DOCUMENTS ET PIECES JUSTIFICATIVES NECESSAIRES AU REGLEMENT.

Documents et pièces justificatives communs à toutes les garanties :

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

- la preuve de la qualité d'Assuré de la personne sinistrée au moment du *Sinistre*,
- un justificatif de domicile au nom des Assurés (si vie maritale hors PACS ou certificat de concubinage notoire),
- la preuve du paiement par la *Carte Assurée* des prestations garanties : l'attestation de la Banque Emettrice dûment complétée, ou à défaut le relevé de compte bancaire ou la facturette du paiement,
- les documents originaux matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets ou e-billets d'avion, de train...), contrat de location (de véhicule, de séjour ou de logement...),

- une lettre circonstanciée de l'Assuré précisant la nature et les conséquences du *Sinistre*,
- le formulaire de déclaration sur l'honneur dûment complété adressé par l'Assureur, attestant l'existence ou non d'autres contrats garantissant le même risque (Article L121-4 du Code des assurances sur les assurances cumulatives),
- un Relevé d'Identité Bancaire au nom du *Titulaire*.

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

En plus, pour la garantie « Décès / Invalidité Accident de Voyage » :

- un certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise médicale...),
- le procès-verbal des autorités locales (police, pompiers...),
- les coordonnées du Notaire en charge de la succession,
- un document légal permettant d'établir la qualité du *Bénéficiaire*, notamment la copie d'une pièce d'identité,
- en cas d'*Accident* pouvant entraîner une invalidité, se soumettre à toute expertise requise par l'Assureur.

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

ARTICLE 2 - DELAI DE REGLEMENT DES SINISTRES

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