

Notice d'information du contrat d'assurance n°PL9 souscrit

- par la Financière des Paiements Electroniques (FPE), Société par Actions Simplifiée au capital de 670.768 euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Créteil sous le numéro 753 886 092, dont le siège est situé au dont le siège social est sis au 18 avenue Winston Churchill, 94220 Charenton-le-Pont, en qualité de Souscripteur,

- pour le compte des personnes physiques majeures, titulaires d'une carte bancaire MASTERCARD INTERNATIONAL mise à disposition dans le cadre de l'ouverture d'un COMPTE NICKEL auprès du Souscripteur,

- auprès d'EUROP ASSISTANCE, Société Anonyme au capital de 35 402 786 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, dont le siège social se situe 1 promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, en qualité d'Assureur,

LES GARANTIES DETAILLEES DANS LA PRESENTE NOTICE D'INFORMATION SONT ACCORDEES POUR DES VOYAGES REGLEES TOTALEMENT OU PARTIELLEMENT AU MOYEN DE LA CARTE BANCAIRE MASTERCARD INTERNATIONAL ASSOCIEE AU COMPTE-NICKEL.

1. Généralités

1.1. Objet

La présente Notice d'Information a pour objet de préciser les droits et obligations réciproques d'Europ Assistance et des Bénéficiaires dans le cadre de la mise en œuvre des garanties d'assurance décrites ci-après.

1.2. Définitions

1.2.1. Définition des personnes intervenant dans le contrat

Assuré

Désigne

- la personne physique majeure, titulaire d'une carte bancaire MASTERCARD INTERNATIONAL en cours de validité délivrée par la société Financière des Paiements Electroniques (FPE) dans le cadre de l'ouverture d'un COMPTE NICKEL, domiciliée en France métropolitaine, en Martinique, à La Réunion, ou en Guadeloupe,
- ainsi que les personnes listées ci-après vivant sous le même toit que le titulaire de ladite carte bancaire, exclusivement lorsqu'elles voyagent en sa compagnie :
 - son conjoint non séparé de corps ou de fait et non divorcé, son concubin notoire ou son partenaire de PACS (Pacte Civil de Solidarité) en cours de validité,
 - leurs enfants célibataires de moins de 25 ans ou leurs enfants handicapés quel que soit leur âge, fiscalement à la charge de l'Assuré et/ou de son conjoint/concubin/partenaire de PACS.

Bénéficiaire

Désigne, à la suite du décès de l'Assuré survenu à la suite d'un Sinistre et, sauf stipulation contraire de l'Assuré formulée dans un document écrit et signé par ce dernier :

- le conjoint survivant de l'Assuré, non séparé de corps à ses torts, ni divorcé,
- à défaut les enfants nés ou à naître de l'Assuré par parts égales,
- à défaut les ayants-droit de l'Assuré.

Europ Assistance

Désigne Europ Assistance, Société Anonyme au capital de 35 402 786 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, sise 1 promenade de la Bonnette, 92230 GENNEVILLIERS.

1.2.2. Définitions des notions utilisées dans le contrat

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'Assuré et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure constatée médicalement en France par un docteur en médecine diplômé.

Carte Assurée

La carte bancaire MASTERCARD INTERNATIONAL en cours de validité délivrée par la société Financière des Paiements Electroniques (FPE) en qualité d'émettrice agréée, mise à disposition du Titulaire, adhérent au compte Nickel, à laquelle sont attachées les garanties.

Force Majeure

Est réputé survenu par Force Majeure tout événement imprévisible, irrésistible et extérieur qui rend impossible, de façon absolue, l'exécution du contrat, tel qu'habituellement reconnu par la jurisprudence des Cours et Tribunaux français.

Invalidité permanente partielle

Diminution du potentiel physique ou psychique d'une personne dont l'état est consolidé reconnue comme telle par l'expert médical nommé par l'Assureur.

Invalidité permanente totale

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

Perte

Désigne l'amputation complète ou la paralysie complète du membre considéré ou l'ankylose de toutes les articulations.

Sinistre

C'est la réalisation d'un événement prévu au contrat, auquel se réfère la présente Notice d'Information. La date du Sinistre est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Trajet de Pré et Post Acheminement

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

- en tant que passager d'un taxi ou d'un moyen de transport public terrestre, aérien, fluvial ou maritime agréé pour le transport de passagers par les autorités compétentes,
- en tant que passager ou conducteur d'un véhicule de location.

Transport Public

Tout moyen de transport collectif de passagers, agréé pour le transport public de voyageurs et ayant donné lieu à délivrance d'une licence de transport par les autorités compétentes.

Véhicule de Location

Tout engin terrestre à moteur à quatre roues, immatriculé, servant à transporter des personnes et loué auprès d'un professionnel habilité.

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

Voyage Garanti

Tout déplacement d'une distance supérieure à 100 km du domicile de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel.

1.Descriptif des Garanties « individuelle accident de voyage »

1.1.Accident survenu au cours d'un Voyage garanti en Transport Public

1.1.1.Invalidité permanente partielle ou totale de l'Assuré

En cas d'Accident de l'Assuré survenu au cours d'un Voyage garanti en Transport Public ayant occasionné son Invalidité permanente partielle ou totale dans les 2 années suivant la date dudit Accident, Europ Assistance verse à l'Assuré un capital dont le montant est calculé en appliquant le coefficient figurant dans le barème d'invalidité figurant ci-après au capital de 95 000 Euros.

ENGAGEMENT MAXIMUM D'EUROP ASSISTANCE : 95 000 € par évènement quel que soit le nombre d'Assurés.

1.1.2.Décès de l'Assuré

En cas d'Accident de l'Assuré survenu au cours d'un Voyage garanti en Transport Public ayant occasionné son décès dans les 100 jours suivant la date de l'Accident, Europ Assistance verse au Bénéficiaire un capital de 95 000 Euros.

ENGAGEMENT MAXIMUM D'EUROP ASSISTANCE : 95 000 € par évènement quel que soit le nombre d'Assurés.

1.2.Accident survenu au cours d'un Voyage garanti à bord d'un Véhicule de Location dans le cadre d'un Trajet de Pré et Post Acheminement

1.2.1.Invalidité permanente partielle ou totale de l'Assuré

En cas d'Accident de l'Assuré survenu au cours d'un Voyage garanti, à bord d'un Véhicule de Location, dans le cadre d'un Trajet de Pré ou Post Acheminement ayant occasionné son Invalidité permanente partielle dans les 2 années suivant la date dudit Accident, Europ Assistance verse à l'Assuré un capital dont le montant est calculé en appliquant le coefficient figurant dans le barème d'invalidité figurant ci-après au capital de 46 000 Euros.

ENGAGEMENT MAXIMUM D'EUROP ASSISTANCE : 46 000 € par évènement quel que soit le nombre d'Assurés.

1.2.2.Décès de l'Assuré

En cas d'Accident de l'Assuré survenu au cours d'un Voyage garanti, à bord d'un Véhicule de Location, dans le cadre d'un Trajet de Pré ou Post Acheminement ayant occasionné son décès dans les 100 jours suivant la date de l'Accident, Europ Assistance verse au Bénéficiaire un capital de 46 000 Euros.

ENGAGEMENT MAXIMUM D'EUROP ASSISTANCE : 46 000 € par évènement quel que soit le nombre d'Assurés.

2.Modalités de déclaration du Sinistre

L'Assuré doit déclarer tout Sinistre dans les 15 jours qui suivent la date à laquelle l'Assuré ou le Bénéficiaire en a eu connaissance.

En cas de non-respect de cette obligation, l'Assureur pourra en vertu du Code des assurances, réduire l'indemnité dans la proportion du préjudice que ce manquement lui aura fait subir, à moins que l'Assuré justifie avoir été dans l'impossibilité de faire la déclaration dans les délais impartis par suite d'un cas fortuit ou de Force Majeure.

La déclaration d'un Sinistre est réalisée :

- en ligne sur le site <https://sinistre.europ-assistance.fr/> (coût de la connexion selon le tarif appliqué par l'opérateur),
- ou par courrier à l'adresse suivante :

Europ Assistance
Service Indemnisations Assurance ICV
1 Promenade de la Bonnette

92233 Gennevilliers Cedex

- par téléphone : +33 (0)1 41 85 98 67

Les documents communiqués par l'Assuré ou le Bénéficiaire, dont la liste figure ci-dessous, doivent être des originaux ou des documents certifiés conformes.

La personne souhaitant mettre en jeu les garanties devra justifier :

- de sa qualité d'Assuré ou de Bénéficiaire en cas de décès de l'Assuré, par la remise d'une copie d'un document officiel d'identité,
- de la preuve du paiement des prestations de voyage ou séjour au moyen de la Carte Assurée (relevé de compte bancaire, facturette, attestation Nickel),
- le certificat de décès ou les certificats médicaux établissant les invalidités (rapport d'expertise),
- le procès-verbal d'Accident émanant des autorités françaises ou locales,
- des déclarations éventuelles des témoins établissant la matérialité ou l'importance de l'Accident,
- les coordonnées du notaire chargée de la succession,
- l'Assuré devra se soumettre à toute expertise médicale souhaitée par Europ Assistance.

Selon la situation de l'Assuré ou du Bénéficiaire, Europ Assistance pourra, notamment, lui demander :

- un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date du Sinistre ou de l'attestation de PACS délivrée par le greffe du Tribunal d'Instance établie antérieurement à la date du Sinistre,
- un livret de famille.

Dans tous les cas, en complément des documents à communiquer, Europ Assistance pourra demander, selon les circonstances du Sinistre, toute pièce supplémentaire pour apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation.

3. Modalités de calcul de l'indemnité

3.1. Barème d'invalidité

BARÈME D'INVALIDITÉ			
• Perte complète :	DROIT		GAUCHE
du bras	70%		60%
de l'avant-bras ou de la main	60%		50%
du pouce	20%		17%
de l'index	12%		10%
du majeur	6%		5%
de l'annulaire	5%		4%

de l'auriculaire	4%		3%
de la cuisse		55%	
de la jambe		40%	
de 2 membres		100%	
du pied		40%	
du gros orteil		8%	
des autres orteils		3%	
des 2 yeux		100%	
de l'acuité visuelle ou d'un œil		25%	
• Surdit�e compl�ete incurable et non appareillable		60%	
• Surdit�e compl�ete incurable et non appareillable d'une oreille		10%	
• Ali�nation mentale totale et incurable		100%	

Le montant de l'indemniti ne peut être fixé qu'après consolidation, c'est-à-dire après la date à partir de laquelle les suites de l'Accident sont stabilisées. Cet  tat doit être reconnu comme tel par une autoriti médicale française reconnue par Europ Assistance (liste d'experts médicaux agr es auprès des Tribunaux de Grande Instance).

Le taux définitif après un Accident qui atteindrait un membre ou un organe déjà lésé sera égal à la différence entre le taux déterminé à partir du tableau et de ses conditions d'application et le taux antérieur à l'Accident.

Si l'Assuré est victime d'une infirmité ne figurant pas dans le tableau « Barème d'invalidité » ci-avant, Europ Assistance détermine le taux d'incapacité correspondant en comparant sa gravité à celle des cas prévus dans ledit tableau, sans que l'activité professionnelle de la victime ne puisse être prise en compte pour déterminer la gravité de l'infirmité.

S'il est m dicalemt établi que l'Assuré est gaucher, le taux d'incapacité prévu pour le membre supérieur droit s'applique au membre supérieur gauche et inversement.

Si l'Accident entraîne plusieurs lésions, le taux d'incapacité utilisé pour le calcul de la somme que nous verserons sera calculé en appliquant au taux du barème ci-dessus la méthode retenue pour la détermination du taux d'incapacité en cas d'accident du travail sans que le taux global ne puisse excéder 100%.

L'application du barème ci-avant suppose dans tous les cas que les conséquences de l'Accident ne soient pas aggravées par l'action d'une maladie ou d'une infirmité antérieure et que la victime ait suivi un traitement médical adapté. S'il en était autrement, le taux serait déterminé compte tenu des conséquences qu'aurait eu l'Accident sur une personne se trouvant dans un état physique normal et ayant suivi un traitement rationnel.

3.2. Absence de cumul des indemniti s

Il n'y a pas de cumul des garanties décès et invalidité permanente partielle ou totale lorsqu'elles résultent des suites du même Accident.

Si après avoir reçu une indemniti résultant de l'Invalidité permanente partielle ou totale consécutive à un Accident, l'Assuré venait à décéder des suites du même Accident, Europ Assistance verserait au(x) Bénéficiaire(s) le capital prévu en cas de décès dans la limite du montant indiqué dans le descriptif des garanties sous déduction de l'indemniti qu'Europ Assistance aurait déjà versée au titre de l'Invalidité permanente partielle ou totale.

3.3. Expertise

En cas d'Invalidité permanente partielle ou totale, 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, l'Assuré et l'Assureur, choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent d'un commun accord et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Tribunal de Grande Instance 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.

3.4. Disparition de l'Assuré

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.

4. Délai de règlement des sinistres

Les indemnités seront versées, après réception par l'Assureur de l'ensemble des pièces justificatives, dans les quinze jours qui suivent l'accord des parties ou la décision judiciaire exécutoire.

5. Exclusions

Sont exclus :

- **Les conséquences des évènements suivants : guerre civile ou étrangère, instabilité politique notoire ou mouvement populaire, émeute, acte de terrorisme, représailles, restrictions à la libre circulation des personnes et des biens, grèves pour autant que l'Assuré y prenne une part active, désintégration du noyau atomique ou tout rayonnement ionisant, et/ou tout autre cas de force majeure,**
- **L'acte intentionnel ou dolosif de la part de l'Assuré, du Bénéficiaire et/ou de la part de ses proches (conjoint, concubin, ascendant, descendant) et ses conséquences,**
- **Le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré, et leurs conséquences,**
- **Les accidents causés ou provoqués par l'usage par l'Assuré, de drogues, de stupéfiants, de tranquillisants non prescrits médicalement,**
- **Les accidents résultant de la conduite en état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur, égal ou supérieur à celui fixe par la loi régissant la circulation automobile française en vigueur à la date de l'accident,**
- **Les conséquences des incidents survenus lors de la pratique de sport à risque, dont le polo, le skeleton, le bobsleigh, le hockey sur glace, la spéléologie, le saut à l'élastique, et tout sport nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur, varappe, alpinisme, luge de compétition, plongée sous-marine avec ou sans appareillage autonome, parachutisme et tout sport aérien, y compris cerf-volant, deltaplane ou tout engin analogue, spéléologie ainsi que ceux résultant d'un entraînement ou d'une participation à des compétitions sportives,**
- **les accidents causés par la cécité, la paralysie ainsi que toutes les maladies ou infirmités existantes au moment de la prise d'effet de la couverture,**
- **les accidents causés par l'usage d'un cycle à moteur d'une cylindrée supérieure à 125 cm³ en tant que conducteur ou passager,**
- **les accidents causés par une société de transport non agréée pour le transport public de personnes,**
- **La participation à des paris, rixes, bagarres,**
- **Les voyages effectués à bord d'avions loués par l'Assuré à titre privé ou professionnel,**
- **Les atteintes corporelles résultant de la participation à une période militaire ou à des**

opérations militaires, ainsi que lors de l'accomplissement du service national,

- **Les atteintes corporelles résultant de lésions causées directement ou indirectement, partiellement ou totalement par :**
 - **toute forme de maladie,**
 - **les infections bactériennes à l'exception des infections pyogéniques résultant d'une coupure ou blessure accidentelle,**
 - **les interventions médicales ou chirurgicales sauf si elles résultent d'un accident.**
- **Toute conséquence du non-respect de la législation applicable dans le pays de survenance du sinistre**
- **Les sinistres survenus dans les pays :**
 - **en état de guerre civile ou étrangère,**
 - **en état d'instabilité politique notoire, subissant des mouvements populaires, des émeutes, des actes de terrorisme, des représailles, ou des restrictions à la libre circulation des personnes et des biens.**

6. Cadre de la couverture d'assurance

6.1. Prise d'effet et durée de la couverture

La couverture du contrat « Carte Compte-Nickel » prend effet à la même date et pour la même durée, renouvellement(s) compris, que la Carte Assurée délivrée par la Financière des Paiements Electroniques à la suite de l'ouverture d'un COMPTE-NICKEL.

6.2. Prise d'effet des garanties

Les garanties d'assurances sont mises en œuvre pendant la durée de validité de la Carte Assurée jusqu'à son échéance, quelle qu'en soit la cause.

6.3. Cessation de la couverture et des garanties

La couverture du contrat « **Carte Compte-Nickel** » cesse de plein droit :

- en cas retrait, blocage ou absence de renouvellement de la Carte Assurée par la Financière de Paiements Electroniques et/ou l'Assuré ;
- en cas de fermeture, quelle qu'en soit la cause, du COMPTE-NICKEL ouvert auprès de la Financière des Paiements Electroniques ;
- en cas de cessation du partenariat liant Europ Assistance et la Financière de Paiements Electroniques, à la date communiquée par cette dernière aux Assurés ;
- en cas de retrait total d'agrément d'Europ Assistance, conformément à l'article L 326-12, alinéa 1 du Code des assurances,

Pour chaque voyage, la garantie s'exerce pendant les 90 premiers jours du Voyage garanti.

6.4. Conflit De Droit

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.

6.5.Subrogation

Après avoir engagé des frais dans le cadre de ses garanties d'assurance et/ou prestations d'assistance, Europ Assistance est subrogé dans les droits et actions que le Bénéficiaire peut avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L121-12 du Code des assurances. Notre subrogation est limitée au montant des frais qu'Europ Assistance a engagé en exécution du présent contrat.

6.6.Prescription

Conformément au Code des assurances :

« Article L 114-1

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

Toutefois, ce délai ne court :

§ En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

§ En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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.

Article L114-2

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

Article L114-3

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

Conformément au Code civil :

« Section 3 : Des causes d'interruption de la prescription

Article 2240

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241

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

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243

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

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

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

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

6.7. Fausses déclarations

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de la part du Bénéficiaire entraîne la nullité du contrat. Les primes payées demeurent acquises à Europ Assistance et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues (article L113-8 du Code des assurances).

Toute omission ou déclaration inexacte de la part du Bénéficiaire dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui sera adressée au Bénéficiaire par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités (article L113-9 du Code des assurances).

6.8. Déchéance pour déclaration frauduleuse

En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance, si sciemment, le Bénéficiaire utilise comme justificatifs, des documents inexacts ou use de moyens frauduleux ou fait des déclarations inexactes ou réticentes, le Bénéficiaire sera déchu(e) de tout droit aux prestations d'assistance, prévues dans la présente convention d'assistance, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

6.9. Cumul des garanties

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, le Bénéficiaire doit informer Europ Assistance du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L121-4 du Code des assurances) dès que cette information a été portée à sa connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

6.10. Réclamations – Litiges

En cas de réclamation ou de litige, le Bénéficiaire pourra s'adresser à :

Europ Assistance

Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers Cedex

Si le délai de traitement doit excéder les dix jours ouvrés, une lettre d'attente sera adressée au Bénéficiaire dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

Si le litige persiste après examen de sa demande par notre Service Remontées Clients, le Bénéficiaire pourra le Médiateur par courrier postal ou par internet :

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

Le Bénéficiaire reste libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

6.11. Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudential et de Résolution – ACPR – 61 rue Taitbout – 75436 Paris CEDEX 09.

6.12. Droit et langue applicables

La présente Notice d'information, rédigée en langue française, est interprétée et exécutée selon le droit français.

6.13. Informatique et libertés

Toutes les informations recueillies par EUROP ASSISTANCE FRANCE, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex, lors de la souscription à l'un de ses services et/ou lors de la réalisation des prestations sont nécessaires à l'exécution des engagements qu'Europ Assistance prend à son égard. A défaut de réponse aux renseignements demandés, EUROP ASSISTANCE FRANCE sera dans l'impossibilité de fournir le service auquel Vous souhaitez souscrire.

Ces informations sont uniquement réservées aux services d'EUROP ASSISTANCE FRANCE en charge de son contrat et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service à des prestataires, sous-traitants ou partenaires du Groupe EUROP ASSISTANCE à l'origine de la présente garantie.

EUROP ASSISTANCE FRANCE se réserve également la possibilité d'utiliser ses données personnelles à des fins de suivi qualité ou d'études statistiques. Le Bénéficiaire est également informé(e) que ses données personnelles peuvent faire l'objet de traitements dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude à l'assurance, ce qui peut entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Par ailleurs, en vue de satisfaire à ses obligations légales et réglementaires, EUROP ASSISTANCE FRANCE peut être amenée à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Le Bénéficiaire dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations le concernant en écrivant à :

Europ Assistance France
Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette

92633 Gennevilliers cedex

Si pour les besoins de la réalisation du service demandé, un transfert des informations le concernant est réalisé en dehors de l'Union Européenne, EUROP ASSISTANCE FRANCE prendra des mesures contractuelles avec les destinataires afin de sécuriser ce transfert.

Par ailleurs, le Bénéficiaire est informé(e) que les conversations téléphoniques que le Bénéficiaire échangera avec EUROP ASSISTANCE FRANCE pourront faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Ces conversations sont conservées deux mois à compter de leur enregistrement. Le Bénéficiaire pourra s'y opposer en manifestant son refus auprès de son interlocuteur.

Notice d'information du contrat d'assistance n° PK8 souscrit

- par la Financière des Paiements Electroniques (FPE), Société par Actions Simplifiée au capital de 670.768 euros, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Créteil sous le numéro 753 886 092, dont le siège est situé au dont le siège social est sis au 18 avenue Winston Churchill, 94220 Charenton-le-Pont, en qualité de Souscripteur,

- pour le compte des personnes physiques majeures, titulaires d'une carte bancaire MASTERCARD INTERNATIONAL mise à disposition dans le cadre de l'ouverture d'un COMPTE NICKEL auprès du Souscripteur,

- auprès d'EUROP ASSISTANCE, Société Anonyme au capital de 35 402 786 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, dont le siège social se situe 1 promenade de la Bonnette, 92230 Gennevilliers, en qualité d'Assureur.

TRÈS IMPORTANT - RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

- **Attention :** Le Bénéficiaire doit prévenir ou faire prévenir Europ Assistance le plus tôt possible et impérativement avant tout engagement de dépense.
- 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. À titre exceptionnel, si les circonstances l'exigent, Europ Assistance peut autoriser le Bénéficiaire à organiser tout ou partie d'une prestation. Dans ce cas, seuls les frais engagés avec l'accord exprès et 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. Ainsi, notamment les voyageurs âgés (70 ans et plus) et/ou accompagnés de jeunes enfants (de moins de 12 ans) et/ou atteints d'affections chroniques et/ou présentant des facteurs de risque ne doivent pas s'exposer dans des 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.**
- L'attestation d'assistance médicale relative à l'obtention d'un visa est délivrée par Europ Assistance dans un délai de 8 jours ouvrés à compter de la réception de la demande écrite de l'Assuré assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction. Cette attestation est également disponible aux conditions indiquées sur le site www.europ-cartes.com.

1. Généralités

1.1. Objet

La présente Notice d'information a pour objet de préciser les droits et obligations réciproques d'Europ Assistance et des Bénéficiaires dans le cadre de la mise en œuvre des prestations d'assistance décrites ci-après.

1.2. Définitions

1.2.1. Définition des personnes intervenant dans le contrat

Assuré

Désigne la personne physique majeure, titulaire d'une Carte MASTERCARD INTERNATIONAL en cours

de validité délivrée par la société Financière des Paiements Electroniques (FPE) dans le cadre de l'ouverture d'un COMPTE NICKEL, domiciliée en France métropolitaine, en Martinique, à La Réunion, ou en Guadeloupe.

Bénéficiaire

Désigne l'Assuré ainsi que les personnes listées ci-après vivant sous le même toit que l'Assuré, exclusivement lorsqu'elles voyagent en compagnie de l'Assuré :

- son conjoint non séparé de corps ou de fait et non divorcé, son concubin notoire ou son partenaire de PACS (Pacte Civil de Solidarité) en cours de validité,
- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans ou leurs enfants handicapés quel que soit leur âge, fiscalement à la charge de l'Assuré et/ou de son conjoint/concubin/partenaire de PACS,
- leurs enfants adoptés, répondant aux conditions susvisées, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'état civil français,
- leurs ascendants fiscalement à charge.

Europ Assistance

Désigne Europ Assistance, Société Anonyme au capital de 35 402 786 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, sise 1 promenade de la Bonnette, 92230 GENNEVILLIERS.

1.2.2. Définitions des notions utilisées dans le contrat

Autorité Médicale

Désigne la personne physique titulaire d'un diplôme, en état de validité, de médecine ou de chirurgie et habilitée à intervenir, d'un point de vue médical, sur le lieu de l'Événement.

Avion

Avion de ligne régulière en classe économique.

Blessure

Toute atteinte corporelle médicalement constatée, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure atteignant le Bénéficiaire et non intentionnelle de la part de ce dernier.

Carte Assurée

Désigne la carte bancaire MASTERCARD INTERNATIONAL en cours de validité délivrée par la société Financière des Paiements Electroniques (FPE), émettrice agréée par MASTERCARD, mise à la disposition de l'Assuré dans le cadre de l'ouverture d'un COMPTE-NICKEL.

Déplacement

Désigne le déplacement du Bénéficiaire, réalisé à titre privé ou professionnel, à l'Étranger, quel que soit le mode de transport.

Domicile

Désigne le lieu de résidence principale et habituelle du Bénéficiaire en France Métropolitaine, en Martinique, à La Réunion ou en Guadeloupe à la date de la demande d'assistance et dont l'adresse figure sur son dernier avis d'imposition sur le revenu.

Etranger

Désigne l'un des pays listés à l'article 1.4 « Etendue Territoriale » ci-après, à l'exception de la France.

Evènement

Toute Maladie ou Blessure à l'origine d'une demande d'intervention auprès d'Europ Assistance.

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, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin et St Barthélemy), la Nouvelle Calédonie.

Force Majeure

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

Maladie

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

Membre de la Famille

Désigne :

- le conjoint/concubin/partenaire de PACS de l'Assuré,
- les enfants ou petits-enfants de l'Assuré ou ceux de son conjoint/concubin/partenaire de PACS,
- la mère ou le père de l'Assuré ou ceux de son conjoint/concubin/partenaire de PACS,
- ainsi que la sœur ou le frère de l'Assuré, y compris les enfants du conjoint/concubin/partenaire de PACS du père ou de la mère de l'Assuré.

Organisme d'Assurance

Désigne les organismes sociaux de base et organismes d'assurance maladie complémentaires dont le Bénéficiaire relève soit à titre principal soit en qualité d'ayant-droit.

Train

Train en première classe (place assise en 1ère classe, couchette 1ère classe ou wagon-lit).

Transport Primaire

Désigne le transport entre le lieu du sinistre et le centre médical ou le centre hospitalier le plus proche, et l'éventuel retour jusqu'au lieu du séjour.

Véhicule

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

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

2. Conditions et modalités d'application des prestations d'assistance

2.1. Conditions d'application

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

L'intervention d'Europ Assistance ne saurait se substituer aux interventions des services publics locaux ou de tous intervenants auxquels Europ Assistance aurait l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.

2.2. Titres de transport

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge par Europ Assistance, le Bénéficiaire s'engage :

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

2.3. Nature des déplacements couverts

Les prestations d'assistance s'appliquent pendant les 90 premiers jours d'un Déplacement.

2.4. Etendue territoriale

Les prestations d'assistance s'appliquent dans le monde entier, sauf dans les pays exclus mentionnés ci-dessous. Toutefois, certaines prestations font l'objet de limitations territoriales spécifiques qui sont mentionnées dans l'exposé des prestations concernées.

Sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire ou subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restrictions à la libre circulation des personnes et des biens (quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique ...), grèves, explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure (liste susceptible de modifications. Informations disponibles auprès d'Europ Assistance).

3. Modalités d'intervention

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

Afin de permettre à Europ Assistance d'intervenir, Europ Assistance recommande au Bénéficiaire de préparer son appel.

Europ Assistance demandera au Bénéficiaire les informations suivantes :

- ses nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où il se vous trouve, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut le joindre,
- son numéro de contrat

Si le Bénéficiaire a besoin d'assistance, il doit :

- Appeler sans attendre Europ Assistance au n° de téléphone :
 - 01 41 85 98 68
 - depuis l'étranger vous devez composer le 33 1 41 85 98 68.
- **Obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,**
- Le Bénéficiaire doit se conformer aux solutions qu'Europ Assistance préconise,
- Fournir à Europ Assistance tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
- Fournir à Europ Assistance tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.

Europ Assistance se réserve le droit de demander au Bénéficiaire tout justificatif nécessaire à l'appui de toute demande d'assistance (tels que notamment, certificat de décès, certificat de concubinage, avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant autre que son nom, son adresse, et les personnes composant son foyer fiscal, certificat médical d'arrêt de travail en fonction de sa situation professionnelle, etc.).

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

4. Prestations d'assistance aux Personnes (à l'Étranger uniquement)

4.1. Quelques conseils pour votre déplacement

AVANT DE PARTIR

- Vérifiez que votre contrat Vous couvre pour le pays concerné et pour la durée de votre voyage.
- Pensez à Vous munir de formulaires adaptés à la durée et à la nature de votre voyage ainsi qu'au pays dans lequel Vous vous rendez (il existe une législation spécifique pour l'Espace économique européen). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à laquelle Vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, éventuellement, en cas de maladie ou d'accident d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

- Si Vous vous déplacez dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Economique Européen (EEE), Vous devez vous renseigner, avant votre départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, Vous devez consulter votre Caisse d'Assurance Maladie pour savoir si Vous entrez dans le champ d'application de ladite convention et si Vous avez des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire...)

Pour obtenir ces documents, Vous devez vous adresser avant votre départ à l'institution compétente et en France, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.

- Si Vous êtes sous traitement, n'oubliez pas d'emporter vos médicaments et transportez les dans vos bagages à mains pour éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte de bagages ; en effet, certains pays (Etats-Unis, Israël, etc.) n'autorisent pas les envois de ce type de produits.

SUR PLACE

- Si Vous pratiquez une activité physique ou motrice à risque ou un déplacement dans une zone isolée dans le cadre de votre voyage, Nous Vous conseillons de vous assurer au préalable qu'un dispositif de secours d'urgence a été mis en place par les autorités compétentes du pays concerné pour répondre à une éventuelle demande de secours.

- En cas de perte ou de vol de vos clés, il peut être important d'en connaître les numéros. Prenez la précaution de noter ces références.

- De même, en cas de perte ou de vols de vos papiers d'identité ou de vos moyens de paiement, il est plus aisé de reconstituer ces documents si Vous avez pris la peine d'en faire des photocopies et de noter les numéros de votre passeport, carte d'identité et carte bancaire, que vous conserverez séparément.

- A l'entrée dans certains pays, les caractéristiques du véhicule sont enregistrées sur votre passeport ou sur un document officiel ; si Vous quittez le pays en laissant votre véhicule, il est nécessaire de remplir certaines formalités auprès des douanes (passeport à apurer, importation temporaire, etc.).

- Si Vous êtes malade ou blessé(e), contactez-nous dans les plus brefs délais, après avoir pris soin de faire appel aux secours d'urgence (SAMU, pompiers, etc.) auxquels Nous ne pouvons nous substituer.

- En cas de panne ou d'accident sur autoroute ou voie rapide, utilisez la borne téléphonique la plus proche. Vous serez directement relié(e) avec un interlocuteur habilité à déclencher les premiers secours.

ATTENTION

Certaines pathologies peuvent constituer une limite aux conditions d'application du contrat. Nous Vous conseillons de lire attentivement la présente convention d'assistance.

4.2. Assistance aux personnes en cas de Maladie ou Blessure

4.2.1. Transport/rapatriement du Bénéficiaire

En cas de Maladie ou de Blessure d'un Bénéficiaire en Déplacement, les médecins d'Europ Assistance se mettent en relation avec l'Autorité Médicale locale qui a reçu le Bénéficiaire à la suite de l'Évènement.

Les informations recueillies, auprès de l'Autorité Médicale locale et éventuellement du médecin traitant habituel, permettent à Europ Assistance, après décision de ses médecins, de déclencher et d'organiser en fonction des seules exigences médicales :

- soit le retour du Bénéficiaire à son Domicile,
- soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son Domicile,

par véhicule sanitaire léger, par ambulance, par Train, par Avion, par avion sanitaire.

De même, en fonction des seules exigences médicales et sur décision des médecins d'Europ Assistance, Europ Assistance peut déclencher et organiser, dans certains cas, un premier transport du Bénéficiaire vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager son retour vers une structure proche de son Domicile.

Le service médical d'Europ Assistance peut effectuer les démarches de recherche de place dans un service médicalement adapté.

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

IMPORTANT

- ✓ **Il est à cet égard expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort aux médecins d'Europ Assistance et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorité médicale.**
- ✓ **Le choix de la destination de rapatriement, du lieu d'hospitalisation, de la date, de la nécessité d'un accompagnement et des moyens utilisés pour le rapatriement relèvent exclusivement de la décision de l'équipe médicale d'Europ Assistance.**
- ✓ **Tout refus de la solution proposée par l'équipe médicale d'Europ Assistance entraîne la déchéance des prestations d'assistance médicale.**

4.2.2. Retour d'un Bénéficiaire accompagnant

Lorsqu'un Bénéficiaire est transporté dans les conditions définies ci-avant au paragraphe «Transport/rapatriement du Bénéficiaire », Europ Assistance organise et prend en charge le transport d'un autre Bénéficiaire voyageant avec lui jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au Domicile par tout moyen approprié (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, Train 1ère classe, Avion, ...).

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

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Visite d'un proche en cas d'hospitalisation ».

4.2.3. Accompagnement des Bénéficiaires de moins de 15 ans

A la suite de la Maladie ou de la Blessure d'un Bénéficiaire en Déplacement, si ce dernier se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants, Bénéficiaires de moins de 15 ans, qui l'accompagnent, Europ Assistance, après avis des médecins locaux et de ses propres médecins, organise et prend en charge le voyage aller/retour (depuis le Domicile) en train 1ère classe ou avion de ligne en classe économique soit d'une personne choisie par le Bénéficiaire ou par un Membre de la Famille soit d'une hôtesse afin d'accompagner les Bénéficiaires de moins de 15 ans jusqu'à leur Domicile.

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie par le Bénéficiaire ou par un

Membre de la Famille du Bénéficiaire pour ramener les enfants, restent à la charge du Bénéficiaire. Les billets des enfants, Bénéficiaires de moins de 15 ans, restent également à la charge du Bénéficiaire.

4.2.4. Visite d'un proche en cas d'Hospitalisation

Si le Bénéficiaire voyage seul ou si les Membres de sa Famille qui l'accompagnent sont dans l'incapacité de lui rendre visite à l'hôpital, alors qu'il est hospitalisé sur le lieu de survenance de sa Maladie ou de sa Blessure et que les médecins d'Europ Assistance ne préconisent pas un transport/ rapatriement avant 10 jours (s'il s'agit d'un Bénéficiaire de moins de 15 ans ou d'un Bénéficiaire dans un état mettant en jeu le pronostic vital selon les médecins d'Europ Assistance, aucune franchise de durée d'Hospitalisation n'est appliquée), Europ Assistance organise et prend en charge :

- le voyage aller/retour (depuis le Domicile) en Train ou Avion d'une personne choisie par le Bénéficiaire ou un Membre de la Famille pour se rendre à son chevet,
- son séjour à l'hôtel (chambre et petit déjeuner exclusivement) sur le lieu d'Hospitalisation, tant que le Bénéficiaire est hospitalisé, jusqu'à concurrence de 65€ TTC par nuit dans la limite de 10 nuits. Si, au-delà de cette dernière limite, le Bénéficiaire hospitalisé n'est toujours pas transportable, la prolongation du séjour est prise en charge jusqu'à concurrence de 300€ TTC.

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

4.2.5. Avance de frais d'hospitalisation à l'Etranger

A la suite de la Maladie ou de la Blessure survenue lors d'un Déplacement du Bénéficiaire et tant que ce dernier se trouve hospitalisé, Europ Assistance peut faire l'avance des frais d'hospitalisation dans la limite de 11.000 € TTC par Bénéficiaire 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, et
- tant que ces derniers Vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Europ Assistance adresse préalablement à l'Assuré, à un Membre de sa Famille ou le cas échéant à un tiers, un formulaire de reconnaissance des sommes dues que celui-ci retourne signé à Europ Assistance.

Aucune avance n'est accordée à compter du jour où Europ Assistance est en mesure d'effectuer le transport, même si Vous décidez de rester sur place.

Dans tous les cas, le Bénéficiaire s'engage à rembourser à Europ Assistance cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture.

Pour être remboursé, le Bénéficiaire doit ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de ses frais médicaux auprès des Organismes d'assurance.

Cette obligation s'applique même si le Bénéficiaire a engagé les procédures de remboursement prévues dans la prestation '**Remboursement complémentaire des frais médicaux**'.

Dès que ces procédures ont abouti, Europ Assistance prend en charge le remboursement complémentaire des frais médicaux, dans les conditions prévues dans la prestation '**Remboursement complémentaire des frais médicaux**'.

4.2.6. Remboursement complémentaire des frais médicaux à l'Etranger

Pour bénéficier de cette prestation, le Bénéficiaire doit obligatoirement relever d'un régime primaire d'assurance maladie (Sécurité Sociale) ou de tout organisme de prévoyance, effectuer, au retour dans en France ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et communiquer à Europ Assistance les pièces justificatives mentionnées ci-après.

Avant de partir en déplacement à l'Etranger, Europ Assistance vous conseille de Vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce Déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel Vous vous rendez (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 Primaire d'Assurance Maladie à laquelle Vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de Maladie ou de Blessure, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

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'Etranger à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenue à l'Etranger :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'Etranger,
- frais d'hospitalisation quand Vous êtes jugé intransportable par décision des médecins d'Europ Assistance prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où Europ Assistance est en mesure d'effectuer votre transport, même si Vous décidez de rester sur place,
- frais relatifs aux soins dentaires urgents avec **un plafond de 155 € TTC.**

Montant et modalités de prise en charge :

Europ Assistance vous rembourse le montant des frais médicaux engagés à l'Etranger et restant à sa charge après remboursement effectué par la Sécurité Sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance à hauteur de **11.000 € TTC** maximum par Bénéficiaire et par an.

Une Franchise de 75 € TTC est appliquée dans tous les cas par Bénéficiaire et par événement.

Vous (ou vos ayants droit) vous engagez (s'engagent) à cette fin à effectuer, au retour en France, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à nous transmettre 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.

A défaut, Europ Assistance ne pourra procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où la Sécurité Sociale et/ou les organismes auxquels Vous cotisez ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, Europ Assistance vous remboursera jusqu'à concurrence des montants maximum susvisés, sous réserve que Vous Nous communiquiez 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.

4.2.7. Chauffeur de remplacement

Cette prestation s'applique uniquement dans les pays suivants : France (y compris Monaco, Andorre, sauf DROM-COM), Espagne, Portugal, Grèce, Italie, Suisse, Liechtenstein, Autriche, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Royaume-Uni, Irlande, Danemark, Norvège, Suède, Finlande, Islande.

A la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenue lors d'un Déplacement dans l'un des pays énoncés ci-dessus, si le Bénéficiaire n'est plus en mesure, d'un point de vue médical, de conduire son Véhicule et qu'aucun des passagers n'est susceptible de le remplacer, Europ Assistance met à la disposition du Bénéficiaire un chauffeur pour ramener le Véhicule jusqu'à son Domicile par l'itinéraire le plus direct.

Europ Assistance prend en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur. Les frais de carburant, de péage, passage(s) bateau, les frais d'hôtel et de restauration des éventuels passagers restant à la charge du Bénéficiaire.

Le chauffeur est tenu de respecter la législation du travail, et en particulier doit - en l'état actuel de la réglementation française - observer un arrêt de 45 minutes après 4 heures 30 de conduite, le temps global de conduite journalier ne devant pas dépasser 9 heures.

Si le Véhicule du Bénéficiaire a plus de 8 ans et/ou 150 000 km ou si son état et/ou son chargement n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français, le Bénéficiaire devra le mentionner à Europ Assistance qui se réserve 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 un billet d'Avion afin que le Bénéficiaire ou une personne

désigné par ce dernier puisse aller récupérer le Véhicule.

4.2.8. Transmission de messages urgents

Au cours du Déplacement du Bénéficiaire, s'il se trouve dans l'impossibilité de contacter une personne qui se trouve en France, Europ Assistance transmet, à l'heure et au jour choisis par le Bénéficiaire, le message que le Bénéficiaire aura préalablement communiqué à Europ Assistance par téléphone.

NOTA :

Ce service ne permet pas l'usage du PCV. Le contenu de vos messages, ne saurait, par ailleurs, en aucun cas engager notre responsabilité, et reste soumis à la législation française, notamment pénale et administrative. Le non-respect de cette législation peut entraîner le refus de communiquer le message.

4.2.9. Frais de secours sur piste

Lorsqu'un Bénéficiaire est victime d'un accident sur une piste de ski ouverte, Europ Assistance participe aux frais d'évacuation mis en œuvre par les organismes dûment agréés 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 le Bénéficiaire peut disposer par ailleurs, est fixé à **5.000€ TTC par Evénement, avec un maximum de 10.000€ par an pour une même Carte Assurée** quel que soit le nombre de Bénéficiaires.

En aucun cas Europ Assistance ne sera tenue à l'organisation des recherches et des secours.

4.3. Assistance en cas de décès d'un Bénéficiaire

4.3.1. Rapatriement de corps

Lorsqu'un Bénéficiaire décède au cours d'un Déplacement, Europ Assistance organise et prend en charge le rapatriement du corps.

Si les obsèques ont lieu en France, Europ Assistance prend en charge :

- les frais de transport du corps jusqu'au lieu des obsèques proche de son Domicile,
- les frais liés aux soins de conservation imposés par la législation applicable,
- les frais directement nécessités par le transport du corps (manutention, aménagements spécifiques au transport, conditionnement).

Tous les autres frais, notamment les frais de cercueil, restent à la charge de la famille du Bénéficiaire.

Si les obsèques ont lieu hors de France, Europ Assistance organise le rapatriement du corps jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques et prend en charge les frais à concurrence du montant qui aurait été exposé pour rapatrier le défunt près de son Domicile ; il appartiendra, à la famille du Bénéficiaire, d'organiser et de prendre en charge l'acheminement du défunt à partir de l'aéroport international du pays d'inhumation vers le lieu des obsèques.

4.3.2. Retour d'un accompagnant

Lorsque le défunt Bénéficiaire est transporté dans les conditions définies ci-dessus, Europ Assistance organise et prend en charge le transport d'un autre Bénéficiaire qui l'accompagnait lors du Déplacement, par tout moyen approprié (taxi, Train, Avion) :

- soit jusqu'au lieu des obsèques proche du Domicile si les obsèques ont lieu en France,
- soit jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques si les obsèques ont lieu hors de France. Dans ce dernier cas, la prise en charge est limitée au montant qui aurait été exposé pour transporter l'accompagnant jusqu'au Domicile.

La présente prestation est limitée à un seul Bénéficiaire accompagnant. Toutefois, si le défunt Bénéficiaire était accompagné par plus d'un Bénéficiaire, Europ Assistance peut organiser le transport, ensemble ou individuellement, des autres Bénéficiaires. Le coût de ce transport n'est pas pris en charge par Europ Assistance.

4.4. Hospitalisation ou décès d'un Membre de la Famille

4.4.1. Retour anticipé en cas d'hospitalisation d'un Membre de la Famille

Si le Bénéficiaire en Déplacement apprend l'hospitalisation non prévue pour plus de 24 heures consécutives d'un Membre de sa Famille résidant en France, Europ Assistance organise et prend en charge son retour pour lui permettre de se rendre à l'hôpital, au chevet du Membre de sa Famille. Cette prise en charge est limitée à un Bénéficiaire par Carte Assurée. Europ Assistance prend en charge le voyage aller/retour de ce Bénéficiaire par Train ou Avion.

Europ Assistance se réserve le droit de demander tout élément justificatif, notamment un certificat d'hospitalisation du Membre de la Famille et/ou un certificat d'hérédité.

4.4.2. Retour anticipé en cas de décès d'un Membre de la Famille

Si le Bénéficiaire en Déplacement apprend le décès d'un Membre de sa Famille résidant en France, Europ Assistance organise et prend en charge son retour pour lui permettre d'assister aux obsèques en France.

Cette prestation est limitée, par Carte Assurée, soit :

- à la prise en charge du voyage aller/retour d'un Bénéficiaire,
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux Bénéficiaires voyageant ensemble, par Train ou Avion de ligne.

Europ Assistance se réserve le droit de demander tout élément justificatif, notamment un certificat de décès du Membre de la Famille et/ou un certificat d'hérédité.

4.5. Poursuites judiciaires à l'Etranger

4.5.1. Assistance juridique à l'Etranger

Si le Bénéficiaire fait l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation locale survenue à l'Etranger et intervenue exclusivement pendant un déplacement privé :

- 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, **jusqu'à concurrence de 3.100€ TTC**. Si entre-temps la caution pénale est remboursée au Bénéficiaire par les autorités du pays, le Bénéficiaire devra aussitôt la restituer à Europ Assistance.
- 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 :

Le Bénéficiaire 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.

Europ Assistance n'intervient pas et ne prend pas en charge les demandes formulées 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.

4.6. Vol ou perte de certains effets personnels à l'Etranger

4.6.1. Envoi de médicaments à l'Etranger

Le Bénéficiaire est en voyage à l'Etranger et ses médicaments indispensables à la poursuite de son traitement et dont l'interruption lui fait courir, selon avis des médecins d'Europ Assistance, un risque pour sa santé, sont perdus ou volés. Europ Assistance recherche l'existence d'un équivalent sur place et, dans ce cas, organise une visite médicale avec un médecin local qui pourra les prescrire au Bénéficiaire. Les frais médicaux et de médicaments restent à la charge du Bénéficiaire.

S'il n'existe pas de médicaments équivalents sur place, Europ Assistance organise, à partir de France

uniquement, l'envoi des médicaments prescrits par le médecin du Bénéficiaire traitant sous réserve que ce dernier adresse aux médecins d'Europ Assistance un duplicata de l'ordonnance qu'il a remis au Bénéficiaire et que ces médicaments soient disponibles dans les pharmacies de ville.

Europ Assistance prend en charge les frais d'expédition et refactura au Bénéficiaire les frais de douane et le coût d'achat des médicaments que le Bénéficiaire s'engage à rembourser à Europ Assistance à réception de facture.

Ces envois sont soumis aux conditions générales des sociétés de transport qu'Europ Assistance utilise. Dans tous les cas, ils sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation et d'exportation des médicaments.

Europ Assistance dégage toute responsabilité pour les pertes, vols des médicaments et restrictions réglementaires qui pourraient retarder ou rendre impossible le transport des médicaments, ainsi que pour les conséquences en découlant. Par ailleurs, l'abandon de la fabrication des médicaments, le retrait du marché ou la non disponibilité en France constituent des cas de Force Majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de la prestation.

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

4.6.2. Envoi de lunettes ou de prothèses auditives à l'Étranger

Si le Bénéficiaire 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 Déplacement à l'Étranger, Europ Assistance se charge de les lui envoyer par les moyens les plus appropriés.

La demande, formulée par le Bénéficiaire, doit être transmise par télécopie, courrier électronique 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 du Bénéficiaire afin d'obtenir une ordonnance. Le prix de la confection des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives est annoncé au Bénéficiaire 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 au Bénéficiaire 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.

5. Exclusions

Sont exclus :

- **Les frais engagés sans accord préalable d'Europ Assistance ou non expressément prévus par la présente Notice d'Information.**
- **Les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence, tels que SAMU, pompiers, et les frais s'y rapportant.**
- **Les Evènements survenus dans les pays exclus de la présente Notice d'Information ou en dehors des dates de validité de la Carte Assurée.**
- **Un Evènement trouvant son origine dans une Maladie et / ou une Blessure préexistante diagnostiquée et/ou traitée ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant la demande d'assistance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.**

- L'organisation et la prise en charge du transport visé au paragraphe Transport / Rapatriement pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son Déplacement.
- Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse.
- Les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences.
- L'organisation des recherches et secours des personnes en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant.
- L'organisation des recherches et secours des personnes en montagne,
- Les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques engagés en France qu'ils soient ou non consécutifs à une Maladie ou une Blessure survenue à l'Étranger,
- Les frais d'optique (lunettes ou verres de contact, par exemple), les frais d'appareillages médicaux et prothèses (prothèses quelle qu'en soit la nature).
- Les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence, les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination, les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés en France, les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.
- Les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque le Bénéficiaire y participe en qualité de concurrent.
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.
- Les conséquences de guerres civiles ou étrangères, d'instabilité politique notoire, de mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, explosions, désintégration du noyau atomique ou tout autre cas de force majeure.
- Les conséquences des situations à risque infectieux en contexte épidémique, de l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine, de mesures préventives ou de surveillance spécifiques de la part des autorités sanitaires françaises, internationales et/ou sanitaires locales du pays dans lequel le Bénéficiaire séjourne.
- Les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, de l'usage abusif d'alcool selon le taux en vigueur du pays dans lequel la garantie d'assistance est requise.
- Les conséquences de suicide ou de tentative de suicide.
- Les conséquences d'actes intentionnels de la part du Bénéficiaire ou les conséquences d'actes dolosifs.
- Les cures thermales, les interventions à caractère esthétique et leurs conséquences éventuelles, les séjours en maison de repos, la rééducation, kinésithérapie, chiropraxie, les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant.
- Les dommages survenus alors que le Bénéficiaire se trouvait sous la responsabilité de l'autorité militaire.
- Les frais de restaurant, les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne régulière, les frais de douane, les frais d'annulation de séjour.
- Les cautions pénales et honoraires d'avocat exigés à la suite d'une conduite en état d'ivresse ou d'une faute intentionnelle.

6. Limites de responsabilités et circonstances exceptionnelles

Europ Assistance ne pourra être tenue pour responsable des manquements ou des retards dans l'exécution des prestations :

- Résultant de cas de force majeure tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux compétents ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), limitation de trafic aéronautique, grèves et faits de grèves, explosions, désintégration du noyau atomique.
- En cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visa d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires au transport de l'Assuré à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve, ou son entrée dans le pays préconisé par Nos médecins 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.
- En cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes ; restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.). De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur et bien évidemment d'absence d'avis médical défavorable au regard de la santé de l'Assuré ou de l'enfant à naître.

7. Cadre de la couverture d'assistance

7.1. Prise d'effet et durée de la couverture

La couverture du contrat « Carte Compte-Nickel » prend effet à la même date et pour la même durée, renouvellement(s) compris, que la Carte Assurée délivrée par la Financière des Paiements Electroniques à la suite de l'ouverture d'un COMPTE-NICKEL.

7.2. Prise d'effet des garanties

Les prestations d'assistance sont mises en œuvre pendant la durée de validité de la Carte Assurée jusqu'à son échéance, quelle qu'en soit la cause.

Toutefois, la déclaration de perte ou de vol de la Carte Assurée ne suspend pas les présentes garanties.

7.3. Cessation de la couverture et des garanties

La couverture du contrat « **Carte Compte-Nickel** » cesse de plein droit :

- en cas retrait, blocage ou absence de renouvellement de la Carte Assurée par la Financière de Paiements Electroniques et/ou l'Assuré ;
- en cas de fermeture, quelle qu'en soit la cause, du COMPTE NICKEL ouvert auprès de la Financière des Paiements Electroniques ;
- en cas de cessation du partenariat liant EUROP ASSISTANCE et la Financière de Paiements Electroniques, à la date communiquée par cette dernière aux Assurés.

7.4. Subrogation

Après avoir engagé des frais dans le cadre de ses garanties d'assurance et/ou prestations d'assistance, Europ Assistance est subrogé dans les droits et actions que le Bénéficiaire peut avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L121-12 du Code des assurances. La subrogation d'Europ Assistance est limitée au montant des frais qu'Europ Assistance a engagé en exécution du présent contrat.

7.5.Prescription

Conformément au Code des assurances :

« Article L 114-1

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

Toutefois, ce délai ne court :

§ En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

§ En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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.

Article L114-2

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

Article L114-3

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

Conformément au Code civil :

« Section 3 : Des causes d'interruption de la prescription

Article 2240

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241

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

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243

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

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

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

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

7.6. Fausses déclarations

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées demeurent acquises à Europ Assistance et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues (article L113-8 du Code des assurances).

Toute omission ou déclaration inexacte de la part du Bénéficiaire dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui sera adressée au Bénéficiaire par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités (article L113-9 du Code des assurances).

7.7. Déchéance pour déclaration frauduleuse

En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance, si sciemment, le Bénéficiaire utilise comme justificatifs, des documents inexacts ou use de moyens frauduleux ou fait des déclarations inexacts ou réticentes, le Bénéficiaire sera déchu(e) de tout droit aux prestations d'assistance, prévues dans la présente convention d'assistance, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

7.8. Cumul des garanties

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, le Bénéficiaire doit informer Europ Assistance du nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L121-4 du Code des assurances) dès que cette information a été portée à sa connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

7.9. Réclamations - Litiges

En cas de réclamation ou de litige, le Bénéficiaire pourra s'adresser à :

Europ Assistance
Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers Cedex

Si le délai de traitement doit excéder les dix jours ouvrés, une lettre d'attente sera adressée au Bénéficiaire dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

Si le litige persiste après examen de sa demande par notre Service Remontées Clients, le Bénéficiaire pourra saisir le Médiateur par courrier postal ou par internet :

La Médiation de l'Assurance

TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

<http://www.mediation-assurance.org/>

Le Bénéficiaire reste libre de saisir, à tout moment, la juridiction compétente.

7.10. Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – ACPR – 61 rue Taitbout – 75436 Paris CEDEX 09.

7.11. Droit et langue applicables

La présente Notice d'information, rédigée en langue française, est interprétée et exécutée selon le droit français.

7.12. Informatiques et libertés

Toutes les informations recueillies par EUROP ASSISTANCE FRANCE, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex, lors de la souscription à l'un de ses services et/ou lors de la réalisation des prestations sont nécessaires à l'exécution des engagements qu'Europ Assistance prend à l'égard des Bénéficiaires. A défaut de réponse aux renseignements demandés, EUROP ASSISTANCE FRANCE sera dans l'impossibilité de fournir le service souhaité.

Ces informations sont uniquement réservées aux services d'EUROP ASSISTANCE FRANCE en charge de votre contrat et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service à des prestataires, sous-traitants ou partenaires du Groupe EUROP ASSISTANCE à l'origine de la présente garantie.

EUROP ASSISTANCE FRANCE se réserve également la possibilité d'utiliser les données personnelles des Bénéficiaires à des fins de suivi qualité ou d'études statistiques. Le Bénéficiaire est également informé que ses données personnelles peuvent faire l'objet de traitements dans le cadre du dispositif de lutte contre la fraude à l'assurance, ce qui peut entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Par ailleurs, en vue de satisfaire à ses obligations légales et réglementaires, EUROP ASSISTANCE FRANCE peut être amenée à communiquer des informations aux autorités administratives ou judiciaires légalement habilitées.

Le Bénéficiaire dispose, en justifiant de son identité, d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations le concernant en écrivant à :

Europ Assistance France
Service Remontées Clients
1 promenade de la Bonnette
92633 Gennevilliers cedex

Si pour les besoins de la réalisation du service demandé, un transfert des informations concernant le Bénéficiaire est réalisé en dehors de l'Union Européenne, EUROP ASSISTANCE FRANCE prendra des mesures contractuelles avec les destinataires afin de sécuriser ce transfert.

Par ailleurs, le Bénéficiaire est informé que les conversations téléphoniques que le Bénéficiaire échangera avec EUROP ASSISTANCE FRANCE pourront faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Ces conversations sont conservées deux mois à compter de leur enregistrement. Le Bénéficiaire pourra s'y opposer en manifestant son refus auprès de son interlocuteur.