

ASSURANCE DES CARTES
CB VISA CLASSIC CERTIZEN – CB VISA CLASSIC CVV EVOLUTIF

NOTICE D'INFORMATION

Contrat BD 8.030.495 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.....	8
CHAPITRE 4 - DESCRIPTIF DES GARANTIES.....	9
I – LES GARANTIES « VOYAGE »	9
DÉFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE	9
ARTICLE 1 - LA GARANTIE « DECES / INVALIDITE ACCIDENT DE VOYAGE »	9
II - LES GARANTIES « ACHAT A DISTANCE ».....	10
DÉFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE	10
ARTICLE 1 - LA GARANTIE « EXECUTION DE COMMANDE »	11
ARTICLE 2 - LA GARANTIE « INFORMATIONS PRATIQUES ET ASSISTANCE AMIABLE ».....	12
CHAPITRE 5 - COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES ?.....	15
ARTICLE 1 - OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRES	15
ARTICLE 2 - DELAI DE REGLEMENT DES SINISTRES	15

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*.
- [La garantie Achat à Distance](#)
 - En cas de *Livraison non conforme* et en cas de *Non-livraison*, jusqu'à **1.500 €** par *Sinistre*.
 - *Assistance juridique amiable* jusqu'à **400 €** par *Litige* garanti.
 - *Informations Juridiques et Pratiques*.

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 Prudential 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 fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

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 à l'**exception, pour la garantie :**

- **Achat à distance**
 - **Garantie « Exécution de Commande »**
La garantie est acquise quel que soit le lieu du siège social ou de l'établissement du *Commerçant*, à condition que l'adresse de livraison des *Biens assurés* soit en France métropolitaine, Monaco, Andorre et DROM-COM.
 - **Garantie « Informations pratiques et assistance amiable »**
La garantie est acquise dès lors que le *Litige* relève de la compétence des juridictions françaises ou de celles d'un pays de l'Union Européenne.

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* ;
- au cours d'un *Accident de trajet* ;

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 OU UN ACCIDENT DE TRAJET**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 OU POUR TOUT ACCIDENT DE TRAJET**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*, ou au cours d'un *Accident de trajet*.

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).

II - LES GARANTIES « ACHAT A DISTANCE »

DÉFINITIONS SPECIFIQUES A LA GARANTIE

Au titre de la garantie « Achat à distance », on entend par :

Assuré

Le *Titulaire* de la *Carte Assurée*

Bien assuré

Tout bien matériel meuble :

- d'une valeur supérieure à 15 € (hors frais de port),
ou si,
- dans le cadre d'une même *Commande*, le total de leur prix d'achat (hors frais de port) est supérieur à 30 €, acheté neuf au moyen de la *Carte Assurée* ou de la carte virtuelle qui lui serait associée, faisant l'objet d'une *Vente à distance* par un *Commerçant* à l'Assuré.

Commande

Achat d'un ou de plusieurs *Biens assurés* auprès d'un même *Commerçant*, qui sont payés ensemble lors d'une même transaction.

Commerçant

Personne morale, dont la profession habituelle est d'exercer des actes de commerce, et proposant la *Vente à distance* de *Biens assurés*.

Internet

Réseau informatique mondial constitué d'un ensemble de réseaux, qui sont reliés par un protocole de communication TCP-IP, et qui coopèrent dans le but d'offrir une interface unique à leurs utilisateurs.

Litige

Tout refus opposé à une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire, résultant de faits nés pendant la période de garantie et relatif à l'utilisation frauduleuse de la *Carte Assurée* ou à l'achat, avec la *Carte Assurée*, d'un *Bien assuré*.

Livraison non conforme

La livraison est non conforme lorsque :

- le bien livré ne correspond pas au *Bien assuré* effectivement commandé par l'Assuré,
- et/ou, le *Bien assuré* est livré défectueux, endommagé ou incomplet.

La non-conformité doit être constatée dans le délai prévu aux conditions générales de vente du *Commerçant* ou, à défaut, dans le délai de **14 jours** francs suivant la date de la réception du bien.

Non-livraison

La *Non-livraison* est établie lorsque le bien garanti n'est pas livré dans le délai de 30 jours calendaires après la conclusion du contrat ou 30 jours après la date de livraison si mentionnée sur le contrat et postérieure à sa signature.

Sinistre

C'est la réalisation d'un *Litige* garanti.

Suivi de commande

Fonctionnalité proposée par un *Commerçant*, permettant à l'*Assuré*, après que sa *Commande* ait été effectuée, d'en suivre l'état d'avancement jusqu'au moment de sa livraison.

Tiers

Toute personne physique ou morale, autre que le souscripteur, l'*Assuré* et l'*Assureur*.

Vente à distance

Vente d'un *Bien assuré* conclue, sans la présence physique simultanée des parties, entre un *Assuré* et un *Commerçant* qui, pour la conclusion de ce contrat, utilisent exclusivement une ou plusieurs techniques de communication à distance.

Constitue une *Vente à distance*, notamment celle conclue sur *Internet*.

Toutefois, ne constitue pas une *Vente à distance*, celle conclue par le moyen d'un distributeur automatique.

ARTICLE 1 - LA GARANTIE « EXECUTION DE COMMANDE »

1.1 OBJET DE LA GARANTIE

La présente garantie a pour objet de garantir en cas de *Vente à distance* :

- En cas de *Livraison non conforme* d'un *Bien assuré* :
La présente couverture a pour objet de rembourser à l'*Assuré* :
 - les frais de réexpédition du bien livré,
 - le prix d'achat du bien garanti,si, après réclamation auprès du *Commerçant*, celui-ci n'a pas livré un bien de remplacement conforme ou procédé au remboursement.
- En cas de *Non-livraison* d'un *Bien assuré* :
La présente couverture a pour objet de rembourser à l'*Assuré* le prix d'achat de ce bien si, après réclamation auprès du *Commerçant*, celui-ci n'a pas procédé à la livraison ou au remboursement.

1.2 ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR

L'indemnité maximum n'excédera pas **1.500 €** par *Sinistre* et **3.000 €** par année civile.

En cas de *Non-livraison* il sera fait application d'une *Franchise* de **30 €** pour l'indemnisation des biens garantis achetés sur *Internet* auprès de *Commerçants* n'assurant pas un *Suivi de commande*.

L'indemnité est calculée sur la base du prix d'achat du bien garanti réglé par l'*Assuré* et des frais de réexpédition éventuels.

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

L'*Assuré* est indemnisé, après réception par l'*Assureur* des pièces justificatives, dans les 15 jours qui suivent.

1.3 EXCLUSIONS RELATIVES A CETTE GARANTIE

Outre les exclusions communes mentionnées au chapitre 3, sont exclus de cette garantie :

- les biens suivants :
 - les animaux,
 - les véhicules terrestres à moteur, les engins flottants ou aériens ainsi que les accessoires et équipements nécessaires à leur utilisation ou entretien,
 - les espèces, actions, obligations, coupons, titres, papiers, et valeurs de toute espèce,
 - tous les titres de transport non nominatifs, en cas de *Non-livraison*,
 - les fleurs et plantes, en cas de *Livraison non conforme*,
 - les bijoux et objets en métaux précieux massifs, les fourrures,
 - les données numériques et les éléments informatiques à visualiser ou à télécharger en ligne (fichiers MP3, photos, logiciels...),
 - les biens acquis sur des sites d'échanges ou d'enchères et les biens achetés d'occasion,

- les biens acquis sur des sites à caractère violent, pornographique, discriminatoire, portant gravement atteinte à la dignité humaine et/ou à la décence,
- les biens dont le commerce est interdit et/ou acquis sur des sites interdits par le droit français,
- le vice caché du bien livré ou les dommages internes relevant de la garantie du fabricant,
- les actes d'insurrection ou de confiscation par les autorités.

1.4 OBLIGATIONS DE L'ASSURE

Dès qu'il constate la non-conformité du bien livré, l'Assuré doit immédiatement faire une réclamation auprès du **Commerçant**, par lettre recommandée avec accusé de réception.

En cas de non-respect de cette obligation et sauf cas fortuit ou de *Force majeure*, nous pouvons lui réclamer une indemnité proportionnelle au préjudice du fait de ce manquement.

Par ailleurs, si le bien garanti est un titre de transport nominatif, l'Assuré doit faire cette réclamation avant la date du transport.

En cas de livraison du bien garanti conforme, avant indemnisation par l'Assureur, l'Assuré conserve ce bien et renonce à l'indemnisation.

En cas de livraison du bien garanti, après indemnisation par l'Assureur, l'Assuré peut :

- soit conserver ce bien et restituer à l'Assureur l'indemnité perçue,
- soit conserver l'indemnité et adresser ce bien à l'Assureur, qui devient automatiquement sa propriété, contre remboursement des frais d'expédition.

Dans tous les cas, l'Assuré est tenu d'informer immédiatement l'Assureur de la réception du bien. En cas de non-respect de cette obligation et sauf cas fortuit ou de Force majeure, nous pouvons lui réclamer une indemnité proportionnelle au préjudice du fait de ce manquement.

ARTICLE 2 - LA GARANTIE « INFORMATIONS PRATIQUES ET ASSISTANCE AMIABLE »

La gestion de cette garantie est confiée au service Protection Juridique des Assurances du Crédit Mutuel IARD S.A.

2.1 – LA GARANTIE « INFORMATIONS JURIDIQUES ET PRATIQUES »

2.1.1 OBJET DE LA GARANTIE

En prévention de tout *Litige*, l'Assuré a la possibilité de contacter le Gestionnaire par téléphone ou par e-mail, afin d'obtenir des informations pratiques et documentaires dans les domaines suivants :

- la fraude aux cartes bancaires,
- le droit de la consommation, notamment : la législation applicable en matière de *Vente à distance*, les clauses abusives, les prix et la publicité, et plus généralement, toutes les dispositions relatives à la protection et l'information des consommateurs des produits et services.

Le Gestionnaire s'engage à répondre par téléphone ou par e-mail, à l'Assuré, dans les 24 heures ouvrées suivant la réception de sa demande.

Il peut également le renseigner sur les premières démarches à suivre et lui fournir des modèles de lettre pour sa correspondance.

En revanche, **aucun courrier de confirmation des renseignements demandés ne sera adressé à l'Assuré.**

2.1.2 MISE EN JEU DES GARANTIES

Pour solliciter l'exécution de la garantie « Informations juridiques et pratiques » l'Assuré doit contacter le Gestionnaire des garanties dont les coordonnées sont précisées au Chapitre 5.

2.1.3 EXCLUSIONS RELATIVES A CETTE GARANTIE

Outre les exclusions communes mentionnées au chapitre 3, sont exclus de cette garantie :

- toute aide à la rédaction d'actes,
- toute prise en charge de frais, d'honoraires, ainsi que toute avance de fonds,
- tout renseignement relatif à la garantie « Exécution de commande ».

2.2 – LA GARANTIE « ASSISTANCE AMIABLE »

2.2.1 OBJET DE LA GARANTIE

En cas de *Litige* opposant l'Assuré à un *Tiers*, l'Assureur intervient dans les domaines suivants :

- l'utilisation frauduleuse de la carte de l'Assuré,
- l'achat d'un bien mobilier ou d'une prestation de service par l'Assuré, réglé au moyen de la Carte Assurée ou toute carte virtuelle qui lui est associée.

2.2.2 OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE

Toute déclaration de *Litige* doit être transmise au plus tard dans les 20 (vingt) jours ouvrés à compter de la date à laquelle l'Assuré en a eu connaissance ou du refus opposé à une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire.

En cas de non-respect de cette obligation et sauf cas fortuit ou de *Force majeure*, nous pouvons lui réclamer une indemnité proportionnelle au préjudice du fait de ce manquement.

L'Assuré doit à cette occasion transmettre au Gestionnaire tout renseignement, document ou justificatif nécessaire à la défense de ses intérêts ou tendant à établir la matérialité ou l'existence du *Litige*, dont par exemple :

- la facture d'achat du *Bien assuré*,
- le justificatif de la transaction au moyen de la *Carte Assurée*,
- le bon de commande précisant : les références de la *Commande* – la date de la *Commande* – le nom et coordonnées du *Commerçant* – nom et coordonnées de l'Assuré – nature et prix des biens commandés – le montant des frais de port,
- les conditions générales de vente du bien acheté précisant les conditions de livraison et de retour des biens,
- les courriers échangés avec le *Commerçant* et accusé de réception des courriers recommandés précisant :
 - la nature et le prix des objets faisant l'objet du *Litige*.
 - la date de renvoi des biens et descriptifs,
- la date de réception du recommandé par le *Commerçant*.

2.2.3 COMMENT LES SINISTRES SONT ILS REGLES ?

Dès lors que des démarches amiables sont envisageables et après étude du bien-fondé de la demande de l'Assuré, le Gestionnaire intervient directement auprès du *Tiers* afin de rechercher une résolution amiable du *Litige* conforme aux intérêts de l'Assuré.

Cette intervention se réalise au téléphone et, peut donner lieu, si nécessaire, à l'envoi d'une lettre simple ou d'un e-mail destiné à mettre en cause le *Tiers*. Dans ce cas, une confirmation écrite sera adressée à l'Assuré, accompagnée de la copie de la lettre ou de l'e-mail envoyé au *Tiers*.

En outre, lorsque l'intervention d'un huissier de justice, d'un expert ou d'un avocat est nécessaire, l'Assureur prend en charge ses frais et honoraires à hauteur de **400 € TTC maximum par Litige**, sur présentation d'une facture.

2.2.4 LIBRE CHOIX D'AVOCAT

Lorsque l'intervention d'un avocat ou de toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur, pour défendre, représenter ou servir les intérêts de l'Assuré est nécessaire, **celui-ci en a le LIBRE CHOIX**.

L'Assureur peut, si l'Assuré n'en connaît aucun, en mettre un à sa disposition, si l'Assuré en fait la demande écrite. Avec son défenseur, l'Assuré à la maîtrise de la procédure. Le libre choix de l'avocat s'exerce aussi chaque fois que survient un conflit d'intérêt, c'est-à-dire l'impossibilité pour l'Assureur de gérer, de façon indépendante, un *Litige* qui oppose, par exemple, deux Assurés.

2.2.5 ARBITRAGE

En cas de désaccord entre l'Assureur et l'Assuré sur les mesures à prendre pour régler le *Litige* déclaré :

- L'Assuré a la faculté de soumettre ce désaccord à une tierce personne librement désignée par lui sous réserve :
 - que cette personne soit habilitée à donner un conseil juridique et ne soit en aucun cas impliquée dans la suite éventuelle du dossier,
 - d'informer l'Assureur de cette désignation.

Les honoraires de la tierce personne, librement désignée par l'Assuré, sont pris en charge par l'Assureur dans la limite de 200 € TTC.

- Conformément à l'article L.127-4 du Code des assurances, ce désaccord peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord avec l'Assureur ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur sauf décision contraire de la juridiction saisie.

Si l'Assuré engage, à ses frais, une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'Assureur ou que celle proposée par l'arbitre, l'Assureur lui rembourse les frais exposés pour l'exercice de cette action, **dans la limite de la garantie.**

2.2.6 SUBROGATION

L'Assureur est subrogé dans les conditions prévues à l'article L 121-12 du Code des assurances dans les droits et actions que *l'Assuré* possède contre les tiers en remboursement des frais et honoraires, y compris les frais d'expertise et les frais irrépétibles, qu'il a pris en charge. Toutefois, *l'Assuré* est remboursé en priorité à raison des sommes que *l'Assureur* n'a pas pris en charge et qu'il a acquittées respectivement au titre des dépens et des frais irrépétibles sous réserve de la justification de leur paiement.

2.2.7 EXCLUSIONS RELATIVES A CETTE GARANTIE

Outre les exclusions communes mentionnées au chapitre 3, sont exclus de cette garantie :

- tout *Litige* portant sur le non-paiement de sommes dues par *l'Assuré*, dont le montant ou l'exigibilité n'est pas sérieusement contestable ou résultant de son état d'insolvabilité ou de celui d'un *Tiers*,
- tout *Litige* avec les douanes,
- tout *Litige* relevant de la garantie « Exécution de commande ».

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 :

Pour les garanties « Informations juridiques et pratiques » et « Assistance amiable » en cas d'Achat à distance	Pour toutes les autres garanties
Contacteur : ACM IARD SA Sinistres Protection juridique 63 Chemin Antoine Pardon 69814 TASSIN CEDEX Téléphone : numéro au dos de la Carte Adresse électronique : visa-pi@acm.fr	Contacteur : ACM IARD SA Constatel carte 63 Chemin Antoine Pardon 69814 TASSIN CEDEX Téléphone : numéro au dos de la Carte Adresse électronique : visa-pi@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, exagère le montant des dommages, prétend détruits ou volés des objets n'existant pas lors du *Sinistre*, dissimule ou soustraie tout ou partie des objets assurés, 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 facture de 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.