

Bienvenue dans la Notice d'information de la garantie d'assurance Visa Classic

Nous sommes heureux de vous compter parmi nos Assurés

À propos de notre Notice d'information d'assurance (la « Notice d'information »)

Lors de la souscription à votre **Carte**, vous avez reçu plusieurs documents dont :

La fiche d'information précontractuelle de la Carte.

Le contrat Carte de paiement comprenant les conditions particulières et les conditions générales.

Prenez en connaissance attentivement !

Qui sommes-nous ?

La garantie d'assurance est prévue par le contrat d'assurance pour compte n° 10 004 839 conclu entre :

- L'**Emetteur** qui désigne la **Caisse régionale de Crédit Agricole Mutuel**, agréée en tant qu'établissement de crédit, délivrant la carte bancaire à laquelle est attachée la garantie,

Et

- « **CAMCA** », qui désigne l'**Assureur**, la **Caisse d'Assurances Mutuelles du Crédit Agricole**, Société d'assurance mutuelle régie par le Code des Assurances, immatriculée auprès de l'INSEE sous le numéro Siret 784 338 527 00053, dont le siège social est situé 53, Rue de la Boétie 75008 PARIS.

571621_CAMCA : FR346288_03UKDQ	Ce numéro, transmis par CITEO, atteste de la conformité réglementaire du Groupe CAMCA au Code de l'Environnement (Article L541-10-1 3°) www.citeo.com

Par l'intermédiaire de :

- « **CAMCA Courtage** », qui désigne le courtier d'assurance, inscrit à l'ORIAS sous le numéro 07002817 (www.orias.fr), agissant en vertu d'un mandat de l'**Emetteur** emportant délégation du pilotage du programme d'assurance cartes et délégation de signature.

La Caisse régionale et CAMCA sont contrôlées par la Banque Centrale Européenne (Kaiserstrasse 29 - 60311 Francfort-sur-le-Main, Allemagne), agréées et contrôlées par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09. Voir le site internet : https://acpr.banque-france.fr/), contrôlées par l'Autorité des Marchés Financiers (17 place de la Bourse - 75082 Paris cedex 02).

Pour le compte de :

« Vous » désigne le Titulaire de la Carte ou les Assurés, bénéficiaires de la garantie d'assurance prévue dans cette **Notice d'information** établie en application du contrat d'assurance pour compte n° 10 004 839, suivant les dispositions de l'article L. 112-1 du Code des assurances. Votre garantie **Décès / Invalidité permanente Accidentels** connaît des bénéficiaires spécifiques dont vous retrouvez la définition dans le Lexique.

Qu'allez-vous trouver dans cette Notice d'information ?

Synthèse de votre garantie d'assurance et des plafonds d'indemnisation 4

Titre 1 – Informations générales sur votre garantie d'assurance 5

Chapitre 1 – Conditions d'application de la garantie d'assurance 5
Chapitre 2 – Vos obligations 5
Chapitre 3 – Prise d'effet, durée et fin de la garantie d'assurance 5
Chapitre 4 – Modification du contrat d'assurance pour compte n° 10 004 839 5

Titre 2 – Votre garantie d'assurance et les exclusions 6

Chapitre 1 – Les exclusions 6
Chapitre 2 – Votre garantie d'assurance Décès / Invalidité permanente accidentels 7

Titre 3 – En cas de Sinistre 9

Chapitre 1 – Que faire en cas de Sinistre ? 9
Chapitre 2 – Pièces justificatives 10
2.1 Pièces justificatives communes 10
2.2 Pièces justificatives particulières 10

Titre 4 – Dispositions diverses 11

Chapitre 1 – Cumul des assurances 11
Chapitre 2 – Obtenir un renseignement 11
Chapitre 3 – Adresser une réclamation 11
Chapitre 4 – Information sur l'evolution de votre Notice d'information 12
Chapitre 5 – Protection de vos données personnelles 13
Chapitre 6 - En cas de litige 18

Lexique 21

Pour vous permettre de mieux comprendre votre garantie d'assurance**, Vous** trouverez un **Lexique à la fin de la Notice d'information** ainsi que des définitions particulières propres à votre garantie détaillant la définition des termes techniques que nous allons utiliser. Ces mots sont utilisés en majuscule, au singulier ou au pluriel dans la **Notice d'information**.

Synthèse de votre garantie d'assurance et des plafonds d'indemnisation

Décès/ Invalidité	
Décès/Invalidité permanente Accidentels	Pour un **Accident de Voyage** : - par **Transport public** : jusqu'à **95 000 € TTC par sinistre et par famille** - par **Véhicule de location** : jusqu'à **46 000 € TTC par sinistre et par famille** **Pour un Accident de pré ou post acheminement** : - par **Transport public** : jusqu'à **46 000 € TTC par sinistre et par famille** - par **Véhicule de location** : jusqu'à **46 000 € TTC par sinistre et par famille**

Titre 1 – Informations générales sur votre garantie d'assurance

Chapitre 1 – Conditions d'application de la garantie d'assurance

Votre garantie d'assurance **Voyage** s'applique uniquement aux conditions cumulatives suivantes :

- La prestation ou le bien a été **réglé, au moins partiellement,** avant **la Survenance du Sinistre,**
- Le règlement de la prestation ou du bien a été effectué avec **les seuls moyens de paiement suivants** mis à disposition par l'**Emetteur** : la **Carte** ou un chèque bancaire ou un virement.

Tout règlement de prestations ou de biens effectué avec des espèces ou des bons d'achats, chèques cadeaux, chèques vacances offerts ne vous permet pas de bénéficier de la garantie ci-dessus exposées.

Chapitre 2 – Vos obligations

Afin de bénéficier de la garantie d'assurance exposée dans cette **Notice d'information**, **vous** ou votre représentant légal êtes tenus d'en respecter le contenu et communiquer les informations demandées, à la Caisse régionale ou à **l'Assureur CAMCA**.

Chapitre 3 – Prise d'effet, durée et fin de la garantie d'assurance

Le bénéfice de votre garantie d'assurance commence **à compter de la date d'effet de la souscription du contrat de la Carte « Visa Classic ».**

La garantie d'assurance reste valable pendant toute la durée de validité du contrat de la carte « Visa Classic ». La déclaration de perte ou de **Vol** de la **Carte** ne suspend pas la garantie d'assurance.

Le bénéfice de la garantie cesse en cas de :

- Résiliation, par l'une des parties mentionnées dans la catégorie « Qui sommes-nous ? » du contrat d'assurance pour compte n° 10 004 839 à compter de sa date d'effet ;
- **Retrait total d'agrément de l'Assureur, conformément à l'article L 326-12, alinéa 1 du Code des assurances** ;
- Résiliation du **contrat porteur de la Carte à compter de sa date d'effet**.

Chapitre 4 – Modification du contrat d'assurance pour compte n° 10 004 839

L'Assureur CAMCA et **CAMCA Courtage** peuvent décider de modifier les garanties de la Notice d'Information. Aucune approbation n'est requise de votre part.

Ces modifications prennent effet à compter **du 1er janvier à 00H00 de l'année qui suit la/les modification(s).**
A la suite des modifications, les garanties de la Notice d'Information s'appliquent aux **Sinistres** dont la **Survenance du Sinistre** est postérieure au 1er janvier de l'année qui suit la/les modification(s) à 00H00.

Titre 2 – Votre garantie d'assurance et les exclusions

Chapitre 1 – Les exclusions

Sauf stipulation contraire explicitement prévue ci-après, sont exclus :

- La guerre civile ou étrangère, l'instabilité politique notoire ou les mouvements populaires, les émeutes, les actes de terrorisme, les représailles, les restrictions à la libre circulation des personnes et des biens, les fermetures des frontières, les grèves, la désintégration du noyau atomique ou tout rayonnement ionisant, et/ou tout autre cas de **Force majeure** ;
- l'épidémie ou la pandémie, ainsi que les conséquences des mesures gouvernementales et administratives prises pour endiguer la situation de crise sanitaire corrélative ;
- la faillite du prestataire (transporteur, hébergeur, voyagiste, société spécialisée dans la location de véhicules) ;
- l'acte intentionnel ou dolosif de la part de l'**Assuré**, et/ou de la part de son **Conjoint**, ses ascendants et/ou ses descendants ;
- le suicide ou la tentative de suicide de l'**Assuré** ;
- les **Accidents** causés ou provoqués à la suite de la consommation 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 fixé 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 aérien ou à risque : le deltaplane, le parachutisme, la voltige, le vol en parapente et en planeur, 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, ou lorsque l'**Assuré** est tracté par cet engin ou lorsqu'il s'élance de cet engin ;
- les conséquences des incidents survenus lors de la pratique de sports de combat ou de défense, les jeux de guerre sous toutes leurs formes, les activités sportives impliquant des sauts et des chutes à partir d'un point fixe ou mobile ;
- la participation à des paris, rixes, bagarres ;
- la participation aux compétitions nécessitant une licence ;
- la pratique d'un sport à titre professionnel ;
- l'absence d'aléa, c'est-à-dire la **Survenance** ou l'absence d'incertitude de **Survenance** d'un **Sinistre** préalablement à la prise d'effet de garantie.

Chapitre 2 – Votre garantie d'assurance Décès / Invalidité permanente accidentels

Dans cette partie, nous vous présentons le détail de **votre garantie d'assurance, la limite des plafonds d'indemnisation et les exclusions**.

Cette garantie couvre vos voyages **dans toutes les régions du monde entier n'étant pas identifiées par France Diplomatie comme étant des régions où il est « formellement déconseillé » de voyager**. Si vous n'êtes pas sûr qu'il y ait un avertissement de voyage pour votre destination, veuillez consulter leur site Internet www.diplomatie.gouv.fr

Durée de garantie

La garantie commence à courir lorsque le **Voyage** commence et **s'exerce pendant les 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours du Voyage. Les sinistres survenant avant et après ne sont pas garantis.**

Définitions particulières

Pour bien comprendre votre garantie, vous trouverez ci-dessous les définitions importantes des mots qui seront utilisés :

Accident de pré ou post acheminement
Tout **Accident** dont l'**Assuré** est victime au cours du **Trajet de pré ou post acheminement** en tant que :
- Passager d'un **Transport public** dont le titre de transport a été payé avec un moyen de paiement mis à disposition par l'**Emetteur** : avec la **Carte**, un chèque bancaire ou un virement ;
- passager ou conducteur d'un **Véhicule de location** dont la location a été réglée avec un moyen de paiement mis à disposition par l'**Emetteur** : avec la **Carte**, un chèque bancaire ou un virement ;
- passager ou conducteur d'un véhicule privé.

Accident de Voyage
Tout **Accident** dont l'**Assuré** est victime au cours d'un **Voyage** en tant que :
- Passager d'un **Transport public** dont le titre de transport a été payé avec un moyen de paiement mis à disposition par l'**Emetteur** : avec la **Carte**, un chèque bancaire ou un virement ;
- passager ou conducteur d'un **Véhicule de location** dont la location a été réglée avec un moyen de paiement mis à disposition par l'**Emetteur** : avec la **Carte**, un chèque bancaire ou un virement.

Bénéficiaire
En cas de **Décès**, le **Bénéficiaire** est : l'époux non séparé de corps ou de fait et non divorcé survivant de **l'Assuré**, à défaut les enfants nés ou à naître de **l'Assuré** par parts égales, à défaut les ayants droit de **l'Assuré**.

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

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

Décès
Mort constatée médicalement ou **Disparition**.

Disparition
Lorsque le corps de l'**Assuré** n'est pas retrouvé dans l'année qui suit la date de **Disparition** ou de destruction du moyen de **Transport** à bord duquel il se trouvait au moment de l'**Accident**, l'**Assuré** est présumé décédé à la suite de cet **Accident**.

Famille
L'ensemble des **Assurés**.

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

Maladie
Altération soudaine et imprévisible de la santé de l'**Assuré** constatée par une autorité médicale compétente.

Ce que nous couvrons

- Le **Décès** et l'**Invalidité permanente** de **l'Assuré** à la suite de la survenance de l'un des seuls événements garantis suivants :
  - **Accident de Voyage** ;
  - **Accident de pré ou post acheminement** ;
- l'**Invalidité permanente** survenant dans les 2 (deux) ans qui suivent la date de **l'Accident de Voyage, de l'Accident de pré ou post acheminement**, CAMCA vous verse un capital maximum variable selon le barème d'indemnisation des accidents du travail ;
- le **Décès** immédiat ou survenant dans les 100 (cent) jours qui suivent la date de l'**Accident de Voyage, de l'Accident de pré ou post acheminement**, CAMCA verse au **Bénéficiaire** un capital ;
- le **Décès** ou l'**Invalidité permanente** résultant de l'exposition involontaire aux évènements naturels par suite d'un **Accident de Voyage, un Accident de pré ou post acheminement.**

Ce que nous ne couvrons pas

- Les **Voyages** effectués à bord d'aéronefs loués par l'**Assuré** à titre privé ou professionnel ;
- l'**Invalidité permanente** survenant postérieurement aux 2 (deux) ans qui suivent la date de **l'Accident** ;
- le **Décès** survenant postérieurement aux 100 (cent) jours qui suivent la date de l'**Accident** ;
- 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.**

	ACCIDENT DE VOYAGE	ACCIDENT DE PRE OU POST ACHEMINEMENT
Plafond d'indemnisation	• A bord d'un **Transport public** *:* Le capital versé par CAMCA est un capital maximum de **95 000 € par Sinistre et par Famille** • A bord d'un **Véhicule de location** *:* Le capital versé par CAMCA est un capital maximum de **46 000 € par Sinistre et par Famille**	• A bord d'un **Transport public** *:* Le capital versé par CAMCA est un capital maximum de **46 000 € par Sinistre et par Famille** • A bord d'un **Véhicule de location** ou d'un véhicule privé : Le capital versé par CAMCA est un capital maximum de **46 000 € par Sinistre et par Famille**

En cas de **Décès** avant Consolidation de **l'Invalidité permanente**, le capital prévu en cas de **Décès** sera versé déduction faite des sommes qui auraient pu éventuellement être versées au titre de l'**Invalidité permanente**. Il n'y a pas cumul des deux garanties lorsqu'elles sont mises en œuvre à la suite d'un seul et même **Sinistre**.

Titre 3 – En cas de Sinistre

Chapitre 1 – Que faire en cas de Sinistre ?

Dès que vous avez connaissance d'un Sinistre, **vous** (ou votre représentant légal) devez suivre les étapes décrites dans cet article.

Vous devez impérativement déclarer **sincèrement et avec exactitude** votre **Sinistre au gestionnaire de sinistres Redion France** dans un délai maximal de **20 (vingt) jours ouvrés** à compter de sa survenance, suivant les conditions de votre garantie (cf. Chapitre 3 – Pièces justificatives particulières). La déclaration de **Sinistre** doit décrire votre situation avec **tous les documents qui justifient les dépenses** que vous avez faites et **les remboursements** que vous demandez en retour.

- Pour les **Sinistres** concernant la garantie **Décès / Invalidité permanente accidentels** prévue au Chapitre 2 vous pouvez déclarer votre Sinistre :
  - En ligne à l'adresse : **https://ca-assistancesolutions.fr** ;
  - par téléphone : en appelant le numéro figurant au verso de la Carte du lundi au samedi et de 8h00 à 21h00, hors jours légalement fériés et/ou chômés ;
  - par courrier : à « Redion France - Service Gestion Assurance Carte - TSA 21234 – Route de Barleux - 80209 PERONNE CEDEX» en indiquant lisiblement des coordonnées téléphoniques et email auxquelles le contacter afin de compléter la déclaration.

L'**Assureur** pourra réduire l'indemnité dans la proportion du préjudice que ce manquement lui aura fait subir, jusqu'à déchéance complète de vos droits. **Vous** êtes par ailleurs déchu de tout droit à indemnisation si **Vous** faites volontairement une fausse déclaration concernant la date, la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du **Sinistre**. La déchéance est également appliquée si **Vous** utilisez sciemment des documents inexacts comme justificatifs.

CAMCA recommande :
Gardez bien les originaux de vos factures. Le gestionnaire peut vous demander d'autres documents pour bien comprendre votre demande de remboursement.

Modalités d'indemnisation

L'indemnité sera versée, après réception de l'ensemble des pièces justificatives réclamées et conformes, **dans les 15 (quinze) jours ouvrés** qui suivent l'accord des parties ou la décision judiciaire exécutoire. Elle est versée par virement, toutes taxes comprises, sur le compte de l'**Assuré**. En cas d'achats effectués dans une devise étrangère, il sera tenu compte de la somme débitée en euros sur le compte de l'**Assuré**.

Chapitre 2 – Pièces justificatives

2.1 Pièces justificatives communes

Pour tous les types de cas :
- Le formulaire de demande d'indemnisation transmis après la déclaration et complété ;
- l'attestation de paiement transmise après la déclaration et complétée par votre agence bancaire ;
- un relevé **Carte** sur lequel apparaît le règlement des prestations et/ou des biens assurés ;
- un relevé de compte bancaire en cas de paiement par chèque bancaire ou virement sur lequel apparaît le règlement des prestations et/ou des biens assurés ;
- un relevé d'identité bancaire comportant l'iban et bic ;
- le justificatif de la qualité d'**Assuré** ou de **Bénéficiaire** : notamment pièce d'identité, livret de **Famille**, certificat de pacs, certificat de vie commune, facture edf/gdf, avis d'imposition justifiant le rattachement fiscal des ascendants et descendants, copie de la carte d'invalidité des ascendants à charge, certificat d'hérédité.

Pour les différents types de cas :
Pour connaître l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à la prise en compte de la demande, vous devez vous reporter aux conditions de chacune d'entre elles (Chapitre 3 – Pièces justificatives particulières).

De manière générale, seuls feront l'objet d'une prise en charge les frais justifiés par des factures. Par ailleurs, le gestionnaire se réserve la faculté de demander toutes pièces complémentaires qu'il jugera utile pour vérifier la matérialité des faits.

2.2 Pièces justificatives particulières

Garantie Décès / Invalidité permanente Accidentels

Dans tous les cas :
- toute(s) pièce(s) de nature à rapporter la matérialité de l'**Accident**.

En cas de **Décès** :
- La copie de l'acte de **Décès** ;
- le certificat médical établissant les liens de causalité entre l'**Accident** et le **Décès** à faire remplir et signer par le médecin ayant constaté le **Décès**. Si le certificat ne permet pas d'établir les liens de causalité, le **Bénéficiaire** devra fournir toutes pièces justificatives permettant d'établir ce lien (procès-verbal de police, coupures de journaux, etc.) ;
- la copie du procès-verbal d'enquête indiquant le numéro du PV et les coordonnées du commissariat ou de la gendarmerie l'ayant établi ;
- les coordonnées du notaire chargé de la succession.

En cas d'**Invalidité permanente** :
- Le certificat médical de constatation permettant à l'**Assureur** d'apprécier le bien-fondé de la demande d'indemnisation, et notamment établissant les liens de causalité entre l'**Accident** et l'état d'**Invalidité permanente**. Si le certificat ne permet pas d'établir les liens de causalité, le **Bénéficiaire** devra fournir toutes pièces justificatives permettant d'établir ce lien (procès-verbal de police, coupures de journaux, etc.) ;
- le certificat médical de **Consolidation** de l'état de santé de l'**Assuré** ;
- la notification du taux d'**Invalidité permanente** par l'organisme social. **A défaut, l'Assureur procédera à une expertise médicale pour déterminer le taux d'Invalidité permanente selon le barème d'indemnisation des Accidents de travail, prévu contractuellement.**

Titre 4 – Dispositions diverses

Chapitre 1 – Cumul des assurances

Si vous avez souscrit des contrats d'assurance couvrant le même objet, le même risque et le même intérêt que la garantie d'assurance prévue dans cette **Notice d'information**, vous devez immédiatement en informer chaque **Assureur** (Articles L. 121-1 et L. 121-4 du Code des Assurances).

En cas de **Sinistre**, vous pouvez être indemnisé auprès de l'**Assureur** de votre choix que vous ayez souscrit le contrat ou que vous soyez **Bénéficiaire** de la garantie.

Chapitre 2 – Obtenir un renseignement

Si vous souhaitez obtenir un renseignement sur la garantie d'assurance de votre carte et ses conditions de mise en jeu, vous pouvez composer le numéro au dos de votre carte ou consulter le site de déclaration de sinistres **https://ca-assistancesolutions.fr**, présent sur l'Appli Ma Banque, Rubrique gérer mes cartes.

Chapitre 3 – Adresser une réclamation

3.1 En premier recours : le Service Clients Cartes de CAMCA Courtage

Si dans le cadre de la garantie d'assurance contenue dans la **Notice d'information** vous êtes mécontent, vous devez porter votre réclamation en premier lieu auprès du Service Clients Cartes intervenant pour le compte de l'**Assureur** en qualité de délégataire :

- par mail : serviceclientscartes@ca-camcacourtage.fr

ou

- par voie postale : CAMCA Courtage - Service Clients Cartes - 53, rue la Boétie - 75008 Paris

L'étude de votre dossier par le Service Clients Cartes de CAMCA Courtage ne débutera qu'à réception du dossier complet.

Les étapes de votre réclamation écrite :

1 **Vous formulez votre réclamation auprès du Service Clients Cartes**

2 **Le Service Clients Cartes accuse réception de la réclamation**
Cet accusé de réception intervient dans un délai maximal de **10 jours ouvrables** à compter de l'envoi de votre réclamation.

3 **Le Service Clients Cartes apporte une réponse à votre réclamation**
La réponse vous est transmise dans un délai de **2 mois** au plus tard à compter de l'envoi de votre réclamation.

3.2 En second recours amiable : le Médiateur de l'Assurance

Le recours au Médiateur de l'Assurance est **uniquement ouvert aux personnes physiques n'agissant pas pour leurs besoins professionnels. Vous** autorisez expressément Redion France et **CAMCA** à communiquer au Médiateur tous les documents et informations utiles à l'accomplissement de sa mission.

Vous avez la possibilité de vous adresser gratuitement au Médiateur de l'Assurance :
- si à la suite de votre réclamation écrite, la réponse ne vous satisfait pas ;

ou

- en tout état de cause, dans un délai de **2 mois** après l'envoi d'une première réclamation écrite quel que soit l'interlocuteur ou le service auprès duquel elle a été formulée et qu'il y ait été ou non répondu.

Vous pouvez saisir le Médiateur en écrivant à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09 ou au moyen du formulaire de saisine en ligne disponible sur le site internet du Médiateur www.mediation-assurance.org

Déroulement de la procédure de médiation. Vous pouvez vous renseigner sur le déroulement de cette procédure de médiation en consultant le site internet du Médiateur.

1 **Vous saisissez le Médiateur**

Votre demande doit être adressée dans un **délai d'un an** à compter de votre réclamation écrite formulée auprès de CAMCA.

2 **Le Médiateur informe l'Assureur CAMCA que vous l'avez saisi**

3 **Au plus tard dans un délai de 90 jours, la médiation prend fin**

Ce délai peut être prolongé, à tout moment, par le Médiateur en cas de litige complexe.

Chapitre 4 – Information sur l'evolution de votre Notice d'information

Cette **Notice d'information** peut être modifiée. Cette nouvelle notice d'information sera publiée 2 mois avant son entrée en vigueur sur le site internet de la Caisse régionale.

L'entrée en vigueur des garanties modifiées se fait au 1er janvier de l'année suivante.

Cette **Notice d'information** est accessible sur le site des services de votre carte bancaire **https://ca-assistancesolutions.fr**, présent sur l'Appli Ma Banque, Rubrique gérer mes cartes dès le 1er janvier et à tout moment.

Chapitre 5 – Protection de vos données personnelles

Identité des Responsables de traitements :

Les données personnelles vous concernant sont collectées par des responsables de traitements différents (ils déterminent, chacun, comment vos données sont traitées) :

- **L'Assureur CAMCA et CAMCA Courtage**, lorsqu'ils recueillent vos données personnelles pour les traiter dans le cadre de la gestion et de l'exécution des garanties d'assurance incluses dans votre **Carte.** Il est précisé que ces traitements sont réalisés en partie par **REDION FRANCE** intervenant dans ce cadre en qualité de sous-traitant au sens du Règlement Général sur la Protection des Données (« RGPD ») par délégation de **l'Assureur** ;
- **REDION FRANCE**, lorsqu'il recueille vos données personnelles pour les traiter dans le cadre de la gestion des demandes d'assistance pouvant être attachées à votre **Carte**.

L'Assuré reconnait être informé que **l'Assureur, CAMCA Courtage et REDION FRANCE**, mettent en œuvre des traitements de données personnelles de **l'Assuré** conformément à la réglementation relative à la protection des données en vigueur, ayant les finalités décrites ci-après. Les catégories de données personnelles traitées dans le cadre de ces traitements sont les suivantes :

- L'identité (nom, prénom) ;
- Les coordonnées (adresse postale et de messagerie) ;
- Les informations d'ordre économique et financier :
  - Le RIB en cas d'indemnisation faisant suite à une acceptation de prise en charge du **Sinistre** ;
  - Les 9 premiers chiffres de votre **Carte** pour vérification de l'éligibilité du porteur de **Carte** aux garanties d'assurance ou d'assistance issues des présentes ;
- Les données relatives aux déclarations de sinistre telles qu'exposées ci-après dans le cadre de la bonne exécution des garanties d'assurance ou d'assistance incluses dans votre **Carte** *(voir la section « Que faire en cas de sinistre ? »)*.

En l'absence de communication des données précitées, la gestion des déclarations de sinistres de **l'Assuré** sera plus difficile voire impossible à gérer. Dans ce cadre, ces organismes sont tenus de s'assurer que vos données sont exactes, complètes et, le cas échéant, mises à jour. En outre, en vertu d'une obligation légale, ces organismes pourront solliciter des informations et / ou des pièces justificatives complémentaires.

Finalités des traitements dont votre Assureur et CAMCA Courtage sont responsables de traitement autonomes et durée de conservation :

*Les traitements pour les finalités suivantes sont nécessaires à la bonne exécution des garanties d'assurance incluses dans votre **Carte** :*

- Administrer et gérer les demandes (déclaration de **Sinistre**, attestation, médiation, demandes d'information ou contentieux) en lien avec l'une ou l'autre des garanties d'assurance incluses dans votre Carte ;
- Assurer la gestion de vos réclamations remontées à **l'Assureur** ainsi que les suites des saisines du Médiateur qui seraient susceptibles d'intervenir à votre initiative. Dans le cadre de la gestion des réclamations, le Service Clients Cartes de **CAMCA Courtage** et votre **Assureur** traiteront chacun, à leur niveau, les données personnelles concernant **l'Assuré** en leur qualité de responsable de traitement ;
- Examiner les dossiers pour lesquels une étude particulière est requise, dans le cadre de procédures exceptionnelles.

Vos données personnelles traitées dans ce cadre sont conservées pour toute la durée nécessaire à la gestion de votre dossier (déclarations de **Sinistre**, réclamations, médiation, demandes d'information ou contentieux), mais également pour répondre aux obligations comptables et fiscales de votre **Assureur**. Ces délais de conservation peuvent être augmentés des durées de prescription et des durées de conservation obligatoires en conformité avec les recommandations de la CNIL.

- En cas de sinistre matériel, les données sont conservées le temps de gestion du sinistre et **dix (10) ans** à compter de sa clôture ;
- En cas de sinistre corporel, les données sont conservées le temps de gestion du sinistre et **cinquante (50) ans** à compter de sa clôture ;
- Les documents comptables et les pièces justificatives sont conservés pendant **dix (10) ans**.

*Les traitements pour les finalités suivantes sont dans l'intérêt légitime de l'**Assureur** :*

- Elaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles : ces données sont traitées de manière agrégée et sont conservées pendant la durée nécessaire à la satisfaction des obligations légales issues de la règlementation européenne Solvabilité 2 ;
- Mener des opérations de recherches et de développement afin d'améliorer les produits, la qualité des services et la connaissance client ;
- Auditer les délégataires : durée de la mission augmentée d'une **durée de six (6) ans** pour la conservation des pièces obtenues dans le cadre des missions d'audit conduites par l'**Assureur** ;
- Mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance. L'**Assureur** peut être amené à effectuer une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude incluant un dispositif mutualisé des données des contrats et des sinistres déclarés auprès des organismes assureurs, mis en œuvre par l'Agence pour la lutte contre la fraude à l'assurance (ALFA). Cette inscription peut avoir pour effet un allongement de l'étude de votre dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'une garantie ou d'un service. En cas d'alerte, les données sont conservées maximum **six (6) mois** pour qualifier l'alerte puis supprimées, sauf si l'alerte s'avère pertinente. En cas d'alerte pertinente les données sont conservées jusqu'à **cinq (5) ans** à compter de la clôture du dossier d'alerte, ou jusqu'au terme de la procédure judiciaire et des durées de prescription applicables. Pour les personnes inscrites sur une liste de fraudeurs présumés, les données les concernant sont supprimées, passé le délai de **cinq (5) ans** à compter de la date d'inscription sur cette liste.

*Les traitements pour la finalité suivante sont fondés sur le consentement des **Assurés** recueilli, par l'**Assureur** et **CAMCA Courtage**, au moment de sa mise en œuvre :*

- Diligenter, avec l'aide de son délégataire, des enquêtes de satisfaction mensuelles et semestrielles auprès des **Assurés** ayant bénéficié des services d'assurance en vue d'améliorer la qualité des services et transmettre les résultats des enquêtes et les éléments d'information des **Assurés** dont le consentement a été recueilli en vue de l'engagement d'actions correctrices : douze **(12) mois** à compter de la date de réalisation de l'enquête.

*Les traitements pour les finalités suivantes sont nécessaires pour le respect d'obligations légales de l'**Assureur** :*

- Mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme (« LCB-FT »), les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion : **cinq (5) ans** à compter de la cessation de la relation d'affaire ;
- Vérifier et mettre à jour les données connaissance client et contrôler les opérations de clients au titre de la réglementation Lutte contre le Blanchiment et le financement du terrorisme : **cinq (5) ans** à compter de la cessation de la relation d'affaire ;
- Gérer les demandes d'exercice de droit, formées au titre du Règlement Général sur la Protection des Données (« RGPD ») ou au titre de la loi informatique et libertés, par les personnes concernées : **trois (3) ans** à compter de la clôture de la demande ;
- Réaliser des déclarations obligatoires auprès des autorités et administrations publiques ainsi que répondre aux demandes de tiers autorisés notamment en cas de réquisitions judiciaires légalement formées ou de demandes de communication.

Finalités des traitements dont REDION France est responsable autonome et durées de conservation :

Les traitements pour la finalité suivante sont dans l'intérêt légitime de REDION FRANCE :

- Gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec ses salariés ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés concernés et améliorer la qualité du service : **six (6) mois** à compter de l'échange téléphonique concerné

Traitements automatisés, profilage et intelligence artificielle

Nous pouvons utiliser des outils d'intelligence artificielle afin d'assister nos collaborateurs dans l'analyse des dossiers, d'améliorer la qualité de nos services, de faciliter la détection de la fraude ou d'optimiser le traitement de certaines demandes. Lorsque ces outils interviennent uniquement comme une aide à la décision, la décision finale est prise par un collaborateur habilité. **Vos données de santé ne sont jamais utilisées sans votre consentement explicite et préalable**.

Afin de prévenir la fraude, le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, nous pouvons recourir à des traitements automatisés, y compris à des opérations de profilage, permettant d'identifier des situations présentant un risque. Ces traitements constituent une obligation réglementaire ou répondent à notre intérêt légitime de sécuriser nos activités. Ces traitements ont pour **seul objet d'aider à la détection de situations à risque** et ne donnent pas lieu, à eux seuls, à une décision produisant des effets juridiques ou vous affectant de manière significative. Lorsqu'une anomalie est détectée, votre dossier est examiné par une personne habilitée avant toute décision.

Pour la gestion d'un **Sinistre**, nous pouvons également recourir à des traitements automatisés susceptibles de conduire à une décision produisant des effets juridiques, lorsque cette décision est nécessaire à l'exécution de votre contrat ou lorsque votre consentement a été recueilli. Dans ce cas, des mesures sont mises en œuvre afin de protéger vos droits et libertés. Aucune décision de refus ne sera prise de manière automatique sans l'examen par une personne habilitée.
Vous disposez notamment du droit d'obtenir une intervention humaine, d'exprimer votre point de vue, obtenir des explications sur son fonctionnement et de contester toute décision automatisée en adressant votre demande auprès du service de gestion mentionné à la présente **Notice d'Assurance**, ou une réclamation selon les modalités mentionnées au chapitre « Adresser une réclamation ».

Lorsque cela est nécessaire pour entrainer, améliorer, tester ou entraîner nos systèmes d'intelligence artificielle, certaines données personnelles peuvent être utilisées sur le fondement de notre intérêt légitime à améliorer nos services ou sur la base de votre consentement. Nous appliquons des mesures techniques et organisationnelles destinées à garantir la sécurité, la confidentialité et la minimisation des données utilisées et privilégions, lorsque cela est possible, l'utilisation de anonymisées ou pseudonymisées.

Transmission de vos données :

Les données personnelles recueillies sont destinées aux services concernés des organismes précités et peuvent être transmises à des partenaires dans la limite de leurs attributions respectives, intervenant dans la souscription, la gestion et l'exécution des garanties d'assurance incluses dans votre **Carte**.

En particulier, les données à caractère personnel traitées par **CAMCA** pourront être transmises aux réassureurs, aux entités du Groupe Crédit Agricole et aux partenaires contractuellement liés intervenant notamment dans le cadre de l'exécution des garanties d'assurance incluses dans votre **Carte**.

Les données peuvent également être transmises à toutes personnes habilitées au titre de tiers autorisés (juridictions, arbitres, médiateurs, ministères concernés, autorités de tutelle et de contrôle et tous organismes publics habilités à les recevoir ainsi qu'aux services en charge du contrôle tels les commissaires aux comptes, auditeurs ainsi que les services en charge du contrôle interne), notamment en vue de satisfaire aux obligations légales ou règlementaires auxquelles **CAMCA** est soumise.

Transfert de vos données :

Nous apportons la plus grande attention à ce que vos données personnelles soient traitées et conservées sur le territoire de l'Union Européenne (ou dans un pays dont la législation est reconnue adéquate par une décision de la Commission Européenne conformément à l'article 45 du RGPD), ce qui est le cas pour la quasi-totalité des traitements réalisés.

Vous pouvez demander une copie des garanties appropriées encadrant les transferts de données auprès des Délégués à la protection des données (voir la section « Vos droits »). Vous êtes également informé que ces transferts sont envisagés dans le cadre de la gestion des demandes en lien avec le contrat d'assurance.

Vos droits :

Vous disposez des droits suivants sur vos données personnelles :

Accéder à vos données

à tout moment

Rectifier vos données

en cas d'information manquante ou erronée

Demander l'effacement de vos données

lorsqu'elles ne sont plus nécessaires au traitement

Demander la limitation du traitement

« geler » temporairement leur utilisation

Demander la portabilité de vos données

sur un format durable

Communiquer des instructions

sur le sort de vos données en cas de **Décès**

Vous opposer au traitement de vos données

pour des raisons particulières

Vous opposer à l'utilisation de vos données pour de la prospection commerciale

sans justification

Retirer votre consentement

lorsque le traitement a nécessité que vous le donniez

Obtenir une intervention humaine

lorsque le Responsable de traitement prend une décision automatisée

Vous pouvez enfin, lorsque le traitement a pour base légale le consentement, retirer ce consentement pour l'avenir et mettre ainsi fin au traitement de vos données, étant précisé que le retrait du consentement ne remet pas en cause la licéité des traitements effectués jusqu'alors. Veuillez noter que l'exercice de certains de vos droits, notamment le droit d'opposition et le droit à la limitation, pourra nous empêcher de fournir certains produits ou services.

Concernant le droit d'accès aux traitements relatifs à la lutte contre le blanchiment de capitaux et de financement du terrorisme, il s'exerce auprès de la CNIL.

Pour **l'exercice de vos droits en lien avec les prestations d'assistance**, vous pouvez adresser votre demande au **Délégué à la protection des données de REDION France,** à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : protectiondesdonnees.fr@redion.com ;
- soit par voie postale : REDION France, À l'attention du Délégué à la protection des données – 23, avenue des Fruitiers – 93212 Saint-Denis cedex.

ET

Pour **l'exercice de vos droits en lien avec les prestations d'assurance**, les missions confiées à **CAMCA COURTAGE** concernant le pilotage du programme et pour tous les droits que **Vous** souhaiterez faire valoir auprès de l'**Assureur** sur les données le concernant, les demandes peuvent être adressées au **Délégué à la protection des données du Groupe CAMCA** à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : dpo@ca-camca.fr ;
- soit par voie postale : CAMCA, à l'attention du Délégué à la protection des données – 53, rue la Boétie – 75008 Paris.

L'**Assureur**, **CAMCA Courtage** et **REDION France** étant soumis à une obligation d'identification de la personne concernée dans le cadre de l'exercice des droits, la production d'un titre d'identité peut être demandée à cette dernière.

Pour répondre à la demande d'exercice de droit, le responsable de traitement disposera alors d'un délai d'un mois à compter de la réception de votre demande, éventuellement augmenté de deux mois en fonction de la complexité de la demande ou de circonstances particulières.

La CNIL met à votre disposition des **fiches explicatives** de vos droits sur son site : www.cnil.fr. Si les personnes concernées estiment, après avoir contacté l'un des interlocuteurs précités, que leurs droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, ils peuvent adresser **une réclamation à la CNIL** sur https://www.cnil.fr/fr/plaintes/ ou par courrier à l'adresse suivante : CNIL - Service des Plaintes - 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07).

Chapitre 6 - En cas de litige

6.1 Quelles sont nos règles de preuve ?

Dans cet article, nous détaillons les règles de preuve qui seront admises en cas de litige dans le cadre de notre relation. Ces règles sont conformes aux articles 1368 et 1356 du code civil. En cas de contentieux, **vous pouvez toujours rapporter la preuve contraire, par tout moyen.**

Preuves des opérations. La Caisse régionale et CAMCA apportent la preuve des opérations réalisées et de leur imputation sur vos comptes, produits et services au moyen des relevés de compte et d'Enregistrements Informatiques des écritures comptables établis dans un journal d'opérations, horodatés et consignés. Vos relevés de compte et ces Enregistrements Informatiques sont admissibles devant les tribunaux et cours compétents, et font preuve des données et des faits qu'ils contiennent.

Enregistrements téléphoniques. Vous autorisez le gestionnaire de sinistres Redion France à enregistrer les conversations téléphoniques que **Vous** avez avec elle, par exemple lorsque **Vous** demandez la réalisation d'une opération. Le gestionnaire enregistre ces conversations à des fins de preuve et de formation de ses conseillers et collaborateurs. Ces enregistrements téléphoniques sont admissibles devant les tribunaux et cours compétents, et font preuve des données et des faits qu'ils contiennent.

Copie des documents papiers. Dans tous les cas où la Caisse régionale ou le gestionnaire ne peut pas produire l'original d'un document papier contenant votre signature manuscrite, elle peut établir des copies sur support électronique ou papier. Ces copies sont la reproduction littérale des originaux des documents signés électroniquement. Elles sont admissibles devant les tribunaux et cours compétents, et font preuve des données et des faits qu'elles contiennent.

Signature électronique. Les documents signés électroniquement constituent des originaux. Ils sont établis et conservés dans des conditions qui permettent de garantir leur intégrité. Ils sont donc parfaitement valables entre **vous** et la Caisse régionale et votre **Assureur CAMCA**. Ils constituent une preuve littérale au sens des articles 1364 et suivants du code civil.

La recevabilité, l'opposabilité et la force probante des documents signés électroniquement ne peuvent pas être contestées au seul motif qu'ils ont été signés électroniquement.

Le Fichier de preuve et tous les éléments qu'il contient et ayant concouru à l'opération de signature électronique sont admissibles devant les tribunaux et cours compétents. Ils font preuve des données et des faits qu'ils contiennent, de leur contenu, de votre identité, des conséquences de droit ou de fait qui en découlent ainsi que des signatures et procédés d'authentification qu'ils expriment.



Le **Fichier de preuve** est composé de l'ensemble des éléments techniques créés à l'occasion de la signature électronique d'un document utilisant un certificat électronique (par exemple : les données que vous avez saisies, les certificats électroniques, les données d'horodatage, les accusés de réception, les éléments d'authentification, les documents originaux signés électroniquement). Il est conservé pendant un délai conforme aux exigences légales permettant ainsi d'assurer la traçabilité de la réalisation de la transaction conclue.

Redion France peut établir des copies sur support papier des originaux des documents signés électroniquement. Ces copies en sont la reproduction littérale. Elles sont admissibles devant les tribunaux et cours compétents, et font preuve des données et des faits qu'elles contiennent.

6.2 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, 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 de Paris. 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.

6.3 La loi applicable, les tribunaux compétents et la langue

La loi applicable à la garantie d'assurance incluse dans votre Carte est la loi française.

Les tribunaux compétents sont les tribunaux français.

La langue utilisée dans la **Notice d'information** et pour les communications effectuées au cours de la relation contractuelle est le français.

6.4 Quels sont les délais de prescription ?



La prescription est un **délai**, fixé par la réglementation, **au-delà duquel il n'est plus possible, ni pour Vous, ni pour l'Assureur CAMCA, d'engager une procédure judiciaire** (par exemple dans le cas où, à la suite à une contestation sur un **Sinistre**, la phase amiable n'a pas abouti à un accord). **Vous** et **l'Assureur CAMCA** ne pouvez pas, même d'un commun accord, modifier la durée de la prescription fixée par la loi ou ajouter des causes de suspension ou d'**Interruption** de celle-ci (Article L.114-3 du Code des Assurances).

Durée de prescription. Toute action judiciaire découlant de la garantie d'assurance incluse dans votre **Carte** doit être engagée dans un délai **de deux ans** à compter de la **Survenance du Sinistre** (Article L. 114-1 du Code des assurances).

Le début de ce délai de deux ans peut être retardé dans trois situations :

- Si **Vous** faites une déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru ; dans ce cas, ce délai ne commence qu'au moment où l'**Assureur** CAMCA le découvre ;
- si un **Sinistre** est survenu à une date précise mais que **Vous** en avez eu connaissance ultérieurement. Dans ce cas, **Vous** devrez prouver le fait que **Vous** avez ignoré l'existence du **Sinistre** en question et le délai commence au moment où **Vous** en avez eu connaissance.
- Si votre action est liée au recours d'un tiers, le délai ne commence qu'au moment où vous avez indemnisé ce tiers, ou au moment où celui-ci a exercé une action en justice à votre encontre.

Interruption de la prescription. La prescription peut être interrompue dans certaines situations prévues par la loi. Cela signifie que le délai de prescription initial est arrêté et effacé. Un nouveau délai **de deux ans** recommence à compter de la date de **Survenance** de ces situations.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, les situations qui peuvent interrompre la prescription sont :

- la désignation d'un expert à la suite du **Sinistre,**
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique avec accusé de réception que **Vous** adressez à l'**Assureur CAMCA** au sujet du règlement de l'indemnité d'assurance :
- La reconnaissance par l'**Assureur CAMCA** de votre droit à indemnisation (article 2240 du Code Civil),
- une demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil),
- un acte d'exécution forcée ou une mesure conservatoire (article 2244 du Code civil).

Lexique

Pour vous permettre de mieux comprendre la garantie d'assurance incluse dans votre **Carte**, **nous vous fournissons ce lexique**. Vous y trouverez la définition des termes techniques que nous avons utilisé. Ces mots (utilisés en majuscule, au singulier ou au pluriel dans la **Notice**) ont la signification qui leur est donnée dans ce Lexique.

Accident

Toute atteinte ou lésion corporelle, non intentionnelle de la part de l'**Assuré**, provoquée par l'action soudaine d'une cause extérieure à la victime et constatée par une autorité médicale compétente.

Assureur

L'**Assureur** est la Caisse d'Assurances Mutuelles du Crédit Agricole (CAMCA), entreprise régie par le Code des Assurances, immatriculée auprès de l'INSEE sous le numéro SIRET 784 338 527 00053, dont le siège social est situé 53 rue La Boétie, 75008 Paris, entreprise soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Assuré

Sont considérés comme **Assuré** :
- Le **Titulaire de la Carte** ;
- son **Conjoint** ;
- leurs enfants et petits-enfants y compris par alliance, de moins de 25 ans, dès lors qu'ils sont fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents ;
- leurs ascendants et descendants, quel que soit leur âge, dès lors qu'ils sont détenteurs de la **Carte** d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des **Familles** et :
- qu'ils sont fiscalement à charge du **Titulaire** ou de son **Conjoint**

ou
- qu'ils perçoivent de la part du **Titulaire** et/ou de son **Conjoint**, une pension alimentaire permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition et de revenus.

Ces personnes doivent avoir la qualité d'Assuré au jour de la Survenance du Sinistre.

Les **Assurés** sont garantis lorsqu'ils voyagent seuls ou ensemble.

Carte

La **Carte** bancaire « Visa Classic » délivrée par l'**Emetteur** à laquelle est attachée la garantie.
En cas de paiement d'une prestation avec une autre **Carte** émise par l'**Emetteur**, les **Assurés** pourront bénéficier des conditions de garanties les plus favorables attachées à la **Carte** la plus élevée dans la gamme, **sans toutefois pouvoir cumuler les garanties. Cette règle ne s'applique pas entre les Cartes émises à usage non professionnel et les Cartes à usage professionnel.**

Conjoint

Le **Conjoint** est soit :
- L'époux non séparé de corps ou de fait et non divorcé du **Titulaire** ;
- la personne ayant conclu un PACS (Pacte Civil de Solidarité) en cours de validité avec le **Titulaire** ;
- la personne qui vit en concubinage avec le **Titulaire**.

La preuve de la qualité de **Conjoint** sera apportée :
- en cas de mariage, par le livret de **Famille** ;
- en cas de PACS, par le certificat de PACS ;
- en cas de concubinage, par un certificat de concubinage notoire établi antérieurement à la date de **Survenance du Sinistre** ou, à défaut, par des avis d'imposition comportant la même adresse ou des factures EDF/GDF aux deux noms, antérieurs à la date de **Survenance du Sinistre**.

Domicile

Lieu de résidence principal et habituel de l'**Assuré.**

Emetteur

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

Force majeure

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

Franchise

La part du **Sinistre** laissée à la charge de l'**Assuré** prévue dans la garantie d'assurance incluse dans votre **Carte** en cas d'indemnisation à la suite d'un **Sinistre**. La franchise peut être exprimée en montant, en pourcentage, en jour, en heure, ou en kilomètre.

Notice d'information

La **Notice d'information** est constituée par le présent document et a vocation à informer les **Assurés** de la garantie dont ils disposent en vertu du contrat d'assurance pour compte n° 10 004 839 souscrit par l'**Assureur** et l'**Emetteur** de la **Carte**, pour son compte, par application de l'article L112-1 du Code des assurances.

Sinistre

C'est la réalisation d'un événement prévu dans la garantie d'assurance incluse dans votre **Carte** contenue dans la présente **Notice d'information.**

Survenance du Sinistre
La date à laquelle survient le **Fait dommageable**, c'est-à-dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

Tiers
Toute personne autre que :
- le **Titulaire** et son **Conjoint** ;
- leurs ascendants et leurs descendants ;
- leurs préposés rémunérés ou non par l'**Assuré**, dans l'exercice de leur fonction.

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

Transport
Moyen aérien, ferroviaire, routier, maritime ou fluvial auquel l'**Assuré** recourt pour effectuer son **Voyage**.

Transport public
Moyen de **Transport** collectif de passagers, agréé pour le **Transport public** de voyageurs et ayant donné lieu à délivrance d'une licence de **Transport**.

Trajet de post acheminement
Chemin le plus direct à parcourir entre le lieu d'arrivée du **Voyage** (aéroport, gare, port) et le lieu du **Domicile** de l'**Assuré** ou le lieu de travail habituel de l'**Assuré**. (**Voyage** Retour).

Trajet de pré acheminement
Chemin le plus direct à parcourir entre le lieu du **Domicile** ou le lieu de travail habituel de l'**Assuré** et le lieu de départ du **Voyage** (aéroport, gare, port). (**Voyage** Aller)

Véhicule de location
Tout véhicule terrestre à moteur à quatre roues, thermique, hybride ou électrique immatriculé, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'une société spécialisée dans la location de véhicules.

Vol
Soustraction frauduleuse commise par **Effraction**, **Agression** ou ruse.

Voyage
Tout déplacement privé ou professionnel **d'une distance supérieure à 100 (cent) kilomètres Aller (Franchise de 100 (cent) km)** du **Domicile** de l'**Assuré** ou de son lieu de travail habituel. Le **Voyage** commence lorsque l'**Assuré** quitte son **Domicile** ou son lieu de travail habituel et se termine lorsque l'**Assuré** regagne l'un de ces deux lieux.
Quelle que soit la durée du Voyage, l'Assuré ne peut bénéficier de la garantie que pendant les 90 (quatre-vingt-dix) premiers jours du Voyage.