

## ASSISTANCE BUSINESSCARD MASTERCARD

### NOTICE D'INFORMATION

#### **L'ASSISTEUR**

Europ Assistance

Société Anonyme, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 451 366 405, au capital social de 35 402 786 €, dont le siège est 1 promenade de la Bonnette - 92230 Gennevilliers Cedex

#### **LE SOUSCRIPTEUR**

Treezor

Société par Actions Simplifiée, immatriculée au RCS Nanterre sous le numéro 807 465 059, au capital social de 2 250 000 €, dont le siège social est 94, rue de Villiers - 92300 Levallois-Perret

#### **SOCIETE ADHERENTE**

Olinda agissant sous la marque Qonto

Société par Actions Simplifiée, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 819489626, au capital social de 133.625 €, dont le siège social se situe 42 rue Etienne Marcel - 75002 PARIS

#### **LE COURTIER**

Marsh

S.A.S. société par actions simplifiée, société de courtage d'assurance, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 572 174 415, au capital social de 5.807.566 euros, n° de TVA intracommunautaire FR 572 174 415 00255, dont le siège social est à Tour Ariane – 5 Place des Pyramides – La Défense 9 - 92800 Puteaux  
Orias n° 07 001 037

Europ Assistance et Marsh  
sont des entreprises régies par le Code des assurances  
et supervisées par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution  
sise 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09

Contrat d'assurance de groupe n°RU8 souscrit auprès d'Europ Assistance par Treezor et auquel Qonto a adhéré pour le compte des Titulaires de la Carte.

### **POUR TOUTE DEMANDE**

**COMPOSEZ LE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE FIGURANT AU DOS DE VOTRE CARTE  
OU, A DEFAUT, LE NUMÉRO DE TÉLÉPHONE FOURNI PAR QONTO**

#### **LES GARANTIES SONT ACQUISES DU SEUL FAIT DE LA DÉTENTION DE LA CARTE.**

Les prestations d'assistance relevant de la présente notice sont directement attachées à la validité de la Carte. Toutefois, la déclaration de perte ou vol de la Carte ne suspend pas les garanties.

#### **ATTENTION :**

**PRÉVENIR L'ASSISTEUR LE PLUS TÔT POSSIBLE, ET IMPÉRATIVEMENT AVANT TOUT ENGAGEMENT DE DÉPENSE.**

# PREAMBULE

QONTO a adhéré au contrat d'assurance souscrit par TREEZOR pour le compte des titulaires de cartes de paiement, conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances.

Le présent document constitue la Notice d'Information que QONTO s'engage à remettre au titulaire de la carte. La Notice d'information du contrat d'assurance définit les modalités d'entrée en vigueur, le champ d'application des garanties ainsi que les formalités à accomplir en cas de besoin d'assistance. Elle est valable à compter du 2/05/2018 00h00 GMT, et ce jusqu'à la publication de la prochaine Notice d'Information.

En vertu du contrat signé entre TREEZOR et EUROP ASSISTANCE, par l'intermédiaire de Marsh, auquel QONTO a adhéré, la preuve de la remise de la Notice d'information au titulaire de la carte incombe à QONTO.

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

## **1. DÉFINITIONS COMMUNES A L'ENSEMBLE DES PRESTATIONS**

Dans le présent document, les mots ci-après, qu'ils soient au singulier ou au pluriel et dans la mesure où leur première lettre est en majuscule, sont définis comme suit :

### **Bénéficiaire ou « Vous »**

Sont considérées comme Bénéficiaires, qu'elles voyagent ensemble ou séparément, les personnes suivantes :

- le Titulaire,
- son conjoint non séparé de corps ou de fait et non divorcé, son concubin notoire ou ayant conclu un PACS (pacte civil de solidarité) en cours de validité,
- leurs enfants et petits-enfants célibataires de moins de 25 ans, fiscalement à charge d'au moins un de leurs parents (en cas d'adoption, le bénéfice des prestations s'applique à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'Etat Civil français),
- leurs ascendants et descendants titulaires d'une carte d'invalidité dont le taux d'incapacité permanente est au moins de 80 % (Art. L.241-3 du Code de l'Action Sociale et des Familles) vivant sous le même toit que le Titulaire de la Carte assurée, selon les termes de l'Article 196 A bis du CGI 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

### **Blessure**

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

### **Carte assurée**

Désigne la carte de paiement QONTO Débit Business Mastercard en cours de validité délivrée par la société Olinda, société par actions simplifiée au capital de 133.625 €, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 819489626, dont le siège social se situe 42 rue Etienne Marcel - 75002 PARIS, sous la marque QONTO, et à laquelle sont attachées les prestations d'assistance.

### **Domicile**

Désigne le lieu de résidence principal et habituel du Bénéficiaire considéré comme le domicile fiscal du Bénéficiaire en France, à la date de la demande d'assistance.

### **Etranger**

Désigne l'un des pays du monde à l'exception de la France telle que définie ci-dessous et des pays exclus de la couverture.

### **France**

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

### **Maladie**

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

### **Membre de la Famille**

Désigne :

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

### **Organisme d'Assurance**

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

### **Pays de Domicile**

Désigne le pays dans lequel est situé le Domicile.

### **Société adhérente**

Désigne l'établissement affilié au réseau Mastercard, délivrant la Carte assurée au Titulaire. L'établissement étant OLINDA, société par actions simplifiée au capital de 133.625€, immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 819489626, dont le siège social se situe 42 rue Etienne Marcel 75002 PARIS, agissant sous la marque QONTO.

### **Titulaire**

Désigne la personne physique titulaire de la Carte assurée en cours de validité, délivrée par la Société adhérente.

### **Véhicule**

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

**Les « pocket bike », les quads, les karts, les voiturettes immatriculées conduites sans permis, les véhicules affectés au transport commercial de personnes, les véhicules utilisés pour des livraisons (coursiers, livreurs à domicile), taxis, ambulances, véhicules de location, véhicules de courtoisie, auto-écoles, véhicules écoles, les véhicules d'une cylindrée inférieure à 125 cm<sup>3</sup>, et les corbillards sont exclus.**

## **2. OBJET DU CONTRAT D'ASSURANCE**

La présente Notice d'information a pour objet de préciser les droits et obligations réciproques d'Europ Assistance et des Bénéficiaires dans le cadre de la mise en œuvre des prestations d'assistance décrites ci-après, à la suite des événements suivants, qui doivent demeurer incertains au moment du départ, pendant ses déplacements, privé ou professionnel, en France ou pendant les 90 premiers jours d'un déplacement à l'étranger :

- atteinte corporelle consécutive à une Maladie ou une Blessure,
- décès,
- hospitalisation ou décès d'un Membre de la Famille du Bénéficiaire,
- poursuites judiciaires à l'étranger,
- vol ou perte de certains effets personnels ou professionnels à l'étranger.

## **3. CONDITIONS ET MODALITÉS D'APPLICATION DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE**

### **3.1 Conditions d'application**

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

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

### **3.2 Titres de transport**

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

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

### **3.3 Nature des déplacements couverts**

Les prestations d'assistance s'appliquent en dehors du Pays de Domicile du Bénéficiaire pendant les 90 premiers jours d'un déplacement privé ou professionnel.

### **3.4 Etendue territoriale**

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

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

#### 4. **MODALITÉS D'INTERVENTION**

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

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

Europ Assistance demandera au Bénéficiaire les informations suivantes :

- ses nom(s) et prénom(s),
- l'endroit précis où il se trouve, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut le joindre,
- le numéro de la Carte assurée.

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

- appeler ou faire appeler sans attendre Europ Assistance **24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, au numéro inscrit au dos de votre Carte.**
- **obtenir l'accord préalable d'Europ Assistance avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,**
- se conformer aux solutions qu'Europ Assistance préconise,
- fournir à Europ Assistance tous les éléments permettant la mise en œuvre des prestations d'assistance,
- fournir à Europ Assistance tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé après avoir obtenu l'accord préalable d'Europ Assistance.

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

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

## CONSEILS AVANT VOTRE DEPART

Le Bénéficiaire doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessus.

Si le Bénéficiaire est assuré au titre d'un régime légal d'assurance Maladie d'un Pays Membre de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des prestations de l'assurance Maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la Carte Européenne d'Assurance Maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.

Si le Bénéficiaire se déplace dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Economique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de ladite convention et s'il a des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire).

Pour obtenir ces documents, le Bénéficiaire doit s'adresser avant son départ à l'institution compétente et en France, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.

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

Lors de vos déplacements, n'oubliez pas d'emporter vos documents justifiant de votre identité et tout document nécessaire à votre voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de votre animal s'il vous accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.

### **TRES IMPORTANT**

Les prestations d'assistance décrites ci-après sont destinées à être organisées exclusivement par Europ Assistance qui en règlera directement le coût aux prestataires qu'il aura missionnés. A titre exceptionnel, si les circonstances l'exigent, Europ Assistance peut autoriser le Bénéficiaire à organiser tout ou partie d'une prestation. Dans ce cas, seuls les frais engagés avec l'accord expresse, et bien entendu, préalable d'Europ Assistance sont remboursés sur justificatifs originaux et dans la limite de ceux qui auraient été engagés par Europ Assistance pour mettre en œuvre cette prestation.

La sous-médicalisation, les difficultés d'accès, les délais importants d'intervention dans certaines régions rendent l'assistance particulièrement difficile et doivent inciter le voyageur à la prudence. Ainsi notamment les voyageurs âgés (70 ans et plus) et/ou accompagnés de jeunes enfants (de moins de 12 ans) et/ou atteints d'affections chroniques et/ou présentant des facteurs de risque ne doivent pas s'exposer dans ces régions où les soins ne pourraient être assurés en attendant l'intervention d'Europ Assistance.

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

# DESCRIPTION DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

## 1. ASSISTANCE AUX PERSONNES EN CAS DE MALADIE OU DE BLESSURE

### 1.1. TRANSPORT/RAPATRIEMENT DU BENEFICIAIRE

En cas de Blessure ou de Maladie d'un Bénéficiaire lors d'un déplacement en France ou à l'Etranger, les médecins d'Europ Assistance se mettent en relation avec le médecin local qui a pris en charge le Bénéficiaire à la suite de l'évènement.

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

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

par véhicule sanitaire léger, ambulance, wagon-lit, train 1<sup>ère</sup> classe (couchette ou place assise), avion classe économique ou avion sanitaire.

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

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

### IMPORTANT

**Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort aux médecins d'Europ Assistance, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.**

**Par ailleurs, dans le cas où le Bénéficiaire refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins d'Europ Assistance, le refus décharge Europ Assistance de toute responsabilité, notamment en cas de retour par les propres moyens du Bénéficiaire, ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.**

### 1.2. RETOUR D'UN BENEFICIAIRE ACCOMPAGNANT

Lorsqu'un Bénéficiaire est transporté dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT DU BENEFICIAIRE », Europ Assistance organise et prend en charge le transport d'un autre Bénéficiaire voyageant avec lui jusqu'au Domicile.

Le transport du Bénéficiaire accompagnant se fera :

- soit avec le Bénéficiaire malade ou blessé,
- soit individuellement.

Europ Assistance prend en charge le transport de ce Bénéficiaire, par train 1<sup>ère</sup> classe ou avion classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

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

**Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION ».**

### **1.3. ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS, BENEFICIAIRES DE MOINS DE 15 ANS**

Lorsqu'un Bénéficiaire en déplacement, faisant l'objet d'une Blessure ou d'une Maladie, se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses enfants, Bénéficiaires de moins de 15 ans qui l'accompagnent, Europ Assistance, après avis des médecins locaux et/ou de ses propres médecins, organise et prend en charge le voyage aller/retour (depuis le Domicile) en train 1ère classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne choisie par le Bénéficiaire ou la famille du Bénéficiaire pour accompagner les enfants, Bénéficiaires de moins de 15 ans, pendant leur retour à leur Domicile. Europ Assistance peut aussi mandater une hôtesse pour raccompagner les enfants jusqu'à leur Domicile.

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie par le Bénéficiaire ou la famille du Bénéficiaire pour ramener les enfants, restent à la charge du Bénéficiaire. Les billets desdits enfants restent également à la charge du Bénéficiaire.

### **1.4. VISITE D'UN PROCHE EN CAS D'HOSPITALISATION**

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

- le voyage aller/retour (depuis le Domicile) en train 1ère classe ou avion de ligne en classe économique d'une personne choisie par le Bénéficiaire ou la famille du Bénéficiaire pour se rendre à son chevet,
- son séjour à l'hôtel (chambre et petit déjeuner exclusivement) sur le lieu d'hospitalisation, tant que le Bénéficiaire est hospitalisé, dans la limite de 125 € TTC par nuit et de 10 nuits. Si, au-delà de cette dernière limite, le Bénéficiaire hospitalisé n'est toujours pas transportable, la prolongation du séjour est prise en charge jusqu'à 375 €.

**Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation «RETOUR D'UN BENEFICIAIRE ACCOMPAGNANT».**

### **1.5. ENVOI D'UN COLLABORATEUR DE REMPLACEMENT A L'ETRANGER**

Lorsqu'un Bénéficiaire est transporté dans les conditions définies ci-avant au paragraphe « TRANSPORT/RAPATRIEMENT DU BENEFICIAIRE » ou lorsqu'il est hospitalisé plus de 10 jours pendant une mission professionnelle à l'Etranger (uniquement dans le cas où la mission est supérieure à 3 jours), Nous organisons et prenons en charge le voyage aller, par train 1ère classe ou avion classe économique, depuis la France, d'une personne désignée par l'employeur, pour remplacer le Bénéficiaire sur le lieu d'affectation.

Le voyage du collaborateur de remplacement doit être effectué dans les 2 mois qui suivent la date de transport du Bénéficiaire.

### **1.6. AVANCE DE FRAIS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER (HORS DE FRANCE ET DU PAYS DE RESIDENCE)**

Cette prestation est rendue :

- ✓ dans tous les cas hors de France,
- ✓ pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du Pays de Domicile du Bénéficiaire.

#### **IMPORTANT**

- Cette prestation n'est acquise qu'à la condition et tant que les médecins d'Europ Assistance jugent le Bénéficiaire intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.
- Aucune avance n'est accordée à compter du moment où Europ Assistance est en mesure d'effectuer le transport et ce nonobstant la décision du Bénéficiaire de rester sur place.



Europ Assistance peut, dans la limite de 76 225 €, procéder à l'avance des frais d'hospitalisation engagés hors de France et de son Pays de Domicile par le Bénéficiaire, aux conditions cumulatives suivantes :

- les médecins d'Europ Assistance doivent juger, après recueil des informations auprès du médecin local, qu'il est impossible de rapatrier dans l'immédiat le Bénéficiaire dans son Pays de Domicile,
- les soins auxquels l'avance s'applique doivent être prescrits en accord avec les médecins d'Europ Assistance,
- le Bénéficiaire ou toute personne autorisée par lui doit s'engager formellement par la signature d'un document spécifique, fourni par Europ Assistance lors de la mise en œuvre de la présente prestation :
  - à engager les démarches de prise en charge des frais auprès des Organismes d'Assurance dans le délai de 15 jours à compter de la date d'envoi des éléments nécessaires à ces démarches par Europ Assistance,
  - à effectuer les remboursements à Europ Assistance des sommes perçues à ce titre de la part des Organismes d'Assurance dans la semaine qui suit la réception de ces sommes.

Resteront uniquement à la charge d'Europ Assistance, et dans la limite du montant de prise en charge prévu pour la prestation "frais médicaux à l'étranger", les frais non pris en charge par les Organismes d'Assurance. Le Bénéficiaire devra communiquer à Europ Assistance l'attestation de non prise en charge émanant de ces Organismes d'Assurance, dans la semaine qui suit sa réception.

**A défaut d'avoir effectué les démarches de prise en charge auprès des Organismes d'Assurance dans les délais, ou à défaut de présentation à Europ Assistance dans les délais de l'attestation de non prise en charge émanant de ces Organismes d'Assurance, le Bénéficiaire ne pourra en aucun cas se prévaloir de la prestation « frais médicaux à l'étranger » et devra rembourser l'intégralité des frais d'hospitalisation avancés par Europ Assistance, qui engagera, le cas échéant, toute procédure de recouvrement utile, dont le coût sera supporté par le Bénéficiaire.**

#### **1.7. REMBOURSEMENT COMPLEMENTAIRE DES FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER**

Cette prestation est rendue :

- dans tous les cas hors de France,
- pendant les 90 premiers jours du déplacement hors du Pays de Domicile du Bénéficiaire.

***Pour bénéficier du remboursement complémentaire des frais médicaux à l'étranger, le Bénéficiaire doit obligatoirement relever d'un régime primaire d'assurance maladie (Sécurité Sociale) ou de tout organisme de prévoyance et effectuer, au retour dans son Pays de Domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés.***

Lorsque des frais médicaux ont été engagés avec son accord préalable, Europ Assistance rembourse au Bénéficiaire la partie de ces frais qui n'aura pas été prise en charge par les Organismes d'Assurance :

Europ Assistance n'intervient qu'une fois les remboursements effectués par les Organismes d'Assurance susvisés, déduction faite d'une franchise absolue de 75 € par dossier, et sous réserve de la communication des justificatifs originaux de remboursement émanant de l'Organisme d'Assurance du Bénéficiaire.

Ce remboursement couvre les frais définis ci-dessous, à condition qu'ils concernent des soins reçus par un Bénéficiaire hors de France et de son Pays de Domicile à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenue hors de son Pays de Domicile.

Dans ce cas, Europ Assistance rembourse le montant des frais engagés jusqu'à un maximum de 76.225 € TTC par Bénéficiaire, par événement et par an.

Dans l'hypothèse où l'Organisme d'Assurance auquel le Bénéficiaire cotise ne prendrait pas en charge les frais médicaux engagés, Europ Assistance remboursera les frais engagés dans la limite du

montant indiqué ci-dessus, sous réserve de la communication par le Bénéficiaire des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non-prise en charge émanant de l'Organisme d'Assurance.

Cette prestation cesse à dater du jour où Europ Assistance est en mesure d'effectuer le rapatriement du Bénéficiaire.

Nature des frais ouvrant droit à remboursement (sous réserve d'accord préalable d'Europ Assistance) :

- honoraires médicaux,
- frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par les Organismes d'Assurance,
- frais d'hospitalisation à condition que le Bénéficiaire soit jugé intransportable par décision des médecins d'Europ Assistance, prise après recueil des informations auprès du médecin local (les frais d'hospitalisation engagés à compter du jour où Europ Assistance est en mesure d'effectuer le rapatriement du Bénéficiaire ne sont pas pris en charge),
- frais dentaires d'urgence (plafonnés à 155 € TTC sans franchise et par événement).

### **1.8. CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT**

**Cette prestation s'applique uniquement dans les pays suivants : France métropolitaine, Principautés de Monaco et d'Andorre, Espagne, Portugal, Grèce, Italie, Suisse, Liechtenstein, Autriche, Allemagne, Belgique, Pays-Bas, Luxembourg, Royaume-Uni, Irlande, Danemark, Norvège, Suède, Finlande, Islande.**

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

- soit un chauffeur pour conduire le Véhicule jusqu'au Domicile, par l'itinéraire le plus direct. Nous prenons en charge les frais de voyage et le salaire du chauffeur. Ce dernier intervient selon la réglementation en vigueur applicable à sa profession. Cette garantie est accordée si le Véhicule est dûment assuré, en parfait état de marche, conforme aux normes du Code de la route national et international et remplit les normes du contrôle technique obligatoire. Dans le cas contraire, Europ Assistance se réserve le droit de ne pas envoyer de chauffeur,
- soit un billet de train 1ère classe ou avion classe économique, afin que le Bénéficiaire ou une personne de votre choix puisse ramener le Véhicule.

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

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

Si le Véhicule du Bénéficiaire a plus de 8 ans et/ou 150 000 km ou si son état et/ou son chargement n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français, le Bénéficiaire devra le mentionner à Europ Assistance qui se réserve alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Dans ce cas et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, Europ Assistance fournit et prend en charge un billet de train ou un billet d'avion afin que le Bénéficiaire ou une personne désigné par ce dernier puisse aller récupérer le Véhicule.

### **1.9. TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS DE L'ETRANGER**

Au cours du déplacement du Bénéficiaire à l'Etranger, s'il se trouve dans l'impossibilité de contacter une personne qui se trouve en France, Europ Assistance transmet, à l'heure et au jour choisis par le

Bénéficiaire, le message que le Bénéficiaire aura préalablement communiqué à Europ Assistance par téléphone.

**NOTA :**

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

## **2. ASSISTANCE EN CAS DE DECES D'UN BENEFICIAIRE**

### **2.1 RAPATRIEMENT DE CORPS**

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

Si les obsèques ont lieu dans son Pays de Domicile, Europ Assistance prend en charge :

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

**Tous les autres frais (notamment les frais de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille du défunt.**

Si les obsèques ont lieu hors du Pays de Domicile du Bénéficiaire, Europ Assistance organise le rapatriement du corps jusqu'à l'aéroport international le plus proche du lieu des obsèques et prend en charge les frais jusqu'à concurrence du montant qu'Europ Assistance aurait payé pour rapatrier le corps dans le Pays de Domicile du Bénéficiaire.

### **2.2 RAPATRIEMENT D'UN ACCOMPAGNANT**

Lorsque le défunt Bénéficiaire est transporté dans les conditions définies dans la prestation « RAPATRIEMENT DE CORPS », Europ Assistance organise et prend en charge le transport d'un autre Bénéficiaire qui l'accompagnait lors du déplacement, par train en 1<sup>ère</sup> classe ou avion en classe économique :

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

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

## **3. ASSISTANCE EN CAS D'HOSPITALISATION OU DE DECES D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE**

### **3.1 RETOUR ANTICIPE EN CAS D'HOSPITALISATION D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE**

Si le Bénéficiaire en déplacement apprend l'hospitalisation non prévue de plus de 24 heures consécutives d'un Membre de sa Famille résidant dans le même pays que lui, Europ Assistance organise et prend en charge son retour pour lui permettre de se rendre, à son chevet..

Cette prestation est limitée par Carte assurée soit :

- à la prise en charge du voyage aller/retour d'un Bénéficiaire,
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux Bénéficiaires voyageant ensemble,

par train en 1<sup>ère</sup> classe ou avion de ligne en classe économique.

Europ Assistance se réserve le droit de demander un certificat d'hospitalisation du Membre de la Famille du Bénéficiaire et/ou un certificat d'hérédité.

### **3.2 RETOUR ANTICIPE EN CAS DE DECES D'UN MEMBRE DE LA FAMILLE**

Si le Bénéficiaire en déplacement apprend le décès d'un Membre de sa Famille résidant dans le même pays que lui, Europ Assistance organise et prend en charge son retour pour lui permettre d'assister aux obsèques, dans le Pays de Domicile du Bénéficiaire,

Cette prestation est limitée par Carte assurée soit :

- à la prise en charge du voyage aller/retour d'un Bénéficiaire,
- à la prise en charge du voyage aller simple de deux Bénéficiaires voyageant ensemble, par train en 1ère classe ou avion de ligne en classe économique.

Europ Assistance se réserve le droit de demander un certificat de décès du Membre de la Famille du Bénéficiaire et/ou un certificat d'hérédité.

## **4. ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES A L'ETRANGER**

### **4.1 ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER**

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

- Europ Assistance fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales, à concurrence de 15.500 €. Si entre-temps la caution pénale est remboursée au Bénéficiaire par les autorités du pays, le Bénéficiaire devra aussitôt la restituer à Europ Assistance.
- Europ Assistance participe aux honoraires d'avocat à hauteur de 3.100 € TTC et en fait l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, jusqu'à 15.500€ TTC.

**Europ Assistance n'intervient pas pour les cautions exigées à la suite d'un accident de la circulation provoqué directement ou indirectement par une infraction au Code de la Route local, une conduite en état d'ivresse ou une faute intentionnelle.**

Remboursement :

Le Bénéficiaire s'engage à rembourser les sommes avancées, dans un délai de 2 mois à compter de la date d'envoi de la facture. Passé ce délai de 2 mois, Europ Assistance se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles.

## **5. ASSISTANCE EN CAS DE VOL OU DE PERTE D' EFFETS PERSONNELS ET PROFESSIONNELS A L'ETRANGER**

### **5.1 ENVOI DE MEDICAMENTS A L'ETRANGER**

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

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

Ces envois sont soumis aux conditions générales des sociétés de transport qu'Europ Assistance utilise.

Dans tous les cas, ils sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation et d'exportation des médicaments.

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

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

### **5.2 ENVOI DE LUNETTES OU DE PROTHESES AUDITIVES A L'ETRANGER**

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

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

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

A défaut, Europ Assistance ne pourra être tenu d'exécuter la prestation.

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

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

### **5.3 ACHEMINEMENT DE DOSSIERS ET/OU D'OBJETS PROFESSIONNELS A L'ETRANGER**

Lorsqu'un Bénéficiaire, en déplacement à l'Etranger, se fait voler ou perd ses dossiers et/ou objets professionnels, Europ Assistance se charge de prendre, auprès de la personne désignée par le Bénéficiaire, le double des dossiers susvisés et/ou des objets de remplacement afin de les acheminer jusqu'au Bénéficiaire. Europ Assistance se dégage de toute responsabilité sur la nature et le contenu des documents transportés.

Les frais de transport, de douane et autres frais d'envois restent à la charge de l'employeur ou du Bénéficiaire qui devra préciser à Europ Assistance les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation. En aucun cas, le poids total des documents et/ou objets à expédier ne doit excéder 5 kg emballage compris.

Les envois dont l'organisation est effectuée par Europ Assistance sont soumis aux différentes législations des douanes françaises et étrangères. Europ Assistance dégage sa responsabilité si, pour des raisons indépendantes de sa volonté (grève, faits de guerre ou tout autre cas de force majeure) les dossiers n'arrivaient pas à la date prévue.

## **6. EXCLUSIONS**

**Sont exclues les demandes consécutives :**

**- à une guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de terrorisme, une catastrophe.**

- à la participation volontaire du Bénéficiaire à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,
- à la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- à l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,
- à un acte intentionnel de la part du Bénéficiaire ou d'un acte dolosif, d'une tentative de suicide ou suicide,
- à un incident survenu au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque le Bénéficiaire y participe en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si le Bénéficiaire utilise son propre véhicule.
- à un sinistre survenu dans l'un des pays exclus de la garantie de la convention d'assistance ou en dehors des dates de validité de garantie, et notamment au-delà de la durée de déplacement prévu à l'Etranger.

**Sont exclus :**

- les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence ou des transports primaires tels que le SAMU, les pompiers, et les frais s'y rapportant,
- les frais engagés sans l'accord d'Europ Assistance, ou non expressément prévus par la présente notice d'information,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les frais de carburant et de péage,
- les frais de douane,
- les frais de restauration.

**Sont également exclus :**

- les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique, de l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où séjourne le Bénéficiaire et/ou nationale de son pays de domicile,
- les Maladies et/ou Blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « Transfert et/ou Rapatriement du Bénéficiaire » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas de poursuivre le déplacement ou le séjour,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée et ses conséquences ou à l'interruption volontaire de grossesse et ses conséquences,

- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les soins dentaires non urgents, leurs conséquences et frais en découlant
- les cures thermales et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans le pays de Domicile du Bénéficiaire,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant, et leurs conséquences,
- les interventions à caractère esthétique, les frais en découlant ainsi que leurs conséquences,
- les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, ostéopathies, les frais en découlant, et leurs conséquences,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, et les frais y afférents,
- les recherches et secours de personne en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec le Bénéficiaire,
- les frais d'annulation de voyage,
- les frais de secours hors-piste de ski.

## 7. Limites de responsabilités

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

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

- cas de force majeure tels qu'habituellement reconnus par la jurisprudence des cours et tribunaux compétents ou des événements suivants : guerres civiles ou étrangères, émeutes, instabilité politique notoire, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (et ce quel que soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique...), limitation de trafic aéronautique, grèves et faits de grèves, explosions, désintégration du noyau atomique.
- délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visa d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires au transport de l'Assuré à l'intérieur ou hors du pays où il se trouve, ou son entrée dans le pays préconisé par Nos médecins pour y être hospitalisé.
- recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels Europ Assistance a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.

## 8. Circonstances exceptionnelles

**Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour**

**les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.).**

**De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « transfert et/ou rapatriement ») au regard de la santé du Bénéficiaire et/ou de l'enfant à naître.**



## Cadre de la couverture d'assistance

### 1. PRISE D'EFFET ET DURÉE DE LA COUVERTURE

**La couverture du contrat « Assistance Carte Qonto Débit Business Mastercard » prend effet à la même date et pour la même durée, renouvellement(s) compris, que la Carte assurée délivrée par QONTO.**

### 2. PRISE D'EFFET DES GARANTIES

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

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

### 3. CESSATION DE LA COUVERTURE ET DES GARANTIES

La couverture du contrat « Assistance Carte Qonto Débit Business Mastercard » cesse de plein droit :

- en cas retrait, blocage ou absence de renouvellement de la Carte assurée par QONTO et/ou le Titulaire ;
- en cas de fermeture, quelle qu'en soit la cause, du compte ouvert auprès de QONTO ;
- en cas de cessation du partenariat liant EUROP ASSISTANCE et TREEZOR et/ou QONTO, à la date communiquée par cette dernière aux Titulaires.

### 4. SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre des garanties d'assurance et/ou d'assistance, Europ Assistance est subrogée dans les droits et actions que le Bénéficiaire pourrait avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des assurances. La subrogation est limitée au montant des frais qu'Europ Assistance a engagés en exécution du contrat.

### 5. PRESCRIPTION

**Conformément au Code des assurances :**

#### **« Article L 114-1**

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

Toutefois, ce délai ne court :

- En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

**Article L114-2**

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

**Article L114-3**

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

**Conformément au Code civil :**

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

**Article 2240**

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

**Article 2241**

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

**Article 2242**

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

**Article 2243**

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

**Article 2244**

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

**Article 2245**

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

**Article 2246**

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

## 6. FAUSSES DECLARATIONS

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

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

## 7. DECHEANCE POUR DECLARATION FRAUDULEUSE

**En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance, si sciemment, le Bénéficiaire utilise comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, le Bénéficiaire sera déchu de tout droit aux prestations d'assistance, prévues dans la présente Notice d'information, pour lesquelles ces déclarations sont requises.**

## 8. CUMUL DES GARANTIES

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

## 9. RECLAMATIONS – LITIGES

En cas de réclamation ou de litige, le Bénéficiaire pourra s'adresser au Service remontées Clients d'Europ Assistance :

- soit par courrier postal :

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

- soit par courrier électronique :

[service.qualite@europ-assistance.fr](mailto:service.qualite@europ-assistance.fr)

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

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

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

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

## **10. AUTORITE DE CONTROLE**

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

## **11. DROIT ET LANGUE APPLICABLES**

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

## **12. PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES**

Europ Assistance, entreprise régie par le Code des assurances, ayant son siège social au 1, promenade de la Bonnette - 92633 Gennevilliers cedex (ci-après dénommée « l'Assureur »), agissant en qualité de responsable de traitement, met en œuvre un traitement de données à caractère personnel du Bénéficiaire ayant pour finalités de :

- gérer les demandes d'assistance et d'assurance ;
- organiser des enquêtes de satisfaction auprès des assurés ayant bénéficié des services d'assistance et d'assurance ;
- élaborer des statistiques commerciales et des études actuarielles ;
- examiner, accepter, contrôler et surveiller le risque ;
- gérer les contentieux potentiels et mettre en œuvre les dispositions légales ;
- mettre en œuvre les obligations de vigilance dans le cadre de la lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme, les mesures de gel des avoirs, la lutte contre le financement du terrorisme et les sanctions financières, y inclus le déclenchement d'alertes et les déclarations de suspicion ;
- mettre en œuvre des mesures visées à la lutte contre la fraude à l'assurance ;
- gérer l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les salariés de l'Assureur ou ceux de ses sous-traitants aux fins de former et évaluer les salariés et améliorer la qualité du service ainsi que pour gérer des contentieux potentiels.

Le Bénéficiaire est informé et accepte que ses données personnelles soient traitées pour les finalités précitées. Ce traitement est mis en œuvre en application du contrat.

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

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

Les données personnelles du Bénéficiaire sont conservées pour une durée variable selon la finalité poursuivie (*6 mois pour les enregistrements téléphoniques, 10 ans pour les traitements en lien avec le médical, 5 ans pour les autres traitements*), augmentée des durées de conservation obligatoires en matière de comptabilité et de la durée légale de prescription.

Le Bénéficiaire est informé et accepte que les données à caractère personnel le concernant soient communiquées à des destinataires, situés dans des pays tiers non membres de l'Union européenne, disposant d'une protection équivalente. Les transferts de données à destination de ces pays tiers sont encadrés par :

- une convention de flux transfrontières établie conformément aux clauses contractuelles types de responsables à sous-traitants émises par la Commission européenne et actuellement en vigueur ;

- des contrats d'adhésion des entités de l'Assureur aux règles internes conformes à la recommandation 1/2007 du Groupe de travail de l'Article 29 sur la demande standard d'approbation des règles d'entreprise contraignantes pour le transfert de données personnelles ;
- une convention de flux transfrontières établie conformément au Privacy Shield actuellement en vigueur s'agissant des transferts de données à destination des Etats-Unis.

Ces flux ont pour finalité la gestion des demandes d'assistance et d'assurance.

Les catégories de données suivantes sont concernées :

- données relatives à l'identité (*notamment : nom, prénoms, sexe, âge, date de naissance, numéro de téléphone, courrier électronique*) et à la vie personnelle (*notamment : situation familiale, nombre des enfants*),
- données de localisation,
- données de santé, y compris le numéro de sécurité sociale (NIR).

Le Bénéficiaire, en sa qualité de personne concernée par le traitement, est informé qu'il dispose d'un droit d'interrogation, d'accès, de rectification, d'effacement et de portabilité de ses données, ainsi que d'un droit de limitation du traitement. Il dispose en outre d'un droit d'opposition pour motif légitime. Le Bénéficiaire a le droit de retirer son consentement à tout moment, sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement avant le retrait de celui. Par ailleurs, il dispose d'un droit de formuler des directives spécifiques et générales concernant la conservation, l'effacement et la communication de ses données post-mortem. En ce qui concerne les directives générales, elles devront être adressées à un tiers qui sera désigné par Décret.

L'exercice des droits du Bénéficiaire s'effectue, auprès du Délégué à la protection des données, par courrier accompagné de la photocopie d'un titre d'identité signé, à l'une ou l'autre des adresses suivantes :

- soit par voie électronique : [protectiondesdonnees@europ-assistance.fr](mailto:protectiondesdonnees@europ-assistance.fr),
- soit par voie postale : EUROP ASSISTANCE – A l'attention du Délégué à la protection des données – 1, promenade de la bonnette – 92633 Gennevilliers

Enfin, le Bénéficiaire est informé qu'il a le droit d'introduire une réclamation auprès de la Commission nationale Informatique et libertés.

### **13. DROIT D'OPPOSITION DES CONSOMMATEURS AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE**

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

SOCIETE OPPOSETEL - Service Bloctel - 6, rue Nicolas Siret - 10 000 TROYES  
[www.bloctel.gouv.fr](http://www.bloctel.gouv.fr)