

GARANTIE D'ASSURANCE CARTE CARE MOBILITY

NOTICE D'INFORMATION

Contrat d'assurance pour compte n°A743V régi par le Code des assurances

souscrit par **Moongroup** (ci-après dénommée sous la marque **Mooncard**) : société par actions simplifiée, immatriculée au RCS de Paris sous le n° 818 620 783, domiciliée au 72 Rue du Faubourg Saint Honoré 75008 Paris ;

auprès de **CNP Caution**, Siège social : 4 promenade Cœur de Ville 92130 Issy-les-Moulineaux - Société anonyme au capital de 258 734 553,36 euros entièrement libéré – 383 024 098 RCS Nanterre - Entreprise régie par le Code des assurances – IDU EMP FR231782_01ZWUC.

ci-après dénommée « l'Assureur »

Le contrat a été souscrit par l'intermédiaire d'OWEN, SAS au capital de 16 118 euros, dont le siège social est situé au 38 rue François Villon, 91450 Soisy sur Seine, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés d'Evry sous le numéro 852449131, et inscrit en tant que courtier d'assurance au registre de l'ORIAS sous le n° 19005949

SOMMAIRE

Table des matières

Article 1 – Définitions applicables à l'ensemble des garanties	2
Article 2 – Prise d'effet et cessation des garanties	3
Article 3 - Exclusions communes aux garanties d'assurance	3
Article 4 - Cotisation	3
Article 5 – Modifications du Contrat	3
Article 6 - Déclaration de Sinistre	3
Article 7 - Territorialité en cas de Sinistre	4
Article 8 - Réclamation	4
Article 9 - Prescription	4
Article 10 - Subrogation	6
Article 11 - Pluralité d'assurances	6
Article 12 - Langue applicable et droit applicable au Contrat	6
Article 13 - Autorité de contrôle	6
Article 14 - Protection des données à caractère personnel	6
Article 15 – Lutte Contre le Blanchiment des Capitaux et le Financement du Terrorisme (LCB-FT)	8
Article 16 – Lutte contre la corruption	9
Article 17 – Garantie Vol du Carburant	9
Article 18 – Garantie perte ou Vol de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule	9
Article 19 – Garantie Vol des Effets Professionnels	10
Article 20 – Garantie Stage de récupération de points	11

Article 1 – Définitions applicables à l'ensemble des garanties

Les termes définis ci-dessous figurent dans la présente notice d'information avec une majuscule et sont applicables à l'ensemble des garanties.

Adhérent : personne morale ou personne physique agissant à titre professionnel, titulaire de la Carte assurée. L'Adhérent a son siège social en France métropolitaine.

Assuré : l'Adhérent.

Carte assurée : Carte CARE MOBILITY associée à la Licence Mooncard dont l'Assuré est titulaire et qui lui est fournie par Mooncard.

Contrat : contrat d'assurance pour compte n°A743V souscrit par Mooncard auprès de CNP Caution dont la présente notice d'information décrit les garanties d'assurance.

Courtier : Owen, à qui l'Assureur délègue la gestion des garanties d'assurance et notamment les Sinistres.

Exclusion de garantie : clause qui prive l'Assuré de la garantie en raison des circonstances de la réalisation du risque. C'est à l'Assureur de rapporter la preuve de l'exclusion. Les exclusions sont soit communes à toutes les garanties, soit spécifiques à une ou plusieurs garanties.

Facture : document établi par un professionnel remis à l'Assuré comportant les mentions suivantes :

- la date de son émission,
- le nom et prénom de l'Assuré,
- le nom et l'adresse du prestataire,
- la date d'exécution de la prestation,
- le libellé ainsi que le décompte détaillé - en quantité et prix - de chaque prestation et produit fourni ou vendu,
- la somme totale à payer hors taxes et toutes taxes comprises.

Guerre Civile : opposition déclarée ou non ou toute autre activité guerrière ou armée, de deux ou plusieurs parties appartenant à un même État dont les opposants sont d'ethnies différentes, de confession ou d'idéologie différentes. Sont notamment assimilés à la Guerre Civile : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'État, les conséquences d'une loi martiale, de fermeture de frontière commandée par un gouvernement ou par des autorités locales.

Guerre Étrangère : guerre déclarée ou non ou toute autre activité guerrière, y compris l'utilisation de la force militaire par une quelconque nation souveraine à l'encontre d'une autre nation souveraine : à des fins économiques, géographiques, nationalistes, politiques, raciales, religieuses ou autres, une invasion, insurrection, révolution, l'utilisation de pouvoir militaire, ou l'usurpation de pouvoir gouvernemental ou militaire.

Licence Mooncard : licence d'utilisation du service Mooncard autorisant l'accès et l'usage des services Mooncard dans les conditions définies par les Conditions Générales de Services Mooncard.

Personne Sanctionnée : Désigne toute personne physique ou entité visée par des Sanctions ou soumise à des Sanctions, ainsi que toute personne physique ou entité :

- détenue ou contrôlée, directement ou indirectement, par toute personne visée par des sanctions ou
- localisée, constituée ou résidente dans un pays ou territoire soumis à des Sanctions générales ou étendues.

Sanctions internationales : Désignent toutes sanctions économiques ou financières, embargos commerciaux ou mesures restrictives similaires adoptées, appliquées, administrées, imposées ou mises en œuvre par l'une quelconque des autorités suivantes ou toute autre autorité compétente de ces pays ou territoires en matière de sanction :

- les Nations Unies,
- les États-Unis d'Amérique,
- l'Union européenne,
- la France.

Sinistre : événement aléatoire de nature à entraîner l'application d'une des garanties d'assurance du Contrat, objet de la présente notice d'information. La date du Sinistre est celle à laquelle survient le fait générateur du dommage.

Souscripteur du Contrat : Mooncard, nom commercial de Moongroup.

Tiers : toute personne autre que l'Assuré ou l'Utilisateur.

Utilisateur : personne physique majeure qui possède un lien de subordination découlant d'un contrat de travail avec l'Assuré et qui utilise la Carte assurée à des fins professionnelles.

Véhicule : véhicule terrestre à moteur dont l'Assuré est titulaire (carte grise) et qui est mis à disposition de l'Utilisateur à titre professionnel.

Vol : soustraction frauduleuse d'un bien.

Article 2 – Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties sont acquises à l'Assuré à compter du jour de l'activation de la Carte assurée par l'Utilisateur. Elles

sont liées à la durée de validité de la Licence Mooncard et de de la Carte assurée associée.

Les garanties cessent automatiquement aux mêmes dates en cas de résiliation, de renonciation, de non-renouvellement, de blocage et de retrait de la Licence Mooncard ou de la Carte assurée.

Les garanties cessent en cas de résiliation des Contrats par l'Assureur ou l'Assisteur en cas de non-paiement des cotisations par le Souscripteur (article L. 113-3 du Code des assurances).

Elles cessent également en cas de fin du Contrat, pour quelque raison que ce soit ; dans ce cas, l'Assuré en est informé deux mois avant la date d'effet de la cessation.

La fin de validité de la Carte assurée ou de la Licence Mooncard entraîne la perte du droit à garantie, sauf si le service ou le bien, objet de la demande d'une des garanties de la présente Notice a été réglé, totalement ou partiellement, au moyen de la Carte assurée avant la date de fin de validité de la Licence Mooncard ou de la Carte assurée. La déclaration de perte et de vol de la Carte assurée ne suspend pas les présentes garanties d'assurance.

Article 3 - Exclusions communes aux garanties d'assurance

EN COMPLEMENT DES EXCLUSIONS PARTICULIERES A CHAQUE GARANTIE D'ASSURANCE, L'ASSUREUR NE REpond PAS DES DOMMAGES OCCASIONNES PAR :

- LA FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DE L'ASSURE OU DE L'UTILISATEUR,
- LA GUERRE ETRANGERE OU LA GUERRE CIVILE,
- LA PARTICIPATION DE L'ASSURE OU DE L'UTILISATEUR A DES RIXES, DES CRIMES, DES PARIS, DES INSURRECTIONS, DES EMEUTES ET DES MOUVEMENTS POPULAIRES, SAUF CAS DE LEGITIME DEFENSE OU S'IL SE TROUVE DANS L'ACCOMPLISSEMENT DU DEVOIR PROFESSIONNEL OU DANS UN CAS D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER,
- TOUTE SUITE OU CONSEQUENCE DIRECTE OU INDIRECTE PROVENANT D'UNE QUELCONQUE MISE EN CONTACT OU CONTAMINATION PAR DES SUBSTANCES DITES NUCLEAIRES, BIOLOGIQUES OU CHIMIQUES,
- LES EFFETS DIRECTS OU INDIRECTS D'EXPLOSIONS, DE DEGAGEMENT DE CHALEUR OU D'IRRADIATION PROVENANT DU FAIT DE TRANSMUTATION DE NOYAUX D'ATOME ET DE LA RADIOACTIVITE AINSI QUE LES DOMMAGES DUS AUX EFFETS DE RADIATION PROVOQUES PAR L'ACCELERATION ARTIFICIELLE DE PARTICULES.

Article 4 - Cotisation

Les garanties sont consenties moyennant le paiement d'une cotisation payée par le Souscripteur.

La cotisation est exigible dès l'adhésion au Contrat.

L'Assureur peut modifier le barème des cotisations :

- si l'évolution des caractéristiques techniques du Contrat n°A743V le justifie,
- si les pouvoirs publics changent le taux de la taxe incluse dans le barème des cotisations.

Article 5 – Modifications du Contrat

L'Assureur et le Souscripteur peuvent modifier le Contrat d'assurance à tout moment par avenant signé. Toutes les modifications décidées sont opposables de plein droit à l'Assuré. Dans ce cas, le Souscripteur communique ces évolutions à l'Assuré, par tout moyen au plus tard un mois avant leur date d'application.

Article 6 - Déclaration de Sinistre

Pour bénéficier des garanties, l'Assuré doit déclarer son Sinistre dans un délai de **trente (30) jours** ouvrables à compter du moment où il en a eu connaissance **via l'espace client du compte Owen de l'Assuré**. Dans l'onglet où sont présentées les garanties, l'Assuré peut appuyer sur le bouton « déclarer un sinistre. »

Le non-respect de ce délai entraîne la perte de tout droit à garantie pour le Sinistre en cause si l'Assureur établit que le retard à la déclaration lui a causé un préjudice. Cette disposition ne s'applique pas si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

Toute omission, réticence, fausse déclaration intentionnelle ou non dans la déclaration de sinistre, expose l'Assuré à une déchéance de garanties et à la résiliation de l'adhésion.

Article 7 - Territorialité en cas de Sinistre

Les garanties d'assurance couvrent les Sinistres survenant dans le monde entier, sous réserve des limites prévues à l'article 15 de la présente Notice.

Article 8 - Réclamation

En cas d'insatisfaction relative aux garanties d'assurance liées à la Carte assurée, l'Assuré peut effectuer sa

réclamation :

- via l'espace client du compte Owen de l'Assuré.
- par e-mail à l'adresse customer@getowen.eu
- par voie postale au Courtier « OWEN - 38 rue F. Villon, 91450 Soisy sur Seine ».

Le Courtier s'engage, dans un délai de 10 jours ouvrables à compter de l'envoi de la réclamation, à en accuser réception ou à y répondre.

En tout état de cause, le Courtier apporte une réponse à la réclamation dans les **deux (2) mois** maximum suivant sa date d'envoi.

En cas de désaccord avec la réponse apportée ou en l'absence de réponse dans les deux (2) mois suivants l'envoi de la première réclamation, l'Assuré peut s'adresser gratuitement au Médiateur de l'Assurance :

- par voie postale à « La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09 »,
- ou directement sur le site internet www.mediation-assurance.org en complétant le formulaire en ligne.

La saisine du Médiateur suspend le délai de prescription défini à l'article 9 à compter de la notification de la recevabilité de la saisine.

Son avis ne s'impose pas aux parties et laisse la liberté pour l'Assuré de saisir les tribunaux compétents.

En cas de souscription en ligne d'un produit ou service, l'Assuré pourra également avoir recours à la plateforme européenne de Règlement en Ligne des Litiges (RLL) à l'adresse <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Article 9 - Prescription

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du Contrat sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

Article L.114-1 du Code des assurances : « Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L.125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

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

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du Bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré ».

Article L.114-2 du Code des assurances : « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou d'un envoi recommandé électronique 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 L.114-3 du Code des assurances : « 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 ».

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L.114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription ».

Article 2241 du Code civil : « 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 du Code civil : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance ».

Article 2243 du Code civil : « 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 du Code civil : « 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 du Code civil : « 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 du Code civil : « *L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution* ».

- Causes de report et de suspension de la prescription

Les causes de report du point de départ ou les causes de suspension de la prescription visées à l'article L. 114-3 du Code des assurances sont énumérées aux articles 2233 à 2239 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2233 du Code civil : « *La prescription ne court pas :*

- 1. à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, jusqu'à ce que la condition arrive ;*
- 2. à l'égard d'une action en garantie, jusqu'à ce que l'éviction ait lieu ;*
- 3. à l'égard d'une créance à terme, jusqu'à ce que ce terme soit arrivé. »*

Article 2234 du Code civil : « *La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure. »*

Article 2235 du Code civil : « *Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pensions alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts. »*

Article 2236 du Code civil : « *Elle ne court pas ou est suspendue entre époux, ainsi qu'entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité. »*

Article 2237 du Code civil : « *Elle ne court pas ou est suspendue contre l'héritier acceptant à concurrence de l'actif net, à l'égard des créances qu'il a contre la succession. »*

Article 2238 du Code civil : « *La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative ou à compter de l'accord du débiteur constaté par l'huissier de justice pour participer à la procédure prévue à l'article L. 125-1 du Code des procédures civiles d'exécution.*

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois. En cas d'échec de la procédure prévue au même article, le délai de prescription recommence à courir à compter de la date du refus du débiteur, constaté par l'huissier, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois. »

Article 2239 du Code civil : « *La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès.*

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée. »

Ces différents articles peuvent évoluer en cours de vie du contrat. Ces articles sont disponibles à la rubrique « Les codes en vigueur » du site Internet du service public de la diffusion du droit (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Article 10 - Subrogation

L'Assureur peut demander au responsable du Sinistre de rembourser l'indemnisation versée à l'Assuré.

Conformément aux dispositions de l'article L 121-12 du Code des assurances, l'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par lui, dans les droits et actions de l'Assuré contre les Tiers responsables du Sinistre.

Dans le cas où la subrogation ne peut plus, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur, ce dernier peut être déchargé, en tout ou en partie, de ses obligations à l'égard de l'Assuré dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

Article 11 - Pluralité d'assurances

Conformément à l'article L.121-4 du Code des assurances : « *Celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs.*

L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L. 121-3, premier alinéa du Code des assurances, sont applicables.

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du

contrat et dans le respect des dispositions de l'article L.121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Dans les rapports entre assureurs, la contribution de chacun d'eux est déterminée en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité qu'il aurait versée s'il avait été seul et le montant cumulé des indemnités qui auraient été à la charge de chaque assureur s'il avait été seul. »

Article 12 - Langue applicable et droit applicable au Contrat

Le droit français régit les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Assureur, le Souscripteur, le Courtier et l'Assuré. L'Assureur s'engage à utiliser la langue française pendant toute la durée du Contrat.

Article 13 - Autorité de contrôle

L'Autorité chargée du contrôle de l'Assureur, du Souscripteur et du Courtier est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

Article 14 - Protection des données à caractère personnel

Le traitement des données à caractère personnel de l'Assuré est nécessaire pour :

- ☐ la gestion de son contrat d'assurance,
- ☐ le respect d'une obligation légale ou l'exercice d'un intérêt légitime par CNP Caution ou par Owen, conformément :
 - au Règlement n° 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« RGPD »),
 - à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée.

14.1 Quelles sont les finalités des traitements de données ?

Pour Owen et CNP Caution :	• la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance, • l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux, • l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et la lutte contre la fraude, • les statistiques commerciales, • d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire, • la gestion des avis des personnes sur les produits et services.
Pour CNP Caution :	• les opérations relatives à la gestion des clients • l'élaboration des statistiques et études actuarielles. • l'amélioration du service au client permettant de proposer des produits ou services réduisant la sinistralité,

14.2 Qui sont les destinataires des données à caractère personnel ?

Les destinataires de ces données à caractère personnel, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci-dessus :

les personnels dûment habilités de :	• CNP Caution ou d'Owen, • leurs prestataires ou délégataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs respectifs,
et, s'il y a lieu :	• les organismes sociaux des personnes impliquées, • les intermédiaires d'assurance, • les personnes intéressées au contrat.

Ces éventuels transferts des données à caractère personnel sont formalisés dans un cadre contractuel entre les parties concernées.

14.3 Combien de temps seront conservées les données personnelles ?

Les données à caractère personnel de l'Assuré seront conservées tout au long de la relation contractuelle, jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation.

Pour plus d'informations, l'Assuré peut consulter le site :

14.4 Quels sont les droits de l'assuré concernant ses données à caractère personnel ?

L'Assuré dispose d'un droit :

- d'accès,
- de rectification,
- d'effacement,
- de retrait de son consentement à tout moment quand il est nécessaire au traitement,
- d'opposition ou de demande de limitation,
- de portabilité des données transmises,
- de prévoir des directives relatives au sort de ses données après son décès.

L'Assuré peut exercer ces différents droits en contactant directement :

Owen	• par courrier : Délégué à la Protection des Données OWEN, 38 rue F.Villon, 91450 Soisy sur Seine • par courriel : dpo@getowen.eu
CNP Caution	• sur le site : https://contacts.cnp.fr/donnees-personnelles-rgpd • par courrier : CNP Assurances, Service DPO, TSA n° 16939, 4 Promenade Cœur de ville 92130 Issy-les-Moulineaux • par courriel : dpo@cnp.fr

En cas de désaccord concernant ses données, l'Assuré peut saisir la CNIL :

- sur le site internet : cnil.fr ;
- par courrier : Commission Nationale Informatique et Libertés – 3, place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07.

Article 15 – Lutte Contre le Blanchiment des Capitaux et le Financement du Terrorisme (LCB-FT)

15.1 – Pourquoi la clientèle doit transmettre les informations et justificatifs qui lui sont demandés ?

Moongroup, de par ses activités et en sa qualité de Souscripteur du contrat d'assurance, Owen en sa qualité de Courtier et CNP Caution, (Groupe CNP Assurances), en sa qualité de compagnie d'assurance, doivent respecter la réglementation en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application du code monétaire et financier.

À ce titre, elles ont l'obligation de recueillir, auprès de leur clientèle, des informations et justificatifs afin :

- d'identifier et de connaître celle-ci,
- de déterminer l'origine et la destination du paiement des cotisations et du versement des prestations.

La clientèle doit transmettre les informations et justificatifs nécessaires au traitement de sa demande.

CNP Caution peut accéder aux informations et justificatifs collectés par Moongroup et Owen pour le compte de CNP Caution, conformément à la réglementation.

15.2 – Que se passe-t-il si la clientèle ne transmet pas ces informations et justificatifs ?

L'absence de justificatifs et d'informations énoncés ci-dessus ou l'absence d'actualisation de celles-ci est susceptible d'entraîner la résiliation du contrat par l'Assureur, conformément à la réglementation.

Dans cette hypothèse, CNP Caution peut envoyer à l'Assuré une lettre de mise en garde en recommandé ou recommandé électronique¹, avec avis de réception.

Dans cette lettre de mise en garde, CNP Caution informera l'Assuré :

1. qu'elle suspend les opérations liées au contrat,
2. et sera tenue de résilier le contrat à l'expiration du délai indiqué.

À l'expiration de ce délai, si l'Assuré ne lui a pas apporté les informations nécessaires, CNP Caution procédera :

- soit à la résiliation du contrat, confirmée à l'Assuré par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique (1), avec avis de réception.
- soit au paiement de la prestation en cas de réalisation d'un Sinistre survenu avant la résiliation.

15.3 – Sanctions financières

Moongroup, en sa qualité Souscripteur du contrat d'assurance, Owen en sa qualité de Courtier et CNP Caution (Groupe CNP assurances), en sa qualité de compagnie d'assurance, sont tenues de respecter les sanctions financières nationales et internationales mises en place par les autorités compétentes à l'encontre d'un État, d'une personne ou d'un organisme. Afin de se conformer à leurs obligations, elles pourront être amenées à suspendre, ne pas exécuter ou annuler une opération et se réservent la possibilité de rompre la relation commerciale avec toute Personne sanctionnée.

¹ Envoi recommandé électronique : une lettre recommandée envoyée de façon 100 % dématérialisée et suivie d'une preuve de dépôt.

CNP Caution ne fournira aucune garantie ni aucune couverture, ne prendra en charge aucune prestation et ne fournira aucun service décrit dans le présent document si cela peut l'exposer à une Sanction, à une interdiction ou à une restriction internationale telle que définie par :

- l'Organisation des Nations Unies, et/ou
- la France et/ou
- l'Union Européenne, et/ou
- les États-Unis d'Amérique.

A ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion territoriale définie dans le présent document, les prestations d'assurance ne seront pas fournies pour les opérations en lien avec des pays et territoires soumis à sanctions par :

- l'Organisation des Nations Unies, et/ou
- la France et/ou
- l'Union Européenne, et/ou
- les États-Unis d'Amérique
- ainsi que des pays figurant sur la liste noire du GAFI (Groupe d'Action Financière).

Article 16 – Lutte contre la corruption

L'Assureur est tenu, pendant toute la durée de la relation de respecter la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique ainsi que l'ensemble des lois, réglementations et normes internationales afférents aux Manquements à la Probité applicables, le cas échéant.

Dans ce cadre, l'Assuré s'engage pendant toute la durée d'exécution du contrat à respecter les dispositions relatives à la lutte contre tout manquement à la probité et s'interdit de réaliser tout acte susceptible d'être qualifié de crime ou délit au regard des réglementations en vigueur, en France ou à l'Étranger. Le Code de Conduite Groupe de CNP Assurances, intitulé C@pEthic, qui reprend les procédures mises en place par le Groupe en matière de lutte contre la corruption et le trafic d'influence, est accessible en ligne sur le site institutionnel cnp.fr.

L'implication de l'Assuré dans une activité prohibée ou l'absence d'éléments fournis par l'Assuré, sur demande de l'Assureur, permettant de justifier la conformité des opérations au regard des réglementations en vigueur, constitue un motif de rupture de la relation d'affaires.

Article 17 – Garantie Vol du Carburant

Article 17.1 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré un plein de carburant de remplacement pour le Véhicule en cas de Vol, c'est-à-dire en cas de soustraction frauduleuse du carburant par action de siphonnage.

Article 17.2 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré dans la limite de 120 euros par année civile.

Article 17.3 - Exclusions relatives à la garantie Vol du carburant

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 3, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE VOL DU CARBURANT :

- LES DEGRADATIONS CAUSEES AU VEHICULE,
- LES FRAIS OCCASIONNES PAR L'IMMOBILISATION DU VEHICULE,
- LE VOL PROVOQUE AVEC LA COMPLICITÉ DE L'ASSURE, DE L'UTILISATEUR OU D'UN TIERS SAUF SI L'ASSURE A DEPOSE UNE PLAINTÉ CONTRE EUX ET NON RETIREE.

Article 17.4 - Déclaration d'un Sinistre

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur.

- la photocopie du procès-verbal détaillé (déclaration de Vol) auprès des autorités compétentes,
- la facture du plein de carburant de remplacement au nom ou à la dénomination sociale de l'Assuré,
- la preuve du paiement par la Carte assurée ou le relevé de compte de paiement sur lequel figure l'achat,
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 18 – Garantie perte ou Vol de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule

Article 18.1 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré les frais engagés pour le renouvellement de la Carte assurée

et/ou des clés du Véhicule.

Article 18.2 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré dans la limite de 70 euros par année civile.

Article 18.3 - Exclusions relatives à la garantie perte ou Vol de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 3, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE PERTE OU VOL DE LA CARTE ASSUREE ET/OU DES CLES DU VEHICULE : LES FRAIS INDIRECTS LIES AU FAIT DE REFAIRE LES CLES ET/OU LA CARTE ASSUREE : FRAIS POSTAUX, FRAIS DE DOSSIER.

Article 18.4 - Déclaration d'un Sinistre

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur.

- la facture acquittée du renouvellement des clés au nom ou à la dénomination sociale de l'Assuré,
- la preuve du paiement par la Carte assurée ou le relevé de compte de paiement sur lequel figure l'achat ou le débit de renouvellement de la Carte assurée,
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 19 – Garantie Vol des Effets Professionnels

Article 19.1 – Définitions spécifiques à la garantie Vol des Effets Professionnels

Vol : Désigne la soustraction frauduleuse des Effets Professionnels.

Effets Professionnels : désigne les biens dont l'Assuré est propriétaire et mis à la disposition de l'Utilisateur à titre professionnel

Article 19.2 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré, le Vol par effraction du Véhicule des Effets Professionnels se trouvant à l'intérieur de celui-ci.

Article 19.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré dans la limite de 350 euros par année civile.

Article 19.4 - Exclusions relatives à la garantie Vol des Effets Professionnels

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 3, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE VOL DES EFFETS PROFESSIONNELS :

- LES DEGRADATIONS CAUSEES AU VEHICULE,
- LES EFFETS PERSONNELS DE L'UTILISATEUR,
- LE VOL PROVOQUE AVEC LA COMPLICITÉ DE L'ASSURE, DE L'UTILISATEUR OU PAR UN TIERS SAUF SI L'ASSURE A DEPOSE UNE PLAINTÉ CONTRE EUX ET NON RETIREE.

Article 19.4 - Déclaration d'un Sinistre

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur.

- la photocopie du procès-verbal détaillé (déclaration de Vol) auprès des autorités compétentes,
- une attestation sur l'honneur justifiant des Effets Professionnels volés,
- la facture d'achat du Bien ou des Biens volés ou un duplicata au nom ou à la dénomination sociale de l'Assuré comportant son prix et la date d'achat.
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 20 – Garantie Stage de récupération de points

Article 20.1 – Définitions spécifiques à la garantie Stage de récupération de points

Permis de conduire : permis de conduire de l'Utilisateur enregistré au Fichier National du Permis de Conduire.

Stage de récupération de points : stage à la sensibilisation routière effectué volontairement auprès d'un

établissement agréé par la Préfecture.

Article 20.2 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré, le Stage de récupération de points dit « volontaire » effectué par l'Utilisateur en cas de perte de points sur son permis de conduire.

Le Permis de conduire de l'Utilisateur doit être indispensable pour qu'il puisse effectuer ses missions professionnelles. Cette indication doit figurer dans le contrat de travail.

Article 20.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré dans la limite de 200 euros par année civile.

La dernière infraction donnant lieu à un retrait de points doit intervenir pendant la période de validité du Contrat.

Le permis de conduire de l'Utilisateur doit être affecté au moment du stage d'au moins un point.

Article 20.4 - Exclusions relatives à la garantie Stage de récupération de points

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 3, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE STAGE DE RECUPERATION DE POINTS :

- LES STAGES A CARACTERE OBLIGATOIRE IMPOSES PAR UNE DECISION JUDICIAIRE,
- LES STAGES POUR EVITER UN PROCES PENAL,
- LA PERTE DE POINTS ANTERIEURE A L'ADHESION AU CONTRAT.

Article 20.5 - Déclaration d'un Sinistre

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur.

- Attestation de réservation de Stage de récupération de points auprès d'un organisme agréé,
- Copie du PV de police ou gendarmerie établissant la dernière infraction donnant lieu à un retrait de point,
- Copie du courrier informant l'Utilisateur du dernier retrait de point,
- Facture indiquant le prix dûment payé par l'Assuré, pour le stage de récupération de points.
- Un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

GARANTIES D'ASSURANCE et D'ASSISTANCE

CARTE CARE TRAVEL

NOTICE D'INFORMATION

Contrats d'assurance et d'assistance pour compte régis par le Code des assurances

Moongroup (ci-après dénommée sous la marque **Mooncard**) : société par actions simplifiée, immatriculée au RCS de Paris sous le n° 818 620 783, domiciliée au 72 Rue du Faubourg Saint Honoré 75008 Paris, a souscrit les contrats suivants :

- Contrat d'assurance pour compte n°A744W :

auprès de **CNP Caution**, Siège social : 4 promenade Cœur de Ville 92130 Issy-les-Moulineaux - Société anonyme au capital de 258 734 553,36 euros entièrement libéré – 383 024 098 RCS Nanterre - Entreprise régie par le Code des assurances – IDU EMP FR231782_01ZWUC.

ci-après dénommée « l'Assureur »

- Contrat d'assistance pour compte n°FIC26MED0085 :

auprès de **Filassistance International**, Société Anonyme au capital de 4 100 000 euros, entreprise régie par le Code des assurances, inscrite au RCS de Nanterre sous le n° 433 012 689, enregistrée sous l'identifiant unique ADEME : FR329780_01LOPR, dont le siège social se situe au 108 Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex.

ci-après dénommée « Filassistance » ou « l'Assisteur »

Les contrats ont été souscrits par l'intermédiaire d'OWEN, SAS au capital de 16 118 euros, dont le siège social est situé au 38 rue François Villon, 91450 Soisy sur Seine, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés d'Evry sous le numéro 852449131, et inscrit en tant que courtier d'assurance au registre de l'ORIAS sous le n° 19005949

SOMMAIRE

TITRE 1 : DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE	3
Article 1 - Définitions	3
Article 2 – Prise d'effet et cessation des garanties	3
Article 3 – Cotisation	4
Article 4 – Modification des Contrats	4
Article 5 – Réclamation	4
TITRE 2 : GARANTIES D'ASSURANCE PORTEES PAR CNP CAUTION	5
Article 6– Exclusions communes aux garanties d'assurance	5
Article 7 – Déclaration des Sinistres	5
Article 8 - Territorialité en cas de Sinistre	5
Article 9 - Garantie perte ou Vol des Papiers d'identité	5
Article 10 – Garantie perte ou Vol de la Carte assuré et/ou des clés du Véhicule	6
Article 12 – Garantie Utilisation frauduleuse	6
Article 13 – Garantie Hameçonnage	7
Article 14 – Garantie Retard de transport	8
Article 15 - Garantie Retard de bagages	9
Article 16 - Garantie perte, vol ou détérioration des bagages	10
Article 17 - Garantie Véhicule de Location	11
Article 18 - Gestion des Sinistres pour les garanties « Voyage »	13
TITRE 3 : GARANTIES D'ASSISTANCE PORTEES PAR FILASSISTANCE	13
Article 19 – Où s'appliquent les garanties ?	14
Article 20 - Définitions	14
Article 21 - Mise en œuvre des prestations d'assistance	14
Article 22 – Synoptique des garanties	17
Article 23 - Détail des garanties	17
EXCLUSIONS AUX GARANTIES D'ASSISTANCE	20
TITRE 5 : DISPOSITIONS REGLEMENTAIRES COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE	22
Article 24 - Prescription	22
Article 25 - Subrogation	23
Article 26 - Pluralité d'assurances	23
Article 27 - Langue applicable et droit applicable aux Contrats	24
Article 28 - Autorité de contrôle	24
Article 29 - Protection des données à caractère personnel	24
Article 30 – Lutte Contre le Blanchiment des Capitaux et le Financement du Terrorisme (LCB-FT)	25
Article 31 – Lutte contre la corruption	26

TITRE 1 : DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE

Article 1 - Définitions

Pour une meilleure compréhension, les définitions ci-dessous sont applicables à l'ensemble des garanties, sauf précisions complémentaires propres à chaque garantie.

Les termes définis figurent dans la présente notice d'information avec une majuscule.

Adhérent : personne morale ou personne physique agissant à titre professionnel, titulaire de la Carte assurée. L'Adhérent a son siège social en France métropolitaine.

Assuré : l'Adhérent.

Carte assurée : Carte CARE TRAVEL associée à la Licence Mooncard dont l'Assuré est titulaire et qui lui est fournie par Mooncard.

Contrat : contrat d'assurance pour compte n°**A744W** et contrat d'assistance pour compte n° **FIC26MED0085** souscrits par Mooncard auprès de CNP Caution et **FILASSISTANCE** dont la présente notice d'information décrit les garanties d'assurance et d'assistance.

Courtier : Owen, à qui l'Assureur délègue la gestion des garanties d'assurance et notamment les Sinistres.

Exclusion de garantie : clause qui prive l'Assuré de la garantie en raison des circonstances de la réalisation du risque. C'est à l'Assureur de rapporter la preuve de l'exclusion. Les exclusions sont soit communes à toutes les garanties, soit spécifiques à une ou plusieurs garanties.

Facture : document établi par un professionnel remis à l'Assuré comportant les mentions suivantes :

- la date de son émission,
- le nom et l'adresse du prestataire,
- le nom et prénom de l'Assuré,
- la date d'exécution de la prestation,
- le libellé ainsi que le décompte détaillé - en quantité et prix - de chaque prestation et produit fourni ou vendu,
- la somme totale à payer hors taxes et toutes taxes comprises.

Guerre Civile : opposition déclarée ou non ou toute autre activité guerrière ou armée, de deux ou plusieurs parties appartenant à un même État dont les opposants sont d'ethnies différentes, de confession ou d'idéologie différentes. Sont notamment assimilés à la Guerre Civile : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'État, les conséquences d'une loi martiale, de fermeture de frontière commandée par un gouvernement ou par des autorités locales.

Guerre Étrangère : guerre déclarée ou non ou toute autre activité guerrière, y compris l'utilisation de la force militaire par une quelconque nation souveraine à l'encontre d'une autre nation souveraine : à des fins économiques, géographiques, nationalistes, politiques, raciales, religieuses ou autres, une invasion, insurrection, révolution, l'utilisation de pouvoir militaire, ou l'usurpation de pouvoir gouvernemental ou militaire.

Licence Mooncard : licence d'utilisation du service Mooncard autorisant l'accès et l'usage des services Mooncard dans les conditions définies par les Conditions Générales de Services Mooncard.

Sinistre : événement aléatoire de nature à entraîner l'application d'une des garanties d'assurance du Contrat, objet de la présente notice d'information. La date du Sinistre est celle à laquelle survient le fait générateur du dommage.

Souscripteur du Contrat : Mooncard, nom commercial de Moongroup.

Tiers : toute personne autre que l'Assuré ou l'Utilisateur.

Utilisateur : personne physique majeure qui possède un lien de subordination découlant d'un contrat de travail avec l'Assuré et qui utilise la Carte assurée à des fins professionnelles.

Article 2 – Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties sont acquises à l'Assuré à compter du jour de l'activation de la Carte assurée par l'Utilisateur. Elles sont liées à la durée de validité de la Licence Mooncard et de la Carte assurée associée.

Les garanties cessent automatiquement aux mêmes dates en cas de résiliation, de renonciation, de non-renouvellement, de blocage et de retrait de la Licence Mooncard ou de la Carte assurée.

Les garanties cessent en cas de résiliation des Contrats par l'Assureur ou l'Assisteur en cas de non-paiement des cotisations par le Souscripteur (article L. 113-3 du Code des assurances).

Elles cessent également en cas de fin du Contrat, pour quelque raison que ce soit ; dans ce cas, l'Assuré en est informé deux mois avant la date d'effet de la cessation.

La fin de validité de la Carte assurée ou de la Licence Mooncard entraîne la perte du droit à garantie, sauf si le service ou le bien, objet de la demande d'une des garanties de la présente Notice a été réglé, totalement ou partiellement, au moyen de la Carte assurée avant la date de fin de validité de la Licence Mooncard ou de la Carte assurée. La déclaration de perte et de vol de la Carte assurée ne suspend pas les présentes garanties d'assurance.

Article 3 – Cotisation

Les garanties sont consenties moyennant le paiement d'une cotisation payée par le Souscripteur.

La cotisation est exigible dès l'adhésion au Contrat.

L'Assureur et/ou l'Assisteuse peuvent modifier le barème des cotisations :

- si l'évolution des caractéristiques techniques des Contrats n°A744W et FIC26MED0085 le justifie,
- si les pouvoirs publics changent le taux de la taxe incluse dans le barème des cotisations.

Article 4 – Modification des Contrats

L'Assureur, l'Assisteuse et le Souscripteur peuvent modifier les Contrats d'assurance à tout moment par avenant signé. Toutes les modifications décidées sont opposables de plein droit à l'Assuré. Dans ce cas, le Souscripteur communique ces évolutions à l'Assuré, par tout moyen au plus tard un mois avant leur date d'application.

Article 5 – Réclamation

GARANTIES D'ASSURANCE	GARANTIES ASSISTANCE
En cas d'insatisfaction relative aux garanties d'assurance liées à la Carte assurée, l'Assuré peut effectuer une réclamation : - via l'espace client du compte Owen de l'Assuré - par e-mail à l'adresse customer@getowen.eu - par voie postale au Courtier « OWEN - 38 rue F. Villon, 91450 Soisy sur Seine ». Le Courtier s'engage, dans un délai de 10 jour ouvrable à compter de l'envoi de la réclamation, à en accuser réception ou à y répondre. En tout état de cause, le Courtier apporte une réponse à la réclamation dans les deux (2) mois maximum suivant sa date d'envoi. En cas de désaccord avec la réponse apportée ou en l'absence de réponse dans les deux (2) mois suivants l'envoi de la première réclamation, l'Assuré peut s'adresser gratuitement au Médiateur de l'Assurance : - par voie postale à La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09, - ou directement sur le site internet www.mediation-assurance.org en complétant le formulaire en ligne. La saisine du Médiateur suspend le délai de prescription défini à l'article 10 à compter de la notification de la recevabilité de la saisine. Son avis ne s'impose pas aux parties et laisse la liberté pour l'Assuré de saisir les tribunaux compétents.	Sans préjudice du droit d'engager une action en justice pour le Bénéficiaire, à tout moment, toute réclamation portant sur le traitement d'une demande d'assistance (délai, qualité, contenu de la prestation fournie, etc.) pourra être formulée dans un premier temps par l'Assuré, un Bénéficiaire ou leurs mandataires ou leurs ayants droit (ci-après le « Réclamant ») : - auprès du service ayant traité la demande par téléphone au numéro non surtaxé indiqué dans la Notice, - par courrier à l'adresse suivante : FILASSISTANCE INTERNATIONAL - Service Réclamations, 108, Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex, - par mail à qualite@filassistance.fr, - sur le site internet www.filassistance.fr via le formulaire accessible dans la rubrique « Contactez-nous ». FILASSISTANCE adressera un accusé de réception dans un délai de dix (10) jours ouvrables maximum à compter de la date d'envoi de la réclamation, sauf si une réponse peut être communiquée au Réclamant dans ce délai. A défaut, une réponse sera apportée dans un délai de deux (2) mois maximum à compter de la date d'envoi de la réclamation sauf en cas de survenance de circonstances particulières induisant un délai de traitement plus long, ce dont le Réclamant sera informé. En tout état de cause, le Réclamant peut saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance à l'expiration d'un délai de deux mois après l'envoi de sa première réclamation écrite, ou le cas échéant à compter de la date de réception de la réponse négative formulée par FILASSISTANCE, en adressant sa demande : - par courrier à l'adresse suivante : Médiation de l'Assurance TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09, - sur le site internet www.mediation-assurance.org. Le Médiateur formulera un avis dans le délai prévu dans la charte de la médiation de l'assurance, à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas aux Parties et laisse la liberté pour le Réclamant, de saisir les tribunaux compétents.

TITRE 2 : GARANTIES D'ASSURANCE PORTEES PAR CNP CAUTION

Article 6– Exclusions communes aux garanties d'assurance

EN COMPLEMENT DES EXCLUSIONS PARTICULIERES A CHAQUE GARANTIE D'ASSURANCE, L'ASSUREUR NE REpond PAS DES DOMMAGES OCCASIONNES PAR :

- LA FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DE L'ASSURE OU DE L'UTILISATEUR,
- LA GUERRE ETRANGERE OU LA GUERRE CIVILE,
- LA PARTICIPATION DE L'ASSURE OU DE L'UTILISATEUR A DES RIXES, DES CRIMES, DES PARIS, DES INSURRECTIONS, DES EMEUTES ET DES MOUVEMENTS POPULAIRES, SAUF CAS DE LEGITIME DEFENSE OU S'IL SE TROUVE DANS L'ACCOMPLISSEMENT DU DEVOIR PROFESSIONNEL OU DANS UN CAS D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER,
- TOUTE SUITE OU CONSEQUENCE DIRECTE OU INDIRECTE PROVENANT D'UNE QUELCONQUE MISE EN CONTACT OU CONTAMINATION PAR DES SUBSTANCES DITES NUCLEAIRES, BIOLOGIQUES OU CHIMIQUES,
- LES EFFETS DIRECTS OU INDIRECTS D'EXPLOSIONS, DE DEGAGEMENT DE CHALEUR OU D'IRRADIATION PROVENANT DU FAIT DE TRANSMUTATION DE NOYAUX D'ATOME ET DE LA RADIOACTIVITE AINSI QUE LES DOMMAGES DUS AUX EFFETS DE RADIATION PROVOQUES PAR L'ACCELERATION ARTIFICIELLE DE PARTICULES.

Article 7 – Déclaration des Sinistres

Pour bénéficier des garanties, l'Assuré ou l'Utilisateur doit déclarer son Sinistre dans un délai de **trente (30) jours** ouvrables à compter du moment où il en a eu connaissance **via l'espace client du compte Owen de l'Assuré** dans l'onglet : « déclarer un sinistre ».

Le non-respect de ce délai entraîne la perte de tout droit à garantie pour le Sinistre en cause si l'Assureur établit que le retard à la déclaration lui a causé un préjudice. Cette disposition ne s'applique pas si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

Toute omission, réticence, fausse déclaration intentionnelle ou non dans la déclaration de sinistre, expose l'Assuré à une déchéance de garanties et à la résiliation de l'adhésion.

Article 8 - Territorialité en cas de Sinistre

Les garanties d'assurance couvrent les Sinistres survenant dans le monde entier, sous réserve des limites prévues à l'article 30 de la présente Notice.

Article 9 - Garantie perte ou Vol des Papiers d'identité

Article 9.1 - Définitions spécifiques à la garantie perte ou Vol des Papiers d'identité

Papiers d'identité : documents d'identité émis par une administration française : carte nationale d'identité, passeport, permis de conduire, certificat d'immatriculation du véhicule, carte de séjour.

Vol : soustraction frauduleuse des Papiers d'identité.

Article 9.2 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré, les frais engagés pour le renouvellement des Papiers d'identité de l'Assuré ou de l'Utilisateur. Il s'agit :

- des frais divers de duplicata,
- de timbre fiscal,
- de photos d'identité, dans la limite d'une planche de photos par sinistre quel que soit le nombre de papiers perdus ou volés.

Article 9.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré dans la limite de 350 euros par année civile.

Article 9.4 - Exclusions relatives à la garantie perte ou Vol des Papiers d'identité

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 7, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE PERTE OU VOL DES PAPIERS D'IDENTITE :

- LES PAPIERS NON EMIS PAR UNE ADMINISTRATION FRANCAISE ;
- LES FRAIS INDIRECTS LIES AU FAIT DE REFAIRE LES PAPIERS OFFICIELS : VISITE MEDICALE, TRANSPORT, TRADUCTION, LAISSER-PASSER ET TELEPHONE.

Article 9.5 - Déclaration d'un sinistre

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur.

- la photocopie du procès-verbal détaillé (déclaration de perte ou de Vol) auprès des autorités compétentes,
- le justificatif des débours de reconstitution payés avec la Carte assurée.
- la photocopie recto/verso de la pièce d'identité de l'Assuré (CNI, Passeport, Carte de séjour) en cours de validité sauf s'il s'agit du document perdu ou volé.
- la photocopie recto verso du ou des nouveaux Papiers d'identité,
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 10 – Garantie perte ou Vol de la Carte assuré et/ou des clés du Véhicule

Article 10.1 - Définition spécifique à la garantie perte ou Vol de la Carte assuré et/ou des clés du Véhicule

Véhicule : véhicule terrestre à moteur dont l'Assuré est titulaire (carte grise) et qui est mis à disposition de l'Utilisateur à titre professionnel.

Vol : soustraction frauduleuse de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule.

Article 10.2 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré les frais engagés pour le renouvellement de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule.

Article 10.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré dans la limite de 70 euros par année civile.

Article 10.4 - Exclusions relatives à la garantie perte ou Vol de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 6, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE PERTE OU VOL DE LA CARTE ASSUREE ET/OU DES CLES DU VEHICULE :

LES FRAIS INDIRECTS LIES AU FAIT DE REFAIRE LES CLES ET/OU LA CARTE ASSUREE : FRAIS POSTAUX, FRAIS DE DOSSIER.

Article 10.4 - Déclaration d'un Sinistre

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur :

- la facture acquittée du renouvellement des clés au nom ou à la dénomination sociale de l'Assuré,
- la preuve du paiement par la Carte assurée ou le relevé de compte de paiement sur lequel figure l'achat ou le débit de renouvellement de la Carte assurée,
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 12 – Garantie Utilisation frauduleuse

Article 12.1 - Définitions spécifiques à la garantie Utilisation Frauduleuse

Utilisation frauduleuse : toute opération de paiement ou de retrait à l'aide de la Carte assurée perdue ou volée, effectuée par un Tiers avant la mise en opposition de la Carte assurée.

Vol : vol par un Tiers, dûment constaté par un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes décrivant les circonstances du vol.

Article 12.2 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré :

- les sommes indûment prélevées par un Tiers sur le compte bancaire lié à la Carte assurée en cas d'opérations de paiement ou de retrait effectuées frauduleusement à l'aide de la Carte assurée perdue ou volée et que Mooncard n'a pas remboursées, (plusieurs Utilisations frauduleuses à la suite d'une même perte ou d'un même Vol constituent un seul et unique Sinistre)
- les frais de remplacement de la Carte assurée en cas d'Utilisation frauduleuse de celle-ci.

Article 12.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré à hauteur des sommes restant à sa charge après éventuelle indemnisation par Mooncard au titre du contrat « compte CARE TRAVEL », en vertu de la réglementation en vigueur et dans la limite de 3000€ par année civile.

Article 12.4 - Exclusions relatives à la garantie Utilisation Frauduleuse

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 6, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE UTILISATION FRAUDULEUSE :

- LES PERTES PECUNIAIRES CONSECUTIVES AU VOL OU A LA PERTE DE LA CARTE ASSUREE ET QUE L'ASSURE A CONFIEE A UNE AUTRE PERSONNE EN VUE DE SON UTILISATION ;
- LES DEBITS EFFECTUES PAR UN TIERS SANS SAISIE DU CODE CONFIDENTIEL ;
- LES DEBITS EFFECTUES APRES MISE EN OPPOSITION ;
- LES UTILISATIONS FRAUDULEUSES EFFECTUEES AVANT RECEPTION DE LA CARTE ET DE SON CODE ;
- LES UTILISATIONS FRAUDULEUSES EFFECTUEES AU MOYEN D'UNE CARTE VOLEE AVEC LA COMPLICITÉ DES MEMBRES DE LA FAMILLE (CONJOINT, ASCENDANTS ET DESCENDANTS) OU PAR CES DERNIERS.

Article 12.5 - Déclaration d'un Sinistre

Pour bénéficier de la garantie Utilisation frauduleuse, l'Assuré ou l'Utilisateur doit dans les **2 jours (deux)** ouvrables qui suivent la découverte de l'opération frauduleuse :

- avertir Mooncard du débit frauduleux sur son compte ;
- faire opposition à la Carte assurée ;
- faire une déclaration auprès des autorités de police locales, dans laquelle doit figurer les références de la Carte assurée perdue ou volée, ainsi que les circonstances précises de la perte ou du Vol.

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur.

- La photocopie des relevés de compte indiquant les débits contestés ;
- en cas de refus de prise en charge de l'Utilisation Frauduleuse : photocopie de la notification émise par l'établissement de paiement émetteur, indiquant le motif de refus et le montant restant à la charge de l'Assuré ;
- la photocopie du procès-verbal détaillé (déclaration de perte ou de Vol) auprès des autorités compétentes ;
- la lettre de confirmation de mise en opposition, avec indication de la date et de l'heure de la demande de mise en opposition de la Carte assurée ;
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée ;
- une photocopie recto/verso de la pièce d'identité de l'Assuré ou de l'Utilisateur en cours de validité.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte bancaire lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 13 – Garantie Hameçonnage

Article 13.1 - Définition spécifique à la garantie Hameçonnage

Hameçonnage (ou « Phishing ») : technique de fraude sur internet visant à obtenir des informations personnelles sensibles notamment le nom d'utilisateur, le mot de passe, les informations confidentielles attachées à la Carte assurée afin d'effectuer des paiements en lieu et place de l'Assuré ou de lui soustraire des sommes d'argent.

Article 13.2 - Objet de la garantie

La garantie Hameçonnage a pour objet de prendre en charge les pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré :

- soit en cas de paiement effectué volontairement par l'Assuré ou l'Utilisateur suite à un Hameçonnage,
- soit suite à l'intervention d'un Tiers ayant utilisé les informations confidentielles de la Carte assurée pour effectuer un paiement en ligne ou pour détourner toute somme d'argent suite à un Hameçonnage.

Article 13.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré à hauteur des sommes restant à sa charge après éventuelle indemnisation de Mooncard au titre du contrat « compte CARE TRAVEL », en vertu de la réglementation en vigueur et dans la limite de 1.000€ par année civile.

La prise en charge au titre de l'Hameçonnage intervient lorsque le préjudice est supérieur à 50 euros.

Article 13.4 - Exclusions spécifiques relatives à la garantie Hameçonnage

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 6, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE HAMEÇONNAGE :

- LES PREJUDICES SUBIS PAR L'ASSURE RESULTANT DE LA CONSULTATION DE SITES ILLICITES OU D'ACHAT DE SERVICES OU BIENS INTERDITS PAR LA LOI,
- TOUTES PERTES PECUNIAIRES DONT LA PREMIERE UTILISATION EST ANTERIEURE A LA PRISE D'EFFET DES GARANTIES.
- TOUTE UTILISATION FRAUDULEUSE EFFECTUEE AU-DELA DE LA DATE DE MISE EN OPPOSITION OU RETRAIT DE LA CARTE.

Article 13.5 - Déclaration d'un Sinistre

A. Conditions de mise en œuvre

L'Assuré ou l'Utilisateur doit immédiatement :

- mettre la Carte en opposition ;
- porter plainte auprès des autorités de police.

En cas de paiement effectué volontairement par l'Assuré ou l'Utilisateur suite à un Hameçonnage : l'Assuré ou l'Utilisateur doit avertir Mooncard dans les **deux (2) jours** ouvrables suivant la réalisation du paiement.

B. Pièces à fournir

- une attestation de refus de prise en charge par Mooncard avec le montant restant à la charge de l'Assuré ;
- les captures d'écran des emails suspects ;
- l'enregistrement des numéros de téléphone ou des sites web frauduleux ;
- les rapports de cybercriminalité si des transactions ou des activités frauduleuses ont été signalées ;
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée ;
- une photocopie recto/verso de la pièce d'identité de l'Assuré ou de l'Utilisateur en cours de validité.

C. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte bancaire lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 14 – Garantie Retard de transport

Article 14.1 - Définitions spécifiques à la garantie Retard de transport

Moyen de Transport Public : moyen de transport commercial (terrestre, maritime, fluvial ou aérien) agréé pour le transport payant de passagers par une licence de transport.

Vol Régulier : vol commercial programmé dont les horaires sont publiés par une compagnie aérienne.

Vol Charter : vol affrété par une organisation de tourisme ou une compagnie aérienne dans le cadre d'un service non régulier.

Voyage Garanti : tout déplacement ou séjour d'une distance supérieure à 100 km de la résidence principale de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel dans la limite des cent quatre-vingts (180) premiers jours consécutifs et dont le règlement a été effectué, totalement ou partiellement, au moyen de la Carte assurée avant la survenance du Sinistre.

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

Article 14.2 - Objet de la garantie

➤ **Retard d'avion**

L'Assureur rembourse dans le cadre d'un Voyage Garanti dans la limite de **400€ TTC** par retard :

- les frais engagés par l'Assuré en attendant l'avion retardé, pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller-retour de l'aéroport ou du terminal,
- les frais liés à la modification ou au rachat du billet de transport, dans le cas où l'arrivée tardive du vol sur lequel voyageait l'Assuré l'empêche de prendre, afin de se rendre à sa destination finale, un autre moyen de transport (avion, train, bateau, bus) dont les billets avaient été réglés avec la Carte assurée avant le début du Voyage Garanti.

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants et, pour les Vols Charter, uniquement ceux au départ d'un des pays de l'Union Européenne :

- retard de vol de plus de quatre (4) heures du Vol Régulier ou de plus de six (6) heures du Vol Charter,
- annulation d'un vol que l'Assuré avait réservé ou réservation excédentaire (« surbooking ») qui l'empêche d'embarquer à bord du vol qu'il avait réservé ou sur un autre vol dans les quatre (4) heures s'il s'agissait d'un Vol Régulier ou dans les six (6) heures s'il s'agissait d'un Vol Charter,
- vol de correspondance : retard de vol de plus de quatre (4) heures du Vol Régulier ou de plus de six (6) heures du Vol Charter sur lequel l'Assuré voyageait et qui ne lui permet pas de prendre un vol de correspondance dans les quatre (4) heures suivant son arrivée s'il voyageait sur un Vol Régulier ou dans les six (6) heures s'il voyageait sur un Vol Charter,
- retard de plus d'une (1) heure, par rapport à l'horaire d'arrivée affiché, d'un Moyen de Transport Public utilisé pour se rendre à l'aéroport et qui ne permet pas à l'Assuré d'embarquer sur le vol qu'il avait réservé, ni d'embarquer sur un autre vol dans les quatre (4) heures suivant son arrivée, s'il voyageait sur un Vol Régulier ou dans les six (6) heures s'il voyageait sur un Vol Charter.

IMPORTANT

- **Le retard de vol de plus de quatre (4) heures du Vol Régulier ou de plus de six (6) heures sur un Vol Charter s'apprécie par rapport à l'heure initiale de départ portée sur le titre de transport de l'Assuré. La garantie est acquise sous réserve**

que les formalités de confirmation du vol aient été accomplies dans le délai requis par l'organisateur du Voyage Garanti.

- Les heures de départ, les correspondances et les destinations sont celles figurant sur le billet de l'Assuré.
- Le règlement de la Communauté Européenne 261/2004, entré en vigueur le 17 février 2005, établit des règles en matière d'indemnisation et d'assistance en cas de refus d'embarquement, d'annulation ou de retard important d'un vol. À cet effet, nous invitons l'Assuré à se rapprocher du transporteur pour faire valoir ses droits.
- La garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur.

➤ Retard de train

L'Assureur rembourse dans le cadre d'un Voyage Garanti dans la limite de **400 € TTC** par retard :

- les frais engagés par l'Assuré ou l'Utilisateur en attendant le train retardé pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller-retour de la gare,
- les frais liés à la modification ou au rachat du billet de transport, dans le cas où l'arrivée tardive du train dans lequel voyageait l'Assuré l'empêche de prendre, afin de se rendre à sa destination finale, un autre moyen de transport (avion, train, bateau, bus) dont les billets avaient été réglés avec la Carte assurée avant le début du Voyage Garanti.

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants :

- Retard de plus de quatre (4) heures du train que l'Assuré ou l'Utilisateur avait réservé **par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport**,
- Annulation du train que l'Assuré avait réservé et qui l'empêche de prendre un autre train dans les quatre (4) heures **par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport**.

IMPORTANT

La garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser l'organisme ferroviaire auprès duquel le billet a été acheté.

Article 14.3 - Engagement maximum et limitations

L'engagement maximum est fixé à **400 € TTC** par retard.

Article 14.4 - Exclusions relatives la garantie Retard de Transport

En PLUS DES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE (ARTICLE 6), AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA DU :

- EN CAS DE RETRAIT TEMPORAIRE OU DEFINITIF D'UN AVION OU D'UN VOL OU D'UN TRAIN QUI AURA ETE ORDONNE PAR LES AUTORITES AEROPORTUAIRES, LES AUTORITES DE L'AVIATION CIVILE OU PAR TOUT ORGANISME AYANT AUTORITE SUR LES COMPAGNIES AERIENNES OU FERROVIAIRES ET QUI AURA ETE ANNONCE VINGT-QUATRE (24) HEURES AVANT LA DATE DE DEPART PORTEE SUR LE TITRE DE TRANSPORT DE L'ASSURE.
- SI UN MOYEN DE TRANSPORT SIMILAIRE EST MIS A LA DISPOSITION DE L'ASSURE PAR LE TRANSPORTEUR DANS UN DELAI DE QUATRE (4) HEURES (SI L'ASSURE VOYAGEAIT SUR UN VOL REGULIER) OU DANS UN DELAI DE SIX (6) HEURES (SI L'ASSURE VOYAGEAIT SUR UN VOL CHARTER), SUIVANT L'HEURE INITIALE DE DEPART (OU D'ARRIVEE DANS LE CAS D'UN VOL DE CORRESPONDANCE) DU VOL OU DU TRAIN QU'IL AVAIT RESERVE ET CONFIRME.
- POUR LES FRAIS D'HOTELLERIE ET/OU DE RESTAURATION PRIS EN CHARGE PAR L'ORGANISME DE TRANSPORT RESPONSABLE DU VOYAGE AYANT SUBI LE RETARD

Article 15 - Garantie Retard de bagages

Article 15.1 - Objet de la garantie

Dans le cadre d'un Voyage Garanti, l'Assureur rembourse dans la limite de **800 € TTC** par retard, les achats de première nécessité d'un usage indispensable à se procurer d'urgence : vêtements ou articles de toilette, qui se trouvaient dans les bagages retardés.

Cette garantie concerne les bagages dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie Aérienne ou ferroviaire et parvenus plus de quatre (4) heures après l'heure d'arrivée de l'Assuré ou de l'Utilisateur à l'aéroport ou à la gare.

IMPORTANT

- La garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur, notamment en application de la Convention de Varsovie du 12 octobre 1929 et de la Convention de Montréal du 28 mai 1999, en application en cas de retard des bagages.
- Pour que cette garantie soit acquise, l'Assuré ou de l'Utilisateur, dès qu'il a connaissance du retard de ses Bagages, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la compagnie Aérienne ou ferroviaire qui lui délivrera une fiche de réclamation à compléter et à conserver.

Article 15.2 - Engagement maximum et limitations

L'engagement maximum est fixé à 800 € TTC par retard, étant précisé que le montant qui serait remboursé au titre de la garantie « RETARD DE BAGAGES » serait déduit du montant que l'Assureur aurait à rembourser au titre de la garantie « PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DES BAGAGES » et inversement.

Article 15.3 - Effet, cessation et durée de la garantie Retard de bagages

La garantie prend effet à compter du retard de plus de **quatre (4) heures** par rapport à l'heure d'arrivée de l'Assuré ou l'Utilisateur à l'aéroport ou à la gare et cesse à la date du retour de l'Assuré ou l'Utilisateur à son domicile.

Article 15.4 - Exclusions relatives à la garantie Retard de bagages

EN PLUS DES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE (ARTICLE 7), AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA DU :

- **DANS LE CAS OU LES BAGAGES DE L'ASSURE SERAIENT CONFISQUES OU REQUISITIONNES PAR LES SERVICES DE DOUANES OU LES AUTORITES GOUVERNEMENTALES.**
- **POUR LES OBJETS DE PREMIERE NECESSITE ACHETES POSTERIEUREMENT A LA REMISE DES BAGAGES PAR LE TRANSPORTEUR OU ACHETES PLUS DE QUATRE (4) JOURS APRES L'HEURE D'ARRIVEE DE L'ASSURE A L'AEROPORT OU A LA GARE DE DESTINATION DANS LE CAS OU SES BAGAGES NE SONT TOUJOURS PAS EN SA POSSESSION.**

Article 16 - Garantie perte, vol ou détérioration des bagages

Article 16.1 - Définitions spécifiques à la garantie perte, vol ou détérioration des bagages

Bagages : Les valises, malles, sacs de voyage ainsi que leur contenu, pour autant qu'il s'agisse de vêtements, d'effets, d'objets personnels et d'Objets de Valeur emportés ou acquis au cours du Voyage Garanti.

Franchise : Somme restant à la charge de l'Assuré après survenance d'un évènement entraînant la mise en œuvre d'une des garanties prévues par la présente notice d'information.

Objets de Valeur : objets dont la valeur d'achat est supérieure ou égale à **250 € TTC** : bijoux, objets façonnés avec du matériel précieux, pierres précieuses, perles, montres, fourrures, matériels cinématographiques, photographiques, informatiques ou téléphoniques portables, d'enregistrement ou de production de son ou d'image ainsi que leurs accessoires.

Valeur de Remboursement : Pendant la première année à compter de la date d'achat, le montant remboursé sera égal à la valeur d'achat du Bagage ou de l'Objet de Valeur. L'année suivante, le montant de remboursement sera calculé à concurrence de 75 % du prix d'achat. Les années suivantes la valeur sera réduite de 10 % supplémentaire par an.

Article 16.2 - Objet de la garantie

L'Assureur garantit, dans la limite de **800 € TTC** par Bagage, le vol, la perte ou la détérioration totale ou partielle des Bagages de l'Assuré ou l'Utilisateur. Cette garantie s'applique lorsque ses Bagages sont dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie Aérienne ou ferroviaire avec laquelle l'Assuré ou l'Utilisateur effectue un Voyage Garanti.

Pour les Objets de Valeur, l'Assureur rembourse dans la limite de 250 € TTC par Objet de Valeur et dans la limite de 800 € TTC par Bagage.

IMPORTANT

La garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur, notamment en application de la Convention de Varsovie du 12 octobre 1929 et de la Convention de Montréal du 28 mai 1999, en application en cas de vol, perte ou destruction totale ou partielle des Bagages.

Pour que la garantie soit acquise, l'Assuré ou l'Utilisateur, dès qu'il a connaissance de la perte, du vol ou de la détérioration de ses Bagages, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la compagnie Aérienne ou ferroviaire qui lui délivrera une fiche de réclamation à compléter et à conserver.

Pensez à déclarer à la compagnie Aérienne ou ferroviaire les Objets de Valeurs contenus dans vos Bagages placés sous leur responsabilité.

Article 16.3 - Engagement maximum et limitations

Toute indemnisation due au titre de la garantie « Retard de Bagages » sera déduite du montant total remboursé lorsque les Bagages sont perdus définitivement, étant précisé que le montant qui serait remboursé au titre de la garantie « PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DES BAGAGES » serait déduit du montant que l'Assureur aurait à rembourser au titre de la garantie « Retard de Bagages » et inversement.

L'engagement maximum est fixé à 800 € TTC par Bagage après calcul de la Valeur de Remboursement et déduction d'une Franchise de 70 € TTC appliquée sur le montant total du préjudice.

Article 16.4 - Exclusions relatives à la garantie perte, vol ou détérioration des bagages

EN PLUS DES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE (ARTICLE 6), SONT EXCLUS DE CETTE GARANTIE :

- TOUS TYPES DE PROTHESES ET APPAREILLAGES, LUNETTES, LENTILLES DE CONTACT, PAPIERS PERSONNELS ET D'IDENTITE, DOCUMENTS COMMERCIAUX, DOCUMENTS ADMINISTRATIFS, DOCUMENTS D'AFFAIRES, ECHANTILLONS.
- TOUS TYPES DE TITRES DE TRANSPORT, « VOUCHER » ET TOUS TYPES DE MOYENS DE PAIEMENT.
- LES PERTES ET DOMMAGES CAUSES PAR USURE NORMALE, VETUSTE, VICE PROPRE DE LA CHOSE. LES DETERIORATIONS OCCASIONNEES PAR DES MITES OU VERMINES OU PAR UN PROCEDE DE NETTOYAGE OU PAR LES CONDITIONS CLIMATIQUES.
- LES DOMMAGES DUS AU MAUVAIS ETAT DES BAGAGES UTILISES POUR LE TRANSPORT DES EFFETS PERSONNELS.
- LES BIENS DONT L'ACHAT, LA POSSESSION OU L'UTILISATION SONT INTERDITS EN FRANCE, LES DOMMAGES RESULTANT DE CONFISCATION, SAISIE OU DESTRUCTION PAR ORDRE D'UNE AUTORITE ADMINISTRATIVE.
- LES BAGAGES ET LEUR CONTENU QUI NE SONT PAS LA PROPRIETE PERSONNELLE DE L'ASSURE.
- LES DENREES PERISSABLES, LES ANIMAUX, LES VEGETAUX.

Article 17 - Garantie Véhicule de Location

Article 17.1 - Définitions spécifiques à la garantie Véhicule de Location

Franchise : part du Sinistre qui reste à la charge de l'Assuré, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque l'Assuré a décliné les assurances du loueur.

Franchise non rachetable : part du Sinistre qui reste à la charge de l'Assuré, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque l'Assuré a accepté les assurances du loueur ou que celles-ci ont été imposées.

Véhicule de Location : tout engin terrestre à moteur, à quatre roues, immatriculé, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'un loueur professionnel et dont le règlement a été effectué, totalement ou partiellement, avec la Carte assurée préalablement à la survenance du Sinistre.

Article 17.2 - Objet de la garantie

La garantie Véhicule de Location est acquise lors d'un Voyage Garanti à condition que :

- le nom de l'Assuré ou de l'Utilisateur ait été préalablement porté sur le contrat de location,
- la durée totale du contrat de location n'excède pas trente-et-un (31) jours, même si la location est constituée de plusieurs contrats successifs.
- la location du véhicule a été réglée, totalement ou partiellement, en utilisant la Carte assurée.

L'Assureur garantit dans la limite de la Franchise ou de la Franchise non rachetable :

- le montant total des réparations ou la remise en état du Véhicule de Location en cas de dommages matériels avec ou sans Tiers identifié, responsable ou non responsable,
- le vol du Véhicule de Location, sous réserve d'un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes,
- en cas de dommages matériels uniquement, l'Assureur prend en charge la facturation des frais d'immobilisation dans la limite du prix de la location journalière multiplié par le nombre de jours d'immobilisation nécessité par la réparation du véhicule sans pouvoir excéder la durée de location prévue au contrat initial.

IMPORTANT

Pour bénéficier de cette garantie lors du Voyage Garanti, l'Assuré ou l'Utilisateur doit impérativement :

- répondre aux critères de conduite imposés par la loi, la juridiction locale ou le loueur,
- conduire le Véhicule de Location conformément aux clauses du contrat de location signé avec le loueur,
- louer le véhicule auprès d'un loueur professionnel avec établissement d'un contrat de location conforme à la réglementation locale.

L'Assureur ne pourra, en aucun cas, rembourser les primes d'assurance du loueur, y compris celles automatiquement incluses dans le contrat de location.

Lors de la location du véhicule, l'Assureur recommande à l'Assuré ou à l'Utilisateur :

- de veiller à ce que le contrat de location soit rempli de manière exhaustive, sans rature ou surcharge et qu'il indique le montant de la franchise applicable,
- d'établir un constat contradictoire de l'état du véhicule avant et après la location de celui-ci,
- en cas de vol ou de vandalisme au véhicule, d'effectuer sous quarante-huit (48) heures un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes précisant les circonstances du Sinistre et les références du véhicule (marque, modèle...)

En cas de Sinistre, le respect de ces dispositions facilitera la gestion du dossier.

Article 17.3 - Effet, cessation et durée de la garantie

Prise d'effet de la garantie

La garantie prend effet dès la remise des clés et des papiers du Véhicule de Location et après la signature du contrat de location.

Cessation de la garantie

La garantie prend fin dès la restitution du Véhicule de Location ainsi que des clés et des papiers et en tout état de cause, à la fin de la période de location.

Article 17.4 - Engagement maximum et limitations

L'indemnisation est limitée au maximum à **deux (2) Sinistres** par Carte assurée survenus au cours de la même année civile.

Article 17.5 - Exclusions relatives à la garantie Véhicule de Location

EN PLUS DES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE (ARTICLE 6), SONT EXCLUS DE CETTE GARANTIE :

- LES PRETS GRATUITS DE VEHICULES.
- LES DOMMAGES CAUSES SUITE AUX CONFISCATIONS OU AUX ENLEVEMENTS DES VEHICULES PAR LES AUTORITES DE POLICE OU SUR REQUISITION.
- LES DOMMAGES RESULTANTS DE L'UTILISATION DE STUPEFIANTS OU SUBSTANCES ANALOGUES, DE MEDICAMENTS NON PRESCRITS OU D'UN ETAT ALCOOLIQUE CARACTERISE PAR LA PRESENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR EGAL OU SUPERIEUR A CELUI FIXE PAR LA LOI REGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR A LA DATE DU SINISTRE.
- LES DOMMAGES CAUSES PAR L'USURE DU VEHICULE OU PAR UN VICE DE CONSTRUCTION AINSI QUE TOUS LES DOMMAGES VOLONTAIRES.
- LES DOMMAGES CAUSES DANS L'HABITACLE DU VEHICULE QUI SONT NON CONSECUTIFS A UN VOL OU A UN ACCIDENT DE CIRCULATION (LES ACCIDENTS DE FUMEURS, LES DOMMAGES CAUSES PAR LES ANIMAUX DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE OU LA GARDE).
- LES DEPENSES N'AYANT PAS TRAIT A LA REPARATION OU AU REMPLACEMENT DU VEHICULE (A L'EXCEPTION, EN CAS DE DOMMAGES MATERIELS, DES FRAIS DE REMORQUAGE OU D'IMMOBILISATION QUI SERAIENT FACTURES).
- LA LOCATION DES VEHICULES SUIVANTS :

AC COBRA, ACURA, ARO, ASTON MARTIN, AUDAX, BENTLEY, BERKELEY CARS, BRIKLIN, BUGATTI, CADILLAC, CATERHAM, CHEVROLET CORVETTE, DODGE (VIPER, STEALTH), COSTE, DAIMLER, DE LOREAN, DE TOMASO, DONKervoort, EAGLE, EXCALIBUR, FERRARI, GEO, GILLET, GINETTA, GMC, GRAHAM PAIGE, GTM, HOLDEN, HUDSON, HUMMER, IMOLA, INFINITI, INTERMECANICA, INTERNATIONAL HARVESTER, ISDERA, JAGUAR, JEEP, JENSEN, LAMBORGHINI, LEXUS, LINCOLN, LOTUS, MASERATI, MAC LAREN, MIKRUS, MOPAR, MORGAN, MEGA, PACKARD, PIERCE ARROW, PORSCHE, RILEY MOTOR CAR, ROLLS ROYCE, STALLION, STUDEBAKER, TUCKER, TVR, VENTURI, WIESMANN, VEHICULES UTILITAIRES CHEVROLET, KIT CARS.

- LES LIMOUSINES DE TOUTES MARQUES ET MODELES.
- LES VEHICULES DE COLLECTION EN CIRCULATION DEPUIS PLUS DE VINGT (20) ANS OU DONT LA PRODUCTION A ETE ARRETEE DEPUIS PLUS DE DIX (10) ANS PAR LE CONSTRUCTEUR.

- **LES VEHICULES DE PLUS DE 3,5 TONNES DE POIDS TOTAL AUTORISE A VIDE ET LES VEHICULES DE PLUS DE 8 M3 DE VOLUME DE CHARGE.**
- **LES VEHICULES TOUT-TERRAIN OU 4X4, VEHICULES A 2 ET 3 ROUES, LES CAMPING-CARS ET CARAVANES.**
- **LA LOCATION SIMULTANEE DE PLUS D'UN VEHICULE.**

Article 18 - Gestion des Sinistres pour les garanties « Voyage »

A- Pièces à fournir

Les documents communiqués par l'Assuré ou l'Utilisateur doivent être des originaux ou des documents certifiés conformes :

- La preuve de la qualité d'Assuré ou d'Utilisateur de la personne sinistrée au moment du Sinistre,
- La preuve du paiement par la Carte assurée des prestations garanties,
- Les documents matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets d'avion, e-billets d'avion, de train...), contrat de location (de véhicule, de séjour ou de logement...),
- Une lettre circonstanciée de l'Assuré ou l'Utilisateur précisant la nature et les conséquences du Sinistre,
- Un Relevé d'Identité Bancaire au nom du titulaire de la Carte assurée.

En plus, pour la garantie Retard de Transport »

- L'attestation de retard émanant de la compagnie Aérienne ou ferroviaire,
- Une liste inventaire des frais engagés ainsi que les Factures correspondantes.

En plus, pour la garantie « Retard de Bagages »

- L'attestation de retard émanant de la compagnie Aérienne ou ferroviaire,
- Le bordereau de remise des bagages retardés indiquant la date et l'heure de remise,
- Une liste inventaire des frais engagés ainsi que les Factures correspondantes.

En plus, pour la garantie « Perte, Vol ou Détérioration de Bagages »

- Le ticket d'enregistrement des Bagages perdus, volés ou détériorés,
- L'attestation de perte, de vol ou de détérioration de Bagage émanant de la compagnie Aérienne ou ferroviaire,
- La déclaration de Sinistre effectuée auprès de la compagnie Aérienne ou ferroviaire,
- Le justificatif précisant le montant des indemnités versées par la compagnie Aérienne ou ferroviaire,
- Une liste inventaire des effets perdus, volés ou détériorés, ainsi que les Factures ou Factures proforma correspondantes des effets perdus, volés ou détériorés,
- En cas de détérioration, la Facture de réparation ou le constat d'impossibilité de réparation. Dans ce cas, l'objet endommagé sera réclamé et les frais d'envoi seront remboursés à l'Assuré.

En plus, pour la garantie « Véhicule de Location »

- Le contrat de location et la Facture détaillée correspondante,
- Le questionnaire de déclaration de Sinistre dûment complété qui sera adressé par le Courtier,
- En cas de vol du Véhicule de Location, le récépissé du dépôt de plainte remis par les autorités compétentes,
- Les fiches de l'état du Véhicule de Location au départ et au retour signées par les deux parties,
- Le constat amiable, si tiers identifiés,
- La preuve de paiement par l'Assuré de la franchise ou des réparations justifiées par la Facture, le devis ou le rapport d'expertise détaillant celles-ci.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte bancaire lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

TITRE 3 : GARANTIES D'ASSISTANCE PORTEES PAR FILASSISTANCE

Contrat collectif d'assistance n° FIC26MED0085 souscrit auprès de :

FILASSISTANCE INTERNATIONAL (ci-après dénommée « Filassistance »), Société Anonyme au capital de 4 100 000 €, entreprise régie par le Code des assurances, inscrite au RCS de Nanterre sous le n° 433 012 689, enregistrée sous l'identifiant unique ADEME : FR329780_01LOPR, dont le siège social se situe au 108 Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex.

Téléphone	01 70 36 07 39 (depuis la France) +33 1 70 36 07 39 (depuis l'étranger)
Mail	assistance.personnes@filassistance.fr
Adresse	108 Bureaux de la Colline 92213 Saint-Cloud Cedex
Télécopie	09 77 40 17 87

Article 19 – Où s’appliquent les garanties ?

Les garanties d’assistance sont acquises à tout Bénéficiaire dès lors que l’Evènement à l’origine de la demande d’assistance survient pendant l’adhésion au Contrat et durant la période de validité de ce dernier.

Sauf stipulations contraires expressément prévues à l’article 22 SYNOPTIQUE DES GARANTIES, elles ne sont dues qu’à compter du moment où le fait générateur a lieu en France à plus de **50 Km** du Domicile ou à l’Etranger.

Sauf stipulations contraires, les garanties d’assistance ne sont délivrées qu’au sein de la Zone de résidence de l’Adhérent.

Les durées des adhésions sont strictement équivalentes à la durée du Contrat collectif d’assistance n° **FIC26MED0085** auquel elles se rattachent, à défaut de stipulation expresse contraire.

Les garanties prennent fin :

- En cas de cessation de l’adhésion au contrat d’assurance A744W ;
- En cas de résiliation du Contrat collectif d’assistance n° **FIC26MED0085**.

Article 20 - Définitions

Sauf stipulations contraires, les termes définis ci-après seront interprétés de la manière suivante dès lors qu’ils commencent par une majuscule.

Accident : Blessure non intentionnelle et indépendante de la volonté du Bénéficiaire, provenant de l’action soudaine, violente et imprévisible d’une cause extérieure et dont la nature risque de porter atteinte à la vie même du Bénéficiaire ou d’engendrer à brève échéance une aggravation importante de son état si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

Adhérent : Toute personne physique, assurée au titre du contrat d’assurance A744W, ayant une Carte Assurée CARE TRAVEL fournie par Mooncard. L’Adhérent est domicilié en France métropolitaine.

Bénéficiaire : Toute personne vivant sous le même toit que l’Adhérent et résidant en France telle que définie au terme du Contrat susceptible de bénéficier de tout ou partie des prestations et garanties prévues au Contrat.

Conjoint : Le conjoint marié à l’Adhérent, non séparé de corps ; le concubin tel que défini à l’article 515-8 du Code civil ; ou le partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité (PACS) à l’Adhérent.

Domicile : Le foyer fiscal ou le lieu de résidence principale et habituelle de l’Adhérent déclaré lors de la souscription à la Carte Assurée CARE TRAVEL.

Etranger : Tout pays situé hors de France, **à l’exclusion des zones formellement déconseillées par le ministère des affaires étrangères français dont la liste, par pays, est accessible sur le site : <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/>.**

Evènement : Toute situation prévue par la présente notice justifiant d’une demande d’intervention auprès de **FILASSISTANCE**. L’Evènement applicable pour chaque garantie est précisé au sein de ces dernières.

Franchise : Part des frais qui reste définitivement à la charge du Bénéficiaire.

Maladie : Toute altération soudaine et imprévisible de la santé, constatée par une autorité médicale compétente.

Titre de transport : Dans la limite des disponibilités, pour les trajets dont la durée est inférieure à 5 heures en train, il est remis un billet de train, 1ère classe. Pour les trajets supérieurs à cette durée, il est remis un billet d’avion classe économique. A défaut de précision spécifique pour une garantie donnée, le Titre de transport se définit comme un billet aller/retour.

Zone de résidence : Zone couvrant la France métropolitaine.

Article 21 - Mise en œuvre des prestations d’assistance

Article 21.1 - Délivrance des prestations

FILASSISTANCE est accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et met en œuvre les prestations garanties, après accord préalable, du lundi au vendredi de 9 heures à 18 heures (**hors jours fériés**).

En cas de rapatriement prévu par les garanties d’assistance, FILASSISTANCE met en œuvre cette prestation 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Le Bénéficiaire ou son entourage doivent impérativement contacter **FILASSISTANCE**, au numéro de téléphone indiqué au début de la notice, préalablement à toute intervention ou mise en œuvre d’une garantie **dans un délai maximum de cinq (5) jours calendaires** suivant soit :

- la date de survenance de l’Evènement qui donne lieu au bénéfice des présentes garanties,**

- (ii) **uniquement dans le cadre des garanties de rapatriement, la date de l'attestation médicale aux termes de laquelle est constatée une aggravation de santé consécutive à l'Evènement donnant lieu au bénéfice des garanties.**

Le Bénéficiaire obtiendra ensuite un numéro de dossier qui seul justifiera une prise en charge de la part de **FILASSISTANCE**.

Les prestations accessibles à l'Etranger sont acquises uniquement en cas de survenance de l'Evènement garanti avant le terme du 90^{ème} jour calendaire suivant la date de départ de France du Bénéficiaire. Seuls les déplacements privés à but non médical sont couverts.

A défaut de respecter cet accord préalable et ce délai, aucune dépense effectuée d'autorité par le Bénéficiaire (ou son entourage) ne sera remboursée.

Il appartient au Bénéficiaire de fournir toute pièce demandée par **FILASSISTANCE** permettant de justifier la réalité de l'évènement qui le conduit à sa demande d'assistance ainsi que le respect des conditions d'octroi des garanties.

En cas d'accident ou d'urgence médicale, la seule conduite à tenir doit être d'appeler les organismes locaux de secours d'urgence car Filassistance ne saurait se substituer à eux en aucun cas.

Les prestations qui n'auront pas été utilisées par le Bénéficiaire lors de la durée de la garantie ne peuvent donner lieu à un remboursement a posteriori ou au versement d'une indemnité compensatoire.

Les montants de prise en charge, la durée de mise en œuvre des prestations d'assistance ainsi que le nombre d'heures mentionnées dans les garanties ne sont pas forfaitaires.

FILASSISTANCE pourra suspendre la mise en œuvre de toute prestation nécessitant l'intervention au Domicile d'un Bénéficiaire lorsque celui-ci, eu égard à son état de dégradation, est considéré comme étant soit insalubre soit comme présentant un danger ou risque pour la santé ou pour la sécurité de l'intervenant de **FILASSISTANCE**.

FILASSISTANCE pourra suspendre la mise en œuvre de toute prestation en cas de comportement pénalement répréhensible (agressions, comportements racistes, insultes, ...) ou violent d'un Bénéficiaire à l'égard de **FILASSISTANCE** ou de l'un de ses prestataires.

En cas de fausse déclaration sur les circonstances du Sinistre, d'exagération frauduleuse des préjudices, de dissimulation d'existence d'autres prestations indemnitaires ou d'utilisation ou de production de documents/justificatifs frauduleux ou inexacts, les Bénéficiaires perdront tout droit à indemnisation pour le Sinistre.

Article 21.2 - Remboursement des prestations

Lorsque les garanties le prévoient expressément ou que l'intervention d'un prestataire auprès du Bénéficiaire n'est pas possible, **FILASSISTANCE** peut autoriser le Bénéficiaire à organiser lui-même la prestation.

Dans ce cas, **FILASSISTANCE** rembourse au Bénéficiaire ou à la personne ayant engagé les frais, par virement, les frais engagés sous réserve de la transmission des justificatifs suivants :

- un RIB au nom du Bénéficiaire ou au nom de la personne ayant engagé les frais afférents à un compte bancaire ouvert auprès d'une banque située sur le territoire de l'Union Européenne,
- une facture acquittée* originale ou copie scannée, au nom du Bénéficiaire ou au nom de la personne ayant engagé les frais, reprenant l'ensemble des mentions obligatoires imposées par la réglementation en vigueur et l'objet correspond exactement à la prestation qui aurait été mise en œuvre par **FILASSISTANCE** au profit du Bénéficiaire,
- les pièces justifiant la réalité de l'Evènement qui conduit le Bénéficiaire à sa demande d'assistance ainsi que le respect des conditions d'octroi des garanties.

Le remboursement est conditionné à l'obtention par le Bénéficiaire de l'accord préalable de **FILASSISTANCE**.

Le remboursement est toujours fait dans la limite de ce que **FILASSISTANCE** aurait pris en charge si elle avait organisé elle-même la prestation. Le Bénéficiaire s'engage à payer le cas échéant le reste à charge à son prestataire.

Le remboursement sera versé soit au Bénéficiaire ou à la personne ayant engagé les frais dans un délai de trente (30) jours ouvrés suivant la réception de l'ensemble desdites pièces, sauf contestation notifiée à la personne concernée.

**Toute facture transmise dans un format ne garantissant pas l'inaltérabilité de cette dernière (.txt, .docx, .xlsx. ou tout autre format permettant la modification de la facture a posteriori de son édition) ne permettra pas d'obtenir un remboursement.*

Article 21.3 - Conditions d'ordre médical

La responsabilité de **FILASSISTANCE** ne pourra pas être recherchée dans le cas où la mise en œuvre des garanties serait retardée ou rendue impossible à cause des restrictions ou des conditions opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes, les entreprises de transports ferroviaire et routiers, les sociétés d'ambulance, les taxis conventionnés, ...) visant les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes.

La décision finale concernant le choix des moyens à mettre en œuvre pour répondre à une demande d'assistance, relève en dernier ressort de la décision de l'équipe médicale de **FILASSISTANCE**, qui recueille si nécessaire, l'avis du médecin traitant, généraliste ou spécialiste.

Par ailleurs, le Bénéficiaire perd son droit aux garanties dès lors qu'il refuse de suivre la décision des médecins de Filassistance. Dans cette situation, le Bénéficiaire décharge expressément **FILASSISTANCE** de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou en cas d'aggravation de son état de santé.

La durée de mise en œuvre des garanties est déterminée en fonction de l'état de santé et/ou de la situation de famille du Bénéficiaire, par l'équipe médicale de FILASSISTANCE.

Afin de permettre à l'équipe médicale de **FILASSISTANCE** de prendre sa décision, cette dernière se réserve la possibilité de demander au Bénéficiaire de fournir toute pièce médicale originale qui justifie l'évènement qui le conduit à sa demande d'assistance.

Les pièces médicales devront être adressées sous pli confidentiel à l'attention du service médical de **FILASSISTANCE**.

Article 21.4 - Conditions de prise en charge des Titres de transport

En cas de transfert sanitaire ou de transport organisé et pris en charge par **FILASSISTANCE**, le Bénéficiaire consent à utiliser en priorité ses titres de voyage initiaux, modifiés ou échangés.

A défaut de modification ou d'échange, le Bénéficiaire s'engage à accomplir toutes les démarches nécessaires au remboursement des titres non utilisés et à verser les sommes correspondantes à **FILASSISTANCE**, et ce dans les 90 jours de son retour.

Seuls les frais supplémentaires (résultant d'une modification, d'un échange ou d'un remboursement des titres de transport) par rapport au prix du titre initial acquitté par le Bénéficiaire pour son retour seront pris en charge par FILASSISTANCE.

Article 21.5 - Conditions d'avance de frais

Dans le cadre de certaines garanties stipulées par le Contrat, **FILASSISTANCE** peut verser au bénéficiaire, à sa demande, une avance de fonds afin de lui permettre de faire face à certaines dépenses imprévues.

- **Conditions préalables au versement de l'avance par FILASSISTANCE**

À titre de garantie de remboursement par le Bénéficiaire de l'avance consentie, **FILASSISTANCE** adressera un certificat d'engagement au Bénéficiaire qui devra le renvoyer dûment complété et signé par ses soins, accompagné d'une copie d'une pièce d'identité en cours de validité à **FILASSISTANCE**. L'avance sera mise en œuvre après réception dudit certificat d'engagement par **FILASSISTANCE**.

- **Délai de remboursement de l'avance à FILASSISTANCE**

Le Bénéficiaire s'engage à rembourser à **FILASSISTANCE** la somme avancée par cette dernière **dans un délai de 3 mois à compter de la date de l'avance.**

- **Sanctions**

A défaut de remboursement dans le délai de 3 mois, la somme deviendra immédiatement exigible et **FILASSISTANCE** pourra, sans mise en demeure préalable, prendre toutes mesures susceptibles d'en assurer le recouvrement.

Article 21.6 – Responsabilité

FILASSISTANCE s'engage à mobiliser tous les moyens d'action dont elle dispose pour effectuer l'ensemble des prestations d'assistance prévues à la présente notice. A ce titre, **FILASSISTANCE** est tenue d'une obligation de moyens dans la délivrance et la réalisation des prestations d'assistance. Il appartiendra aux Bénéficiaires, de prouver la défaillance de **FILASSISTANCE**.

FILASSISTANCE est seule responsable vis-à-vis du Bénéficiaire, du défaut ou de la mauvaise exécution des prestations d'assistance. A ce titre, **FILASSISTANCE** sera responsable des seuls dommages directs, quelle qu'en soit la nature, à l'égard du Bénéficiaire, pouvant survenir de son propre fait ou du fait de ses préposés.

Les dommages directs susvisés s'entendent de ceux qui ont un lien de causalité direct entre une faute de **FILASSISTANCE** et un préjudice du Bénéficiaire.

En tout état de cause, **FILASSISTANCE** ne sera pas responsable d'un manquement à ses obligations ou d'un retard dans l'exécution des garanties qui serait la conséquence d'une cause étrangère, dont notamment :

- cas de force majeure tel que défini à l'article 1218 du Code civil et apprécié par la jurisprudence de la Cour de cassation, fait de la victime, fait d'un tiers,
- grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques, mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit,
- en cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs (visa, passeport, etc.) nécessaires à la mise en œuvre des garanties,

- en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels **FILASSISTANCE** a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale ;
- en cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes.

Article 22 – Synoptique des garanties

PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'ACCIDENT DE SKI D'UN BENEFICIAIRE	
- Bénéficiaires : L'Adhérent, son Conjoint, leurs enfants et ascendants fiscalement à charge - Evènement : L'Accident de ski.	
Frais de secours	2 500 € TTC maximum par Evènement
PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE D'UN BENEFICIAIRE SURVENU A L'ETRANGER UNIQUEMENT	
- Bénéficiaires : L'Adhérent, son Conjoint, leurs enfants et ascendants fiscalement à charge, - Evènement : L'Accident ou la Maladie.	
Avance et remboursement complémentaires des frais médicaux et d'Hospitalisation engagés à l'Etranger uniquement	50 000 € TTC maximum par Evènement
PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS DE DECES D'UN BENEFICIAIRE	
- Bénéficiaires : L'Adhérent, son Conjoint, leurs enfants et ascendants fiscalement à charge, - Evènement : Le décès.	
Rapatriement de corps • Cercueil ou urne	Frais réels 1 500 € TTC maximum

Article 23 - Détail des garanties

Article 23.1 – Prestation d'assistance accessible en cas d'Accident de ski d'un Bénéficiaire

Dans le cadre de la garantie de cet article 23.1, il faut entendre

- par Bénéficiaire : L'Adhérent, son Conjoint, leurs enfants et les ascendants fiscalement à charge,
- par Evènement : L'Accident de ski.

Frais de secours

Si le Bénéficiaire est blessé suite à un Accident survenu sur une piste de ski balisée ouverte aux skieurs au moment des faits, Filassistance prend en charge les frais de secours du lieu de l'Accident jusqu'au centre de soins le plus proche, à concurrence de 2 500 € TTC maximum par Evènement.

Sont exclus de la garantie : les forfaits de remontées mécaniques inutilisés.

Article 23.2 - Prestations d'assistance accessibles en cas d'Accident ou de Maladie d'un Bénéficiaire survenu à l'Etranger uniquement

Dans le cadre des garanties de cet article 23.2, il faut entendre

- par Bénéficiaire : L'Adhérent, son Conjoint, leurs enfants et les ascendants fiscalement à charge,
- par Evènement : L'Accident ou la Maladie.

Avance et remboursement complémentaire des frais médicaux et d'Hospitalisation engagés à l'Etranger uniquement

Attention : pour les Sinistres survenus dans un état de l'Union Européenne, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège et en Suisse, la mise en œuvre de cette garantie est subordonnée à la détention par le Bénéficiaire de la Carte Européenne d'Assurance Maladie (ce document est délivré, sur demande de l'assuré social, par la Caisse primaire d'assurance maladie).

Il appartient donc au Bénéficiaire de procéder, avant son départ en voyage, à l'ensemble des démarches nécessaires en vue d'obtenir cette carte.

Seuls sont couverts par cette garantie, les frais engagés pendant la période pendant laquelle les médecins de **FILASSISTANCE** considèrent que le Bénéficiaire ne peut pas être rapatrié. Ainsi, le bénéfice de cette garantie cesse dès lors que les médecins de **FILASSISTANCE** considèrent que le Bénéficiaire peut être rapatrié et ce nonobstant la décision de ce dernier de rester sur place.

- **Remboursement des frais médicaux et d'Hospitalisation engagés à l'Etranger uniquement non remboursés par les organismes sociaux et/ou d'assurance français.**

Lorsque des frais médicaux et d'Hospitalisation ont été engagés sur place par le Bénéficiaire avec l'accord préalable des médecins de **FILASSISTANCE**, **FILASSISTANCE** lui rembourse la part des frais médicaux et d'Hospitalisation qui n'a pas été prise en charge par les organismes sociaux français, l'assurance complémentaire santé ou tout autre organisme de prévoyance individuelle ou collective ou d'assurance dont il bénéficie, déduction faite d'une Franchise de 40 € TTC, **dans la limite de 50 000 € TTC par Evènement.**

Pour le remboursement de la partie des frais médicaux et d'Hospitalisation qui n'a pas été prise en charge par les organismes sociaux du Pays de Domicile, la mutuelle ou tout autre organisme de prévoyance individuelle ou collective ou d'assurance dont le Bénéficiaire bénéficie, ce dernier **doit adresser sous pli confidentiel à l'attention du Directeur Médical de FILASSISTANCE, les décomptes originaux justifiant les remboursements obtenus des organismes sociaux, l'assurance complémentaire santé ou par tout autre organisme d'assurance dont le Bénéficiaire bénéficie, ou en cas d'absence totale de prise en charge, l'attestation de non prise en charge ainsi que le certificat médical initial précisant la nature de l'Accident ou de la Maladie ou tout autre certificat demandé par FILASSISTANCE. A défaut, FILASSISTANCE ne pourra pas procéder au remboursement.**

Seuls les frais médicaux ou d'Hospitalisation engagés à l'Etranger après accord des médecins de FILASSISTANCE, découlant de l'Accident ou de la Maladie du Bénéficiaire survenu durant son voyage, sont couverts par cette garantie. Ces frais seront limités à la période pendant laquelle les médecins de FILASSISTANCE jugeront le Bénéficiaire intransportable.

- **Avance des frais médicaux et d'Hospitalisation engagés à l'Etranger uniquement**

Si le Bénéficiaire en voyage hors de France est dans l'impossibilité de régler les frais médicaux et d'Hospitalisation rendus nécessaires à la suite d'une Maladie ou d'un Accident, **FILASSISTANCE**, à la demande du Bénéficiaire et après accord des médecins de **FILASSISTANCE**, règle directement, au titre de l'avance des frais médicaux et d'Hospitalisation les professionnels et/ou Etablissements de santé **dans la limite de 50 000 € TTC par Evènement**, sous réserve que les conditions ci-dessous soient remplies :

- Les soins faisant l'objet de cette avance devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de **FILASSISTANCE** et seront limités à la période pendant laquelle ils jugeront le Bénéficiaire intransportable ;
- Le Bénéficiaire ou toute personne désignée par lui devra renvoyer le certificat d'engagement ou un document équivalent fourni par **FILASSISTANCE** dûment complété et signé par ses soins, accompagné d'une copie d'une pièce d'identité en cours de validité à Filassistance. Le règlement des professionnels et/ou Etablissements de santé des frais médicaux et d'Hospitalisation sera mise en œuvre après réception dudit certificat d'engagement ou document équivalent par **FILASSISTANCE** ;
- Le Bénéficiaire ou toute personne désignée par lui devra transférer une garantie financière d'un montant équivalent au montant de l'avance nécessaire pour régler les frais médicaux et d'Hospitalisation demandés par les professionnels et/ou Etablissements de santé.

La garantie cesse automatiquement à la date où FILASSISTANCE procède au rapatriement du Bénéficiaire.

Dans le cadre de l'avance des frais médicaux et d'Hospitalisation, le Bénéficiaire s'engage à effectuer, **dès son retour en France, toute démarche nécessaire au recouvrement de ces frais auprès des organismes sociaux, et à transmettre à FILASSISTANCE les décomptes originaux justifiant les remboursements obtenus de ces organismes. Le Bénéficiaire joint à ces décomptes un chèque d'un montant correspondant aux remboursements reçus et libellé à l'ordre de FILASSISTANCE ou règle ce montant par virement sur le compte bancaire de FILASSISTANCE.**

Article 23.3 - Prestation d'assistance accessible en cas de décès d'un Bénéficiaire

Dans le cadre de la garantie de cet article 23.3, il faut entendre

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">- par Bénéficiaire : L'Adhérent, son Conjoint, leurs enfants et les ascendants fiscalement à charge,- par Evènement : Le décès. |
|--|

Rapatriement de corps

En cas de décès du Bénéficiaire, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge le transport du corps du lieu de décès jusqu'au lieu d'inhumation ou de crémation choisi en France, situé dans la Zone de résidence du Bénéficiaire.

FILASSISTANCE prend également en charge :

- les frais annexes rendus nécessaires par la législation en vigueur (soins de préparation, aménagements spécifiques au transport du corps, etc.),
- le coût d'un cercueil le plus simple ou d'une urne pour le transport des cendres à concurrence de **1 500 € TTC maximum par Evènement**.

Si la crémation a lieu sur le lieu de décès, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge le rapatriement de l'urne funéraire. Les autres frais, notamment les frais de cérémonie, d'inhumation ou d'incinération restent à la charge des proches du défunt.

Le choix des Sociétés intervenant dans le traitement du rapatriement (pompes funèbres, transporteurs, etc.) est du ressort de **FILASSISTANCE**. Toutefois, en fonction de la volonté exprimée du défunt ou de son entourage, **FILASSISTANCE** peut accepter, à titre exceptionnel, de modifier l'un des éléments de la prestation garantie ou ses modalités de mise en œuvre.

Dans ce cas, la prise en charge financière ne pourra pas dépasser le montant qui aurait été engagé si la prestation avait été intégralement organisée par **FILASSISTANCE**.

EXCLUSIONS AUX GARANTIES D'ASSISTANCE

Rappels

FILASSISTANCE ne peut se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais consécutifs à leur intervention.

Ne donnent lieu à aucun remboursement de la part de **FILASSISTANCE** :

- tous frais téléphoniques engagés par l'Adhérent ou le Bénéficiaire ;
- tous frais générés par un surplus de poids des bagages ou par un transport de ces derniers effectués par un tiers que celui-ci ait été ou non sollicité par le Bénéficiaire, et plus généralement ;
- tous frais engagés par le Bénéficiaire sans l'accord préalable de **FILASSISTANCE**.

Exclusions générales

SONT EXCLUES ET N'ENTRAINENT AUCUNE PRESTATION, NI DELIVRANCE DE GARANTIE DE LA PART DE FILASSISTANCE, LES CONSEQUENCES :

- DES ETATS RESULTANT DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL ;
- DE L'USAGE DE MEDICAMENTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT ;
- DE L'USAGE DE DROGUES OU DE SUBSTANCES CLASSEES COMME STUPEFIANTS OU PSYCHOTROPES PAR LE CODE DE LA SANTE PUBLIQUE ;
- DE DOMMAGES DE TOUTE NATURE, DECIDES, CAUSES OU PROVOQUES PAR LE BENEFICIAIRE OU AVEC SA COMPLICITE, OU CONSECUTIFS A UNE NEGLIGENCE CARACTERISEE, OU UNE FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DU BENEFICIAIRE, SAUF LES CAS DE LEGITIME DEFENSE OU D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER ;
- DE LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE A TOUTE EPREUVE SPORTIVE A TITRE NON AMATEUR ;
- DE LA PARTICIPATION A UNE EPREUVE, COURSE OU COMPETITIONS (OU LEURS ESSAIS) QUELLES QU'ELLES SOIENT, LORSQU'ELLES SONT SOUMISES PAR LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR A L'AUTORISATION PREALABLE DES POUVOIRS PUBLICS ;
- DE LA PRATIQUE PAR LE BENEFICIAIRE DU SAUT A L'ELASTIQUE ET DE LA PLONGEE SOUS-MARINE AVEC APPAREIL AUTONOME LORSQUE CES ACTIVITES NE SONT PAS ENCADREES PAR UN PROFESSIONNEL HABILITE ;
- DE LA PRATIQUE DU SKELETON, DU BOBSLEIGH, DU SAUT A SKI, DU HORS-PISTE, DE L'ALPINISME A PLUS DE 3 000 M, DE LA VARAPPE, DE LA SPELEOLOGIE, DU DELTA-PLANE, DU PLANEUR, DU PARAPENTE, DE TOUTE ACTIVITE DE PARACHUTISME ET DE CHUTE LIBRE AINSI QUE TOUT SPORT EFFECTUE AVEC OU A PARTIR D'AERONEFS ULTRALEGERS MOTORISES AU SENS DU CODE DE L'AVIATION CIVILE ;
- D'EXPLOSIONS PROVOQUEES PAR DES DISPOSITIFS DETENUS PAR LE BENEFICIAIRE ET/OU DES EFFETS NUCLEAIRES RADIOACTIFS ;

- DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, D'EMEUTES, DE GREVES, DE PIRATERIES, D'INTERDICTIONS OFFICIELLES, DE SAISIES, DE TERRORISME, D'ATTENTATS, D'ENLEVEMENTS, DE SEQUESTRATIONS, DE PRISES D'OTAGES OU CONTRAINTES PAR LA FORCE PUBLIQUE ;
- DES EVENEMENTS CLIMATIQUES SUIVANTS : CANICULES, TEMPETES, VENTS VIOLENTS, OURAGANS, CYCLONES, TYPHONS, INONDATIONS, PLUIES TORRENTIELLES, SECHERESSES, VAGUES DE FROID ;
- DES EPIDEMIES ET DES PANDEMIES IDENTIFIEES COMME TELLES PAR LES AUTORITES FRANÇAISES OU PAR L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE ;
- DE L'EXPOSITION A DES AGENTS BIOLOGIQUES INFECTANTS, CHIMIQUES, GAZ DE COMBAT, INCAPACITANTS, RADIOACTIFS, NEUROTOXIQUES OU A EFFETS NEUROTOXIQUES REMANENTS ;
- DE LA PARTICIPATION VOLONTAIRE DU BENEFICIAIRE A UN ACTE DE TERRORISME, DE SABOTAGE, UN CRIME OU UN DELIT, UNE RIXE, UN PARI OU UN DEFI ;
- DE LA TENTATIVE DE SUICIDE OU LE SUICIDE DU BENEFICIAIRE ;
- DES SEJOURS DANS UNE ZONE FORMELLEMENT DECONSEILLEE PAR LE MINISTRE DES AFFAIRES ETRANGERES FRANÇAIS (LA LISTE PAR PAYS PEUT ETRE TROUVEE SUR LE SITE : <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/>) ;
- DES SEJOURS A L'ETRANGER, DE PLUS DE 90 JOURS CONSECUTIFS.

Exclusions territoriales

LES GARANTIES NE PEUVENT JAMAIS TROUVER A S'APPLIQUER, SAUF DISPOSITIONS DEROGATOIRES EXPRESSES :

- DANS UN PAYS EN GUERRE QUE CELLE-CI SOIT INTERNATIONALE OU CIVILE ;
- DANS UN PAYS SUR LE TERRITOIRE DUQUEL A LIEU QUELQUE EMEUTE, SOULEVEMENT DE POPULATION, MANIFESTATION OU PLUS GENERALEMENT TOUT EVENEMENT QUE CE SOIT DONT L'AMPLEUR REND MANIFESTEMENT LA MISE EN ŒUVRE DE LA PRESTATION OU GARANTIE IMPOSSIBLE.

TOUTE DELIVRANCE DE PRESTATION OU DE GARANTIE PREVUE AU CONTRAT DEVANT ETRE EFFECTUEE :

- DANS UN PAYS REPERTORIE SUR L'UNE DES LISTES OFFICIELLES MISES A DISPOSITION PAR LA DIRECTION GENERALE DU TRESOR ET LIBREMENT CONSULTABLES SUR LE SITE INTERNET OFFICIEL DE CETTE DERNIERE ACCESSIBLE NOTAMMENT, A TITRE INFORMATIF, A L'ADRESSE SUIVANTE : [HTTPS://WWW.TRESOR.ECONOMIE.GOUV.FR/RESSOURCES/SANCTIONS-FINANCIERES-INTERNATIONALES](https://www.tresor.economie.gouv.fr/ressources/sanctions-financieres-internationales),
- DANS UN PAYS REPERTORIE SUR L'UNE DES LISTES OFFICIELLES MISES A DISPOSITION PAR LE GROUPE D'ACTION FINANCIERE (GAFI) ET LIBREMENT CONSULTABLES SUR LE SITE INTERNET OFFICIEL DE CE DERNIER ET ACCESSIBLE NOTAMMENT, A TITRE INFORMATIF, A L'ADRESSE SUIVANTE : [HTTPS://WWW.FATF-GAFI.ORG/FR/PAYS/](https://www.fatf-gafi.org/fr/pays/), ET PLUS GENERALEMENT,
- DANS UN PAYS FAISANT L'OBJET D'UNE SANCTION INTERNATIONALE OU DANS LEQUEL LA DELIVRANCE EN TOUT OU PARTIE DE LA GARANTIE PAR L'ASSUREUR CONTREVIENDRAIT A LA REGLEMENTATION EUROPEENNE ET INTERNATIONALE APPLICABLES,

SERA REALISEE DANS LE CADRE DES DISPOSITIONS ET RESTRICTIONS SPECIFIQUES PREVUES AUX TERMES DE L'UNE OU L'AUTRE DES LISTES PRECITEES.

L'ADHERENT RECONNAIT QUE LA REGLEMENTATION EUROPEENNE ET INTERNATIONALE DEFINISSANT LES INTERDICTIONS ET/OU RESTRICTIONS D'ACTIVITE COMMERCIALE, FINANCIERE OU BIEN ENCORE ASSURANCIELLE DANS CERTAINS PAYS OU ZONES GEOGRAPHIQUES DE LA PLANETE, DONT LES LISTES OFFICIELLES TELLES QUE NOTAMMENT CELLES MISES A DISPOSITION PAR LA DGT ET LE GAFI DECOULENT DIRECTEMENT, SONT SUSCEPTIBLES D' EVOLUER A TOUT MOMENT ET AINSI ENTRAÎNER DES MODIFICATIONS DU PERIMETRE ET/OU DE LA PORTEE DES MESURES DE RESTRICTION ET/OU D'INTERDICTION PREVUES AUX TERMES DE CES DERNIERES OU, LE CAS ECHEANT, DE TOUTE AUTRE LISTE OFFICIELLE S'Y AJOUTANT OU S'Y SUBSTITUANT.

A CE TITRE, EN CAS DE DESACCORD ENTRE LES PARTIES SUR L'INTERDICTION FAITE A FILASSISTANCE DE DELIVRER SA GARANTIE, CELLES-CI DEVRONT SE REFERER A LA OU LES LISTE(S) OFFICIELLE(S) DANS LEUR VERSION EN VIGUEUR AU REGARD DE LA REGLEMENTATION APPLICABLE A LA DATE DE SURVENANCE DU SINISTRE LITIGIEUX.

DANS LE CADRE DE TOUTE OPERATION DE VIREMENT A L'INTERNATIONAL ORDONNEE PAR FILASSISTANCE, IL EST ENTENDU ENTRE LES PARTIES QUE LA RESPONSABILITE DE FILASSISTANCE NE SAURAIT ETRE RECHERCHEE DANS L'HYPOTHESE OU L'ETABLISSEMENT BANCAIRE EMETTEUR AUQUEL FILASSISTANCE S'EST ADRESSE REFUSERAIT DE PROCEDER A L'OPERATION DE VIREMENT AU MOTIF QUE CELLE-CI SERAIT CONTRAIRE A LA REGLEMENTATION EUROPEENNE OU INTERNATIONALE APPLICABLE EN GENERAL OU PLUS PARTICULIEREMENT INCOMPATIBLE AVEC L'UNE DE SES POLITIQUES INTERNES.

Exclusions relatives à la santé

SONT EXCLUES ET N'ENTRAÎNENT AUCUNE PRESTATION, NI DELIVRANCE DE GARANTIE DE LA PART DE FILASSISTANCE, LES FRAIS ET CONSEQUENCES :

- DE L'ETAT DE GROSSESSE SAUF COMPLICATIONS IMPREVISIBLES ET DANS TOUS LES CAS A PARTIR DE LA 36EME SEMAINE DE GROSSESSE ;
- DES COMPLICATIONS DIRECTEMENT CAUSEES PAR UNE MALADIE OU UNE BLESSURE DONT LA COUVERTURE EST EXCLUE OU LIMITEE SELON LES TERMES ET CONDITIONS DU CONTRAT ;
- DU TRAITEMENT MEDICAL ADMINISTRE EN MILIEU HOSPITALIER PAR UNE PERSONNE AYANT LE MEME DOMICILE OU UN LIEN FAMILIAL AVEC L'ADHERENT ;
- DU SEJOUR, DES TRAITEMENTS OU DES SERVICES REÇUS DANS DES CENTRES DE THALASSOTHERAPIE, DE BALNEOTHERAPIE, D'HYDROTHERAPIE OU DE NATUROPATHIE ;
- DU SEJOUR, DE LA CONVALESCENCE ET DES SOINS INFIRMIERS REÇUS LORSQUE L'HOSPITALISATION EST REALISEE DANS UN BUT AUTRE QUE CELUI DE RECEVOIR UN TRAITEMENT MEDICAL OU LORSQUE LE TRAITEMENT REÇU NE NECESSITE PAS UNE HOSPITALISATION ;
- DES SOINS HOSPITALIERS RELATIFS A UN TRAITEMENT OU A UNE OPERATION DE CHIRURGIE PLASTIQUE SAUF S'IL S'AGIT D'UNE OPERATION DE CHIRURGIE REPARATRICE CONSECUTIVE A UN ACCIDENT OU A UNE MALADIE DE L'ADHERENT SURVENU PENDANT LA PERIODE DE COUVERTURE DU CONTRAT ;
- DU TRAITEMENT ADMINISTRE EN MILIEU HOSPITALIER DES SUITES DE PATHOLOGIES ET TROUBLES ADDICTIFS LIES A LA CONSOMMATION DE DROGUES, NARCOTIQUES OU ALCOOL Y COMPRIS LES CURES DE DESINTOXICATION ;
- DU TRAITEMENT ADMINISTRE EN MILIEU HOSPITALIER DES TROUBLES DU COMPORTEMENT OU DE L'ATTENTION, DE L'HYPERACTIVITE, DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE, DU TROUBLE DE L'OPPOSITION ET DU DEFI, DES COMPORTEMENTS ANTISOCIAUX, DES TROUBLES OBSESSIONNELS COMPULSIFS, DES TROUBLES AFFECTIFS OU D'ADAPTATION, DES TROUBLES ALIMENTAIRES ;
- DES TRAITEMENTS CONÇUS POUR ENCOURAGER LES RELATIONS SOCIO-EMOTIONNELLES, DES THERAPIES PAR LA COMMUNICATION, LA PSYCHOTHERAPIE OU LE COACHING SAUF EN CAS DE TRAITEMENT PSYCHIATRIQUE PAR UN MEDECIN PSYCHIATRE PAR OPPOSITION A LA PSYCHANALYSE ;
- D'UNE HOSPITALISATION RESULTANT DU TRAITEMENT DE L'OBESITE ;
- DES TRAITEMENTS ET DES OPERATIONS EFFECTUEES EN MILIEU HOSPITALIER LIES A UN CHANGEMENT DE SEXE ;
- DES DIAGNOSTICS, DES TRAITEMENTS EFFECTUES EN MILIEU HOSPITALIER OU DES COMPLICATIONS LIES A LA STERILISATION, AUX DYSFONCTIONNEMENTS SEXUELS ET A L'INTERRUPTION DE GROSSESSE SAUF SUR DECISION OU CONSEIL DU CORPS MEDICAL.

TITRE 4 : DISPOSITIONS REGLEMENTAIRES COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE

Article 24 - Prescription

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant des Contrats sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

Article L.114-1 du Code des assurances : « Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L.125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

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

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du Bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré ».

Article L.114-2 du Code des assurances : « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou d'un envoi recommandé électronique 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 L 114-3 du Code des assurances : « 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 ».

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L114-2 du Code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2240 du Code civil : « *La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription* ».

Article 2241 du Code civil : « *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 du Code civil : « *L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance* ».

Article 2243 du Code civil : « *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 du Code civil : « *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 du Code civil : « *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 du Code civil : « *L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution* ».

Causes de report et de suspension de la prescription :

Les causes de report du point de départ ou les causes de suspension de la prescription visées à l'article L. 114-3 du Code des assurances sont énumérées aux articles 2233 à 2239 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2233 du Code civil : « *La prescription ne court pas* :

1. *à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, jusqu'à ce que la condition arrive ;*
2. *à l'égard d'une action en garantie, jusqu'à ce que l'éviction ait lieu ;*
3. *à l'égard d'une créance à terme, jusqu'à ce que ce terme soit arrivé. »*

Article 2234 du Code civil : « *La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure. »*

Article 2235 du Code civil : « *Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pensions alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts. »*

Article 2236 du Code civil : « *Elle ne court pas ou est suspendue entre époux, ainsi qu'entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité. »*

Article 2237 du Code civil : « *Elle ne court pas ou est suspendue contre l'héritier acceptant à concurrence de l'actif net, à l'égard des créances qu'il a contre la succession. »*

Article 2238 du Code civil : « *La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative ou à compter de l'accord du débiteur constaté par l'huissier de justice pour participer à la procédure prévue à l'article L. 125-1 du Code des procédures civiles d'exécution.*

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois. En cas d'échec de la procédure prévue au même article, le délai de prescription recommence à courir à compter de la date du refus du débiteur, constaté par l'huissier, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois. »

Article 2239 du Code civil : « *La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès.*

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée. »

Ces différents articles peuvent évoluer en cours de vie du contrat. Ces articles sont disponibles à la rubrique « Les codes en vigueur » du site Internet du service public de la diffusion du droit (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Article 25 - Subrogation

L'Assureur et l'Assisteur peuvent demander au responsable du Sinistre de rembourser l'indemnisation versée à l'Assuré. Conformément aux dispositions de l'article L. 121-12 du Code des assurances, l'Assureur et **FILASSISTANCE** sont subrogés, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée, dans les droits et actions de l'Assuré contre les Tiers responsables du Sinistre. Dans le cas où la subrogation ne peut plus, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur ou de **FILASSISTANCE**, ces derniers peuvent être déchargés, en tout ou en partie, de leurs obligations à l'égard de l'Assuré dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

Article 26 - Pluralité d'assurances

Conformément à l'article L.121-4 du Code des assurances : « *Celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs.*

L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L. 121-3, premier alinéa du Code des assurances, sont applicables.

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L.121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Dans les rapports entre assureurs, la contribution de chacun d'eux est déterminée en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité qu'il aurait versée s'il avait été seul et le montant cumulé des indemnités qui auraient été à la charge de chaque assureur s'il avait été seul. »

Article 27 - Langue applicable et droit applicable aux Contrats

Le droit français régit les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Assureur, l'Assisteur, le Souscripteur, le Courtier et l'Assuré. L'Assureur et l'Assisteur s'engagent à utiliser la langue française pendant toute la durée des Contrats.

Article 28 - Autorité de contrôle

L'Autorité chargée du contrôle de l'Assureur, de l'Assisteur, du Souscripteur et du Courtier est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

Article 29 - Protection des données à caractère personnel

Le traitement des données à caractère personnel de l'Assuré est nécessaire pour :

- la gestion de son contrat d'assurance et d'assistance,
- le respect d'une obligation légale ou l'exercice d'un intérêt légitime par CNP Caution, Filassistance ou par Owen, conformément :
 - au Règlement n° 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« RGPD »),
 - à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée.

29.1 Quelles sont les finalités des traitements de données ?

Pour Owen Filassistance et CNP Caution :	• la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance, • l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux, • l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et la lutte contre la fraude, • les statistiques commerciales, • d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire, • la gestion des avis des personnes sur les produits et services.
Pour CNP Caution et Filassistance :	• les opérations relatives à la gestion des clients • l'élaboration des statistiques et études actuarielles. • l'amélioration du service au client permettant de proposer des produits ou services réduisant la sinistralité.

Pour Filassistance

- la gestion et le suivi des incidents relatifs à la sécurité des prestataires.

Dans le cadre de la gestion de votre contrat d'assurance, Owen, CNP Caution et Filassistance sont amenés à collecter des données de santé concernant l'Assuré. Ces données de santé sont collectées aux fins de mise en œuvre des garanties demandées.

Elles pourront être communiquées exclusivement pour cette finalité aux réassureurs et/ou les prestataires et sous-traitants qui s'engagent à veiller au respect de la confidentialité des données qui leur sont transmises compte tenu de leur sensibilité.

29.2 Qui sont les destinataires des données à caractère personnel ?

Les destinataires de ces données à caractère personnel, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci-dessus :

les personnels dûment habilités de :	• CNP Caution, de Filassistance ou d'Owen, • leurs prestataires ou délégataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs respectifs,
et, s'il y a lieu :	• les organismes sociaux des personnes impliquées, • les intermédiaires d'assurance, • les personnes intéressées au contrat.

Ces éventuels transferts des données à caractère personnel sont formalisés dans un cadre contractuel entre les parties concernées.

Pour Filassistance : Les informations personnelles du Bénéficiaire pourront, si cela est nécessaire, faire l'objet de transferts vers des prestataires ou des sous-traitants établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne pour l'exécution des prestations d'assistance.

29.3 Combien de temps seront conservées les données personnelles ?

Les données à caractère personnel de l'Assuré seront conservées tout au long de la relation contractuelle, jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation.

Pour CNP Caution : Pour plus d'informations, l'Assuré peut consulter le site :

<https://www.cnp.fr/particuliers/info-reglementee/donnees-personnelles>

Pour Filassistance : Les données du Bénéficiaire seront conservées durant toute la vie du contrat, jusqu'au 31 décembre de l'année civile suivant l'expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation.

29.4 Quels sont les droits de l'assuré concernant ses données à caractère personnel ?

L'Assuré dispose d'un droit :

- d'accès,
- de rectification,
- d'effacement,
- de retrait de son consentement à tout moment quand il est nécessaire au traitement,
- d'opposition ou de demande de limitation,
- de portabilité des données transmises,
- de prévoir des directives relatives au sort de ses données après son décès.

L'Assuré peut exercer ces différents droits en contactant directement :

Owen	• par courrier : Délégué à la Protection des Données OWEN, 38 rue F.Villon, 91450 Soisy sur Seine • par courriel : dpo@getowen.eu
CNP Caution	• sur le site : https://contacts.cnp.fr/donnees-personnelles-rgpd • par courrier : CNP Assurances, Service DPO, TSA n° 16939, 4 Promenade Cœur de ville 92130 Issy-les-Moulineaux • par courriel : dpo@cnp.fr

Filassistance	• par courrier : CNP Assurances, Service DPO, TSA n° 16939, 4 Promenade Cœur de ville 92130 Issy-les-Moulineaux • par courriel : dpo@filassistance.fr
---------------	--

En cas de désaccord concernant ses données, l'Assuré peut saisir la CNIL :

- sur le site internet : cnil.fr
- par courrier : Commission Nationale Informatique et Libertés – 3, place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07

Article 30 – Lutte Contre le Blanchiment des Capitaux et le Financement du Terrorisme (LCB-FT)

30.1 – Pourquoi la clientèle doit transmettre les informations et justificatifs qui lui sont demandés ?

Moongroup, de par ses activités et en sa qualité de Souscripteur du contrat d'assurance, Owen en sa qualité de Courtier, Filassistance en sa qualité d'Assisteuse et CNP Caution, (Groupe CNP Assurances), en sa qualité de compagnie d'assurance, doivent respecter la réglementation en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application du code monétaire et financier.

À ce titre, elles ont l'obligation de recueillir, auprès de leur clientèle, des informations et justificatifs afin :

- d'identifier et de connaître celle-ci,
- de déterminer l'origine et la destination du paiement des cotisations et du versement des prestations.

La clientèle doit transmettre les informations et justificatifs nécessaires au traitement de sa demande.

CNP Caution et Filassistance peuvent accéder aux informations et justificatifs collectés par Moongroup et Owen pour leur compte, conformément à la réglementation.

30.2 – Que se passe-t-il si la clientèle ne transmet pas ces informations et justificatifs ?

L'absence de justificatifs et d'informations énoncés ci-dessus ou l'absence d'actualisation de celles-ci est susceptible d'entraîner la résiliation du contrat par l'Assureur et/ou l'Assisteuse, conformément à la réglementation.

Dans cette hypothèse, CNP Caution et/ou Filassistance peuvent envoyer à l'Assuré une lettre de mise en garde en recommandé ou recommandé électronique¹, avec avis de réception.

Dans cette lettre de mise en garde, CNP Caution et Filassistance informeront l'Assuré :

1. qu'elle suspend les opérations liées au contrat,
2. et sera tenue de résilier le contrat à l'expiration du délai indiqué.

À l'expiration de ce délai, si l'Assuré ne lui a pas apporté les informations nécessaires, CNP Caution et Filassistance procéderont :

- soit à la résiliation du contrat, confirmée à l'Assuré par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique (1), avec avis de réception.
- soit au paiement de la prestation en cas de réalisation d'un Sinistre survenu avant la résiliation.

30.3 – Sanctions financières

Moongroup, en sa qualité de Souscripteur du contrat d'assurance, Owen en sa qualité de Courtier, Filassistance en sa qualité d'Assisteuse et CNP Caution (Groupe CNP assurances), en sa qualité de compagnie d'assurance, sont tenues de respecter les sanctions financières nationales et internationales mises en place par les autorités compétentes à l'encontre d'un État, d'une personne ou d'un organisme. Afin de se conformer à leurs obligations, elles pourront être amenées à suspendre, ne pas exécuter ou annuler une opération et se réservent la possibilité de rompre la relation commerciale avec toute Personne sanctionnée.

CNP Caution et Filassistance ne fourniront aucune garantie ni aucune couverture, ne prendront en charge aucune prestation et ne fourniront aucun service décrit dans le présent document si cela peut les exposer à une Sanction, à une interdiction ou à une restriction internationale.

A ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion territoriale définie dans le présent document, les prestations d'assurance et d'assistance ne seront pas fournies pour les opérations en lien avec des pays et territoires soumis à sanctions par :

- l'Organisation des Nations Unies, et/ou
- la France et/ou
- l'Union Européenne, et/ou
- les États-Unis d'Amérique
- ainsi que des pays figurant sur la liste noire du GAFI (Groupe d'Action Financière).

Définitions :

Personne Sanctionnée : Désigne toute personne physique ou entité visée par des Sanctions ou soumise à des Sanctions, ainsi

¹ Envoi recommandé électronique : une lettre recommandée envoyée de façon 100 % dématérialisée et suivie d'une preuve de dépôt.

que toute personne physique ou entité :

- détenue ou contrôlée, directement ou indirectement, par toute personne visée par des sanctions ou
- localisée, constituée ou résidente dans un pays ou territoire soumis à des Sanctions générales ou étendues.

Sanctions internationales : Désignent toutes sanctions économiques ou financières, embargos commerciaux ou mesures restrictives similaires adoptées, appliquées, administrées, imposées ou mises en œuvre par l'une quelconque des autorités suivantes ou toute autre autorité compétente de ces pays ou territoires en matière de sanction :

- les Nations Unies,
- les États-Unis d'Amérique,
- l'Union européenne,
- la France.

Article 31 – Lutte contre la corruption

L'Assureur et l'Assisteur sont tenus, pendant toute la durée de la relation de respecter la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique ainsi que l'ensemble des lois, réglementations et normes internationales afférents aux Manquements à la Probité applicables, le cas échéant.

Dans ce cadre, l'Assuré s'engage pendant toute la durée d'exécution du contrat à respecter les dispositions relatives à la lutte contre tout manquement à la probité et s'interdit de réaliser tout acte susceptible d'être qualifié de crime ou délit au regard des réglementations en vigueur, en France ou à l'Étranger. Le Code de Conduite Groupe de CNP Assurances, intitulé C@pEthic, qui reprend les procédures mises en place par le Groupe en matière de lutte contre la corruption et le trafic d'influence, est accessible en ligne sur le site institutionnel cnp.fr.

L'implication de l'Assuré dans une activité prohibée ou l'absence d'éléments fournis par l'Assuré, sur demande de l'Assureur ou de l'Assisteur, permettant de justifier la conformité des opérations au regard des réglementations en vigueur, constitue un motif de rupture de la relation d'affaires.

GARANTIES D'ASSURANCE et D'ASSISTANCE

CARTE CARE PREMIUM

NOTICE D'INFORMATION

Contrats d'assurance et d'assistance pour compte régis par le Code des assurances

Moongroup (ci-après dénommée sous la marque **Mooncard**) : société par actions simplifiée, immatriculée au RCS de Paris sous le n° 818 620 783, domiciliée au 72 Rue du Faubourg Saint Honoré 75008 Paris, a souscrit les contrats suivants :

- Contrat d'assurance pour compte n°A855R :

auprès de **CNP Caution**, Siège social : 4 promenade Cœur de Ville 92130 Issy-les-Moulineaux - Société anonyme au capital de 258 734 553,36 euros entièrement libéré – 383 024 098 RCS Nanterre - Entreprise régie par le Code des assurances – IDU EMP FR231782_01ZWUC.

ci-après dénommée « l'Assureur »

- Contrat d'assistance pour compte n° FIC26MED0097 :

auprès de **Filassistance International**, Société Anonyme au capital de 4 100 000 euros, entreprise régie par le Code des assurances, inscrite au RCS de Nanterre sous le n° 433 012 689, enregistrée sous l'identifiant unique ADEME : FR329780_01LOPR, dont le siège social se situe au 108 Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex.

ci-après dénommée « Filassistance » ou « l'Assisteur »

Les contrats ont été souscrits par l'intermédiaire d'OWEN, SAS au capital de 16 118 euros, dont le siège social est situé au 38 rue François Villon, 91450 Soisy sur Seine, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés d'Evry sous le numéro 852449131, et inscrit en tant que courtier d'assurance au registre de l'ORIAS sous le n° 19005949

SOMMAIRE

TITRE 1 : DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE	2
Article 1 - Définitions	2
Article 2 – Prise d'effet et cessation des garanties	3
Article 3 – Cotisation	3
Article 4 – Modification des Contrats	3
Article 5 – Réclamation	3
TITRE 2 : GARANTIES D'ASSURANCE PORTEES PAR CNP CAUTION	4
Article 6 – Exclusions communes aux garanties d'assurance	4
Article 7 – Déclaration des Sinistres	4
Article 8 - Territorialité en cas de Sinistre	5
Article 9 - Garantie Perte ou Vol des Papiers d'identité	5
Article 10 – Garantie perte ou Vol de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule	5
Article 11 – Garantie Vol des Effets Professionnels	6
Article 12 – Garantie Utilisation frauduleuse	7
Article 13 – Garantie Hameçonnage	8
Article 14 – Garantie Retard de transport	9
Article 15 - Garantie Retard de bagages	10
Article 16 - Garantie perte, vol ou détérioration des bagages	11
Article 17 - Garantie Modification ou Annulation de voyage	12
Article 18 - Garantie Véhicule de location	14
Article 19 - Gestion des Sinistres pour les garanties « Voyage »	16
TITRE 3 : GARANTIES D'ASSISTANCE PORTEES PAR FILASSISTANCE	17
Article 20 – Où s'appliquent les garanties ?	18
Article 21 - Définitions	18
Article 22 - Mise en œuvre des prestations d'assistance	18
Article 23 – Synoptique des garanties	21
Article 24 - Détail des garanties	22
EXCLUSIONS AUX GARANTIES D'ASSISTANCE	25
TITRE 5 : DISPOSITIONS REGLEMENTAIRES COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE	27
Article 25 - Prescription	27
Article 26 - Subrogation	29
Article 27 - Pluralité d'assurances	29
Article 28 - Langue applicable et droit applicable aux Contrats	29
Article 29 - Autorité de contrôle	30
Article 30 - Protection des données à caractère personnel	30
Article 31 – Lutte Contre le Blanchiment des Capitaux et le Financement du Terrorisme (LCB-FT)	31
Article 32 – Lutte contre la corruption	33

TITRE 1 : DISPOSITIONS COMMUNES AUX GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE

Article 1 - Définitions

Pour une meilleure compréhension, les définitions ci-dessous sont applicables à l'ensemble des garanties, sauf précisions complémentaires propres à chaque garantie.

Les termes définis figurent dans la présente notice d'information avec une majuscule.

Adhérent : personne morale ou personne physique agissant à titre professionnel, titulaire de la Carte assurée. L'Adhérent a son siège social en France métropolitaine.

Assuré : l'Adhérent.

Carte assurée : Carte CARE PREMIUM associée à la Licence Mooncard dont l'Assuré est titulaire et qui lui est fournie par Mooncard.

Contrat : contrat d'assurance pour compte n°A855R et contrat d'assistance pour compte n° FIC26MED0097 souscrits par Mooncard auprès de CNP Caution et FILASSISTANCE dont la présente notice d'information décrit les garanties d'assurance et d'assistance.

Courtier : Owen, à qui l'Assureur délègue la gestion des garanties d'assurance et notamment les Sinistres.

Exclusion de garantie : clause qui prive l'Assuré de la garantie en raison des circonstances de la réalisation du risque. C'est à l'Assureur de rapporter la preuve de l'exclusion. Les exclusions sont soit communes à toutes les garanties, soit spécifiques à une ou plusieurs garanties.

Facture : document établi par un professionnel remis à l'Assuré comportant les mentions suivantes :

- la date de son émission,
- le nom et l'adresse du prestataire,
- le nom et prénom de l'Assuré,
- la date d'exécution de la prestation,
- le libellé ainsi que le décompte détaillé - en quantité et prix - de chaque prestation et produit fourni ou vendu,
- la somme totale à payer hors taxes et toutes taxes comprises.

Guerre Civile : opposition déclarée ou non ou toute autre activité guerrière ou armée, de deux ou plusieurs parties appartenant à un même État dont les opposants sont d'ethnies différentes, de confession ou d'idéologie différentes. Sont notamment assimilés à la Guerre Civile : une rébellion armée, une révolution, une sédition, une insurrection, un coup d'État, les conséquences d'une loi martiale, de fermeture de frontière commandée par un gouvernement ou par des autorités locales.

Guerre Étrangère : guerre déclarée ou non ou toute autre activité guerrière, y compris l'utilisation de la force militaire par une quelconque nation souveraine à l'encontre d'une autre nation souveraine : à des fins économiques, géographiques, nationalistes, politiques, raciales, religieuses ou autres, une invasion, insurrection, révolution, l'utilisation de pouvoir militaire, ou l'usurpation de pouvoir gouvernemental ou militaire.

Licence Mooncard : licence d'utilisation du service Mooncard autorisant l'accès et l'usage des services Mooncard dans les conditions définies par les Conditions Générales de Services Mooncard.

Sinistre : évènement aléatoire de nature à entraîner l'application d'une des garanties d'assurance du Contrat, objet de la présente notice d'information. La date du Sinistre est celle à laquelle survient le fait générateur du dommage.

Souscripteur du Contrat : Mooncard, nom commercial de Moongroup.

Tiers : toute personne autre que l'Assuré ou l'Utilisateur.

Utilisateur : personne physique majeure qui possède un lien de subordination découlant d'un contrat de travail avec l'Assuré et qui utilise la Carte assurée à des fins professionnelles.

Article 2 – Prise d'effet et cessation des garanties

Les garanties sont acquises à l'Assuré à compter du jour de l'activation de la Carte assurée par l'Utilisateur. Elles sont liées à la durée de validité de la Licence Mooncard et de la Carte assurée associée.

Les garanties cessent automatiquement aux mêmes dates en cas de résiliation, de renonciation, de non-renouvellement, de blocage et de retrait de la Licence Mooncard ou de la Carte assurée.

Les garanties cessent en cas de résiliation des Contrats par l'Assureur ou l'Assisteur en cas de non-paiement des cotisations par le Souscripteur (article L. 113-3 du Code des assurances).

Elles cessent également en cas de fin du Contrat, pour quelque raison que ce soit ; dans ce cas, l'Assuré en est informé deux mois avant la date d'effet de la cessation.

La fin de validité de la Carte assurée ou de la Licence Mooncard entraîne la perte du droit à garantie, sauf si le service ou le bien, objet de la demande d'une des garanties de la présente Notice a été réglé, totalement ou partiellement, au moyen de la Carte assurée avant la date de fin de validité de la Licence Mooncard ou de la Carte assurée. La déclaration de perte et de vol de la Carte assurée ne suspend pas les présentes garanties d'assurance.

Article 3 – Cotisation

Les garanties sont consenties moyennant le paiement d'une cotisation payée par le Souscripteur.

La cotisation est exigible dès l'adhésion au Contrat.

L'Assureur et/ou l'Assisteur peuvent modifier le barème des cotisations :

- si l'évolution des caractéristiques techniques des Contrat n°A855R et FIC26MED0097 le justifie,
- si les pouvoirs publics changent le taux de la taxe incluse dans le barème des cotisations.

Article 4 – Modification des Contrats

L'Assureur, l'Assisteur et le Souscripteur peuvent modifier les Contrats d'assurance à tout moment par avenant signé. Toutes les modifications décidées sont opposables de plein droit à l'Assuré. Dans ce cas, le Souscripteur communique ces évolutions à l'Assuré, par tout moyen au plus tard un mois avant leur date d'application.

Article 5 – Réclamation

GARANTIES D'ASSURANCE	GARANTIES ASSISTANCE ET DE PROTECTION JURIDIQUE
En cas d'insatisfaction relative aux garanties d'assurance liées à la Carte assurée, l'Assuré peut effectuer une réclamation : - via l'espace client du compte Owen de l'Assuré - par e-mail à l'adresse customer@getowen.eu - par voie postale au Courtier « OWEN - 38 rue F. Villon, 91450 Soisy sur Seine ». Le Courtier s'engage, dans un délai de 10 jour ouvrable à compter de l'envoi de la réclamation, à en accuser réception ou à y répondre. En tout état de cause, le Courtier apporte une réponse à la réclamation dans les deux (2) mois maximum suivant sa date d'envoi. En cas de désaccord avec la réponse apportée ou en l'absence de réponse dans les deux (2) mois suivants l'envoi de la première réclamation, l'Assuré peut s'adresser gratuitement au Médiateur de l'Assurance : - par voie postale à La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09, - ou directement sur le site internet www.mediation-assurance.org en complétant le formulaire en ligne. La saisine du Médiateur suspend le délai de prescription défini à l'article 10 à compter de la notification de la recevabilité de la saisine. Son avis ne s'impose pas aux parties et laisse la liberté pour l'Assuré de saisir les tribunaux compétents.	Sans préjudice du droit d'engager une action en justice pour le Bénéficiaire, à tout moment, toute réclamation portant sur le traitement d'une demande d'assistance (délai, qualité, contenu de la prestation fournie, etc.) pourra être formulée dans un premier temps par l'Assuré, un Bénéficiaire ou leurs mandataires ou leurs ayants droit (ci-après le « Réclamant ») : - auprès du service ayant traité la demande par téléphone au numéro non surtaxé indiqué dans la Notice, - par courrier à l'adresse suivante : FILASSISTANCE INTERNATIONAL - Service Réclamations, 108, Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex, - par mail à qualite@filassistance.fr, - sur le site internet www.filassistance.fr via le formulaire accessible dans la rubrique « Contactez-nous ». FILASSISTANCE adressera un accusé de réception dans un délai de dix (10) jours ouvrables maximum à compter de la date d'envoi de la réclamation, sauf si une réponse peut être communiquée au Réclamant dans ce délai. A défaut, une réponse sera apportée dans un délai de deux (2) mois maximum à compter de la date d'envoi de la réclamation sauf en cas de survenance de circonstances particulières induisant un délai de traitement plus long, ce dont le Réclamant sera informé. En tout état de cause, le Réclamant peut saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance à l'expiration d'un délai de deux mois après l'envoi de sa première réclamation écrite, ou le cas échéant à compter de la date de réception de la réponse négative formulée par FILASSISTANCE, en adressant sa demande : - par courrier à l'adresse suivante : Médiation de

	l'Assurance TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09, - sur le site internet www.mediation-assurance.org. Le Médiateur formulera un avis dans le délai prévu dans la charte de la médiation de l'assurance, à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas aux Parties et laisse la liberté pour le Réclamant, de saisir les tribunaux compétents.
--	--

TITRE 2 : GARANTIES D'ASSURANCE PORTEES PAR CNP CAUTION

Article 6 – Exclusions communes aux garanties d'assurance

EN COMPLEMENT DES EXCLUSIONS PARTICULIERES A CHAQUE GARANTIE D'ASSURANCE, L'ASSUREUR NE REpond PAS DES DOMMAGES OCCASIONNES PAR :

- LA FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DE L'ASSURE OU DE L'UTILISATEUR,
- LA GUERRE ETRANGERE OU LA GUERRE CIVILE,
- LA PARTICIPATION DE L'ASSURE OU DE L'UTILISATEUR A DES RIXES, DES CRIMES, DES PARIS, DES INSURRECTIONS, DES EMEUTES ET DES MOUVEMENTS POPULAIRES, SAUF CAS DE LEGITIME DEFENSE OU S'IL SE TROUVE DANS L'ACCOMPLISSEMENT DU DEVOIR PROFESSIONNEL OU DANS UN CAS D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER,
- TOUTE SUITE OU CONSEQUENCE DIRECTE OU INDIRECTE PROVENANT D'UNE QUELCONQUE MISE EN CONTACT OU CONTAMINATION PAR DES SUBSTANCES DITES NUCLEAIRES, BIOLOGIQUES OU CHIMIQUES,
- LES EFFETS DIRECTS OU INDIRECTS D'EXPLOSIONS, DE DEGAGEMENT DE CHALEUR OU D'IRRADIATION PROVENANT DU FAIT DE TRANSMUTATION DE NOYAUX D'ATOME ET DE LA RADIOACTIVITE AINSI QUE LES DOMMAGES DUS AUX EFFETS DE RADIATION PROVOQUES PAR L'ACCELERATION ARTIFICIELLE DE PARTICULES.

Article 7 – Déclaration des Sinistres

Pour bénéficier des garanties, l'Assuré ou l'Utilisateur doit déclarer son Sinistre dans un délai de **trente (30) jours** ouvrables à compter du moment où il en a eu connaissance **via l'espace client du compte Owen de l'Assuré** dans l'onglet : « déclarer un sinistre. »

Le non-respect de ce délai entraîne la perte de tout droit à garantie pour le Sinistre en cause si l'Assureur établit que le retard à la déclaration lui a causé un préjudice. Cette disposition ne s'applique pas si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure.

Toute omission, réticence, fausse déclaration intentionnelle ou non dans la déclaration de sinistre, expose l'Assuré à une déchéance de garanties et à la résiliation de l'adhésion.

Article 8 - Territorialité en cas de Sinistre

Les garanties d'assurance couvrent les Sinistres survenant dans le monde entier, sous réserve des limites prévues à l'article 31 de la présente Notice.

Article 9 - Garantie Perte ou Vol des Papiers d'identité

Article 9.1 - Définitions spécifiques à la garantie Perte ou Vol des Papiers d'identité

Papiers d'identité : documents d'identité émis par une administration française : carte nationale d'identité, passeport, permis de conduire, certificat d'immatriculation du véhicule, carte de séjour.

Vol : soustraction frauduleuse des Papiers d'identité.

Article 9.2 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré, les frais engagés pour le renouvellement des Papiers d'identité de l'Assuré ou de l'Utilisateur. Il s'agit :

- des frais divers de duplicata,
- de timbre fiscal,
- de photos d'identité, dans la limite d'une planche de photos par sinistre quel que soit le nombre de papiers perdus ou volés.

Article 9.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré dans la limite de **350 euros** par année civile.

Article 9.4 - Exclusions relatives à la garantie Perte ou Vol des Papiers

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 6, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE PERTE OU VOL DES PAPIERS :

- **LES PAPIERS NON EMIS PAR UNE ADMINISTRATION FRANCAISE ;**
- **LES FRAIS INDIRECTS LIES AU FAIT DE REFAIRE LES PAPIERS OFFICIELS : VISITE MEDICALE, TRANSPORT, TRADUCTION, LAISSER-PASSER ET TELEPHONE.**

Article 9.5 - Déclaration d'un sinistre

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur.

- la photocopie du procès-verbal détaillé (déclaration de perte ou de Vol) auprès des autorités compétentes,
- le justificatif des débours de reconstitution payés avec la Carte assurée.
- la photocopie recto/verso de la pièce d'identité de l'Assuré (CNI, Passeport, Carte de séjour) en cours de validité sauf s'il s'agit du document perdu ou volé.
- la photocopie recto verso du ou des nouveaux Papiers d'identité,
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 10 – Garantie perte ou Vol de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule

Article 10.1 - Définition spécifique à la garantie perte ou Vol de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule

Véhicule : véhicule terrestre à moteur dont l'Assuré est titulaire (carte grise) et qui est mis à disposition de l'Utilisateur à titre professionnel.

Vol : soustraction frauduleuse de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule.

Article 10.2 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré les frais engagés pour le renouvellement de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule.

Article 10.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré dans la limite de 70 euros par année civile.

Article 10.4 - Exclusions relatives à la garantie perte ou Vol de la Carte assurée et/ou des clés du Véhicule

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 6, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE PERTE OU VOL DE LA CARTE ASSUREE ET/OU DES CLES DU VEHICULE : LES FRAIS INDIRECTS LIES AU FAIT DE REFAIRE LES CLES ET/OU LA CARTE ASSUREE : FRAIS POSTAUX, FRAIS DE DOSSIER.

Article 10.4 - Déclaration d'un Sinistre

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur :

- la facture acquittée du renouvellement des clés au nom ou à la dénomination sociale de l'Assuré,
- la preuve du paiement par la Carte assurée ou le relevé de compte de paiement sur lequel figure l'achat ou le débit de renouvellement de la Carte assurée,
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 11 – Garantie Vol des Effets Professionnels

Article 11.1 – Définitions spécifiques à la garantie Vol des Effets Professionnels

Effets Professionnels : désigne les biens dont l'Assuré est propriétaire et mis à la disposition de l'Utilisateur à titre

professionnel.

Véhicule : véhicule terrestre à moteur dont l'Assuré est titulaire (carte grise) et qui est mis à disposition de l'Utilisateur à titre professionnel.

Vol : Désigne la soustraction frauduleuse des Effets Professionnels.

Article 11.2 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré, le Vol par effraction du Véhicule des Effets Professionnels se trouvant à l'intérieur de celui-ci.

Article 11.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré dans la limite de **800 euros** par année civile.

Article 11.4 - Exclusions relatives à la garantie Vol des Effets Professionnels

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 6, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE VOL DES EFFETS PROFESSIONNELS :

- LES DEGRADATIONS CAUSEES AU VEHICULE,
- LES EFFETS PERSONNELS DE L'UTILISATEUR,
- LE VOL PROVOQUE AVEC LA COMPLICITÉ DE L'ASSURE, DE L'UTILISATEUR OU PAR UN PREPOSE SAUF SI L'ASSURE A DEPOSE UNE PLAINTÉ CONTRE EUX ET NON RETIREE.

Article 11.5 - Déclaration d'un Sinistre

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur.

- la photocopie du procès-verbal détaillé (déclaration de Vol) auprès des autorités compétentes,
- une attestation sur l'honneur justifiant des Effets Professionnels volés,
- la facture d'achat du Bien ou des Biens volés ou un duplicata au nom ou à la dénomination sociale de l'Assuré comportant son prix et la date d'achat.
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte bancaire lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 12 – Garantie Utilisation frauduleuse

Article 12.1 - Définitions spécifiques à la garantie Utilisation Frauduleuse

Utilisation frauduleuse : toute opération de paiement ou de retrait à l'aide de la Carte assurée perdue ou volée, effectuée par un Tiers avant la mise en opposition de la Carte assurée.

Vol : vol par un Tiers, dûment constaté par un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes décrivant les circonstances du vol.

Article 12.2 - Objet de la garantie

La garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré :

- les sommes indûment prélevées par un Tiers sur le compte bancaire lié à la Carte assurée en cas d'opérations de paiement ou de retrait effectuées frauduleusement à l'aide de la Carte assurée perdue ou volée et que Mooncard n'a pas remboursées, (plusieurs Utilisations frauduleuses à la suite d'une même perte ou d'un même Vol constituent un seul et unique Sinistre)
- les frais de remplacement de la Carte assurée en cas d'Utilisation frauduleuse de celle-ci.

Article 12.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré à hauteur des sommes restant à sa charge après éventuelle indemnisation par Mooncard au titre du contrat « compte CARE PREMIUM », en vertu de la réglementation en vigueur et dans la limite de 3000€ par année civile.

Article 12.4 - Exclusions relatives à la garantie Utilisation Frauduleuse

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 6, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE UTILISATION FRAUDULEUSE :

- LES PERTES PECUNIAIRES CONSECUTIVES AU VOL OU A LA PERTE DE LA CARTE ASSUREE ET QUE L'ASSURE A CONFIEE A UNE AUTRE PERSONNE EN VUE DE SON UTILISATION ;
- LES DEBITS EFFECTUES PAR UN TIERS SANS SAISIE DU CODE CONFIDENTIEL ;
- LES DEBITS EFFECTUES APRES MISE EN OPPOSITION ;

- LES UTILISATIONS FRAUDULEUSES EFFECTUEES AVANT RECEPTION DE LA CARTE ET DE SON CODE ;
- LES UTILISATIONS FRAUDULEUSES EFFECTUEES AU MOYEN D'UNE CARTE VOLEE AVEC LA COMPLICITÉ DES MEMBRES DE LA FAMILLE (CONJOINT, ASCENDANTS ET DESCENDANTS) OU PAR CES DERNIERS.

Article 12.5 - Déclaration d'un Sinistre

Pour bénéficier de la garantie Utilisation frauduleuse, l'Assuré ou l'Utilisateur doit dans les **2 jours (deux)** ouvrables qui suivent la découverte de l'opération frauduleuse :

- avertir Mooncard du débit frauduleux sur son compte ;
- faire opposition à la Carte assurée ;
- faire une déclaration auprès des autorités de police locales, dans laquelle doit figurer les références de la Carte assurée perdue ou volée, ainsi que les circonstances précises de la perte ou du Vol.

A. Pièces à fournir

La production des pièces listées ci-dessous est nécessaire à la prise en charge du Sinistre par l'Assureur.

- La photocopie des relevés de compte indiquant les débits contestés ;
- en cas de refus de prise en charge de l'Utilisation Frauduleuse : photocopie de la notification émise par l'établissement de paiement émetteur, indiquant le motif de refus et le montant restant à la charge de l'Assuré ;
- la photocopie du procès-verbal détaillé (déclaration de perte ou de Vol) auprès des autorités compétentes ;
- la lettre de confirmation de mise en opposition, avec indication de la date et de l'heure de la demande de mise en opposition de la Carte assurée ;
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée ;
- une photocopie recto/verso de la pièce d'identité de l'Assuré ou de l'Utilisateur en cours de validité.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte bancaire lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 13 – Garantie Hameçonnage

Article 13.1 - Définition spécifique à la garantie Hameçonnage

Hameçonnage (ou « Phishing ») : technique de fraude sur internet visant à obtenir des informations personnelles sensibles notamment le nom d'utilisateur, le mot de passe, les informations confidentielles attachées à la Carte assurée afin d'effectuer des paiements en lieu et place de l'Assuré ou de lui soustraire des sommes d'argent.

Article 13.2 - Objet de la garantie

La garantie Hameçonnage a pour objet de prendre en charge les pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré :

- ☐ soit en cas de paiement effectué volontairement par l'Assuré ou l'Utilisateur suite à un Hameçonnage,
- ☐ soit suite à l'intervention d'un Tiers ayant utilisé les informations confidentielles de la Carte assurée pour effectuer un paiement en ligne ou pour détourner toute somme d'argent suite à un Hameçonnage.

Article 13.3 - Limites de la garantie

L'Assureur indemnise l'Assuré à hauteur des sommes restant à sa charge après éventuelle indemnisation de Mooncard au titre du contrat « compte CARE PREMIUM », en vertu de la réglementation en vigueur et dans la limite de 1.000€ par année civile.

La prise en charge au titre de l'Hameçonnage intervient lorsque le préjudice est supérieur à 50 euros.

Article 13.4 - Exclusions spécifiques relatives à la garantie Hameçonnage

OUTRE LES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES DEFINIES A L'ARTICLE 6, SONT EXCLUES DE LA GARANTIE HAMEÇONNAGE :

- LES PREJUDICES SUBIS PAR L'ASSURE RESULTANT DE LA CONSULTATION DE SITES ILLICITES OU D'ACHAT DE SERVICES OU BIENS INTERDITS PAR LA LOI,
- TOUTES PERTES PECUNIAIRES DONT LA PREMIERE UTILISATION EST ANTERIEURE A LA PRISE D'EFFET DES GARANTIES.
- TOUTE UTILISATION FRAUDULEUSE EFFECTUEE AU-DELA DE LA DATE DE MISE EN OPPOSITION OU RETRAIT DE LA CARTE.

Article 13.5 - Déclaration d'un Sinistre

A. Conditions de mise en œuvre

L'Assuré ou l'Utilisateur doit immédiatement :

- mettre la Carte en opposition ;
- porter plainte auprès des autorités de police.

En cas de paiement effectué volontairement par l'Assuré ou l'Utilisateur suite à un Hameçonnage : l'Assuré ou l'Utilisateur doit avertir Mooncard dans les **deux (2) jours** ouvrables suivant la réalisation du paiement.

B. Pièces à fournir

- une attestation de refus de prise en charge par Mooncard avec le montant restant à la charge de l'Assuré ;
- les captures d'écran des emails suspects ;
- l'enregistrement des numéros de téléphone ou des sites web frauduleux ;
- les rapports de cybercriminalité si des transactions ou des activités frauduleuses ont été signalées ;
- un RIB du compte bancaire lié à la Carte assurée ;
- une photocopie recto/verso de la pièce d'identité de l'Assuré ou de l'Utilisateur en cours de validité.

C. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte bancaire lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

Article 14 – Garantie Retard de transport

Article 14.1 - Définitions spécifiques à la garantie Retard de transport

Moyen de Transport Public : moyen de transport commercial (terrestre, maritime, fluvial ou aérien) agréé pour le transport payant de passagers par une licence de transport.

Vol Régulier : vol commercial programmé dont les horaires sont publiés par une compagnie aérienne.

Vol Charter : vol affrété par une organisation de tourisme ou une compagnie aérienne dans le cadre d'un service non régulier.

Voyage Garanti : tout déplacement ou séjour d'une distance supérieure à 100 km de la résidence principale de l'Assuré ou de son lieu de travail habituel dans la limite des cent quatre-vingts (180) premiers jours consécutifs et dont le règlement a été effectué, totalement ou partiellement, au moyen de la Carte assurée avant la survenance du Sinistre.

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

Article 14.2 - Objet de la garantie

□ Retard d'avion

L'Assureur rembourse dans le cadre d'un Voyage Garanti dans la limite de **400€ TTC** par retard :

- les frais engagés par l'Assuré en attendant l'avion retardé, pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller-retour de l'aéroport ou du terminal,
- les frais liés à la modification ou au rachat du billet de transport, dans le cas où l'arrivée tardive du vol sur lequel voyageait l'Assuré l'empêche de prendre, afin de se rendre à sa destination finale, un autre moyen de transport (avion, train, bateau, bus) dont les billets avaient été réglés avec la Carte assurée avant le début du Voyage Garanti.

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants et, pour les Vols Charter, uniquement ceux au départ d'un des pays de l'Union Européenne :

- retard de vol de plus de quatre (4) heures du Vol Régulier ou de plus de six (6) heures du Vol Charter,
- annulation d'un vol que l'Assuré avait réservé ou réservation excédentaire (« surbooking ») qui l'empêche d'embarquer à bord du vol qu'il avait réservé ou sur un autre vol dans les quatre (4) heures s'il s'agissait d'un Vol Régulier ou dans les six (6) heures s'il s'agissait d'un Vol Charter,
- vol de correspondance : retard de vol de plus de quatre (4) heures du Vol Régulier ou de plus de six (6) heures du Vol Charter sur lequel l'Assuré voyageait et qui ne lui permet pas de prendre un vol de correspondance dans les quatre (4) heures suivant son arrivée s'il voyageait sur un Vol Régulier ou dans les six (6) heures s'il voyageait sur un Vol Charter,
- retard de plus d'une (1) heure, par rapport à l'horaire d'arrivée affiché, d'un Moyen de Transport Public utilisé pour se rendre à l'aéroport et qui ne permet pas à l'Assuré d'embarquer sur le vol qu'il avait réservé, ni d'embarquer sur un autre vol dans les quatre (4) heures suivant son arrivée, s'il voyageait sur un Vol Régulier ou dans les six (6) heures s'il voyageait sur un Vol Charter.

IMPORTANT

- Le retard de vol de plus de quatre (4) heures du Vol Régulier ou de plus de six (6) heures sur un Vol Charter s'apprécie par rapport à l'heure initiale de départ portée sur le titre de transport de l'Assuré. La garantie est acquise sous réserve que les formalités de confirmation du vol aient été accomplies dans le délai requis par l'organisateur du Voyage Garanti.
- Les heures de départ, les correspondances et les destinations sont celles figurant sur le billet de l'Assuré.

- Le règlement de la Communauté Européenne 261/2004, entré en vigueur le 17 février 2005, établit des règles en matière d'indemnisation et d'assistance en cas de refus d'embarquement, d'annulation ou de retard important d'un vol. À cet effet, nous invitons l'Assuré à se rapprocher du transporteur pour faire valoir ses droits.
- La garantie intervient après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur.

□ Retard de train

L'Assureur rembourse dans le cadre d'un Voyage Garanti dans la limite de **400 € TTC** par retard :

- les frais engagés par l'Assuré ou l'Utilisateur en attendant le train retardé pour ses repas, rafraîchissements, frais d'hôtel, frais de transfert aller-retour de la gare,
- les frais liés à la modification ou au rachat du billet de transport, dans le cas où l'arrivée tardive du train dans lequel voyageait l'Assuré l'empêche de prendre, afin de se rendre à sa destination finale, un autre moyen de transport (avion, train, bateau, bus) dont les billets avaient été réglés avec la Carte assurée avant le début du Voyage Garanti.

La présente garantie est accordée dans les seuls cas suivants :

- Retard de plus de quatre (4) heures du train que l'Assuré ou l'Utilisateur avait réservé **par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport**,
- Annulation du train que l'Assuré avait réservé et qui l'empêche de prendre un autre train dans les quatre (4) heures **par rapport à l'heure initiale de départ portée sur son titre de transport**.

IMPORTANT

La garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser l'organisme ferroviaire auprès duquel le billet a été acheté.

Article 14.3 - Engagement maximum et limitations

L'engagement maximum est fixé à 400 € TTC par retard.

Article 14.4 - Exclusions relatives la garantie Retard de Transport

En PLUS DES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE (ARTICLE 6), AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA DU :

- EN CAS DE RETRAIT TEMPORAIRE OU DEFINITIF D'UN AVION OU D'UN VOL OU D'UN TRAIN QUI AURA ETE ORDONNE PAR LES AUTORITES AEROPORTUAIRES, LES AUTORITES DE L'AVIATION CIVILE OU PAR TOUT ORGANISME AYANT AUTORITE SUR LES COMPAGNIES AERIENNES OU FERROVIAIRES ET QUI AURA ETE ANNONCE VINGT-QUATRE (24) HEURES AVANT LA DATE DE DEPART PORTEE SUR LE TITRE DE TRANSPORT DE L'ASSURE.
- SI UN MOYEN DE TRANSPORT SIMILAIRE EST MIS A LA DISPOSITION DE L'ASSURE PAR LE TRANSPORTEUR DANS UN DELAI DE QUATRE (4) HEURES (SI L'ASSURE VOYAGEAIT SUR UN VOL REGULIER) OU DANS UN DELAI DE SIX (6) HEURES (SI L'ASSURE VOYAGEAIT SUR UN VOL CHARTER), SUIVANT L'HEURE INITIALE DE DEPART (OU D'ARRIVEE DANS LE CAS D'UN VOL DE CORRESPONDANCE) DU VOL OU DU TRAIN QU'IL AVAIT RESERVE ET CONFIRME.
- POUR LES FRAIS D'HOTELLERIE ET/OU DE RESTAURATION PRIS EN CHARGE PAR L'ORGANISME DE TRANSPORT RESPONSABLE DU VOYAGE AYANT SUBI LE RETARD

Article 15 - Garantie Retard de bagages

Article 15.1 - Objet de la garantie

Dans le cadre d'un Voyage Garanti, l'Assureur rembourse dans la limite de **800 € TTC** par retard, les achats de première nécessité d'un usage indispensable à se procurer d'urgence : vêtements ou articles de toilette, qui se trouvaient dans les bagages retardés.

Cette garantie concerne les bagages dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie Aérienne ou ferroviaire et parvenus plus de quatre (4) heures après l'heure d'arrivée de l'Assuré ou de l'Utilisateur à l'aéroport ou à la gare.

IMPORTANT

- La garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur, notamment en application de la Convention de Varsovie du 12 octobre 1929 et de la Convention de Montréal du 28 mai 1999, en application en cas de retard des bagages.

- Pour que cette garantie soit acquise, l'Assuré ou de l'Utilisateur, dès qu'il a connaissance du retard de ses Bagages, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la compagnie Aérienne ou ferroviaire qui lui délivrera une fiche de réclamation à compléter et à conserver.

Article 15.2 - Engagement maximum et limitations

L'engagement maximum est fixé à 800 € TTC par retard, étant précisé que le montant qui serait remboursé au titre de la garantie « RETARD DE BAGAGES » serait déduit du montant que l'Assureur aurait à rembourser au titre de la garantie « PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DES BAGAGES » et inversement.

Article 15.3 - Effet, cessation et durée de la garantie Retard de bagages

La garantie prend effet à compter du retard de plus de **quatre (4) heures** par rapport à l'heure d'arrivée de l'Assuré ou l'Utilisateur à l'aéroport ou à la gare et cesse à la date du retour de l'Assuré ou l'Utilisateur à son domicile.

Article 15.4 - Exclusions relatives à la garantie Retard de bagages

EN PLUS DES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE (ARTICLE 6), AUCUN REMBOURSEMENT NE SERA DU :

- DANS LE CAS OU LES BAGAGES DE L'ASSURE SERAIENT CONFISQUES OU REQUISITIONNES PAR LES SERVICES DE DOUANES OU LES AUTORITES GOUVERNEMENTALES.
- POUR LES OBJETS DE PREMIERE NECESSITE ACHETES POSTERIEUREMENT A LA REMISE DES BAGAGES PAR LE TRANSPORTEUR OU ACHETES PLUS DE QUATRE (4) JOURS APRES L'HEURE D'ARRIVEE DE L'ASSURE A L'AEROPORT OU A LA GARE DE DESTINATION DANS LE CAS OU SES BAGAGES NE SONT TOUJOURS PAS EN SA POSSESSION.

Article 16 - Garantie perte, vol ou détérioration des bagages

Article 16.1 - Définitions spécifiques à la garantie perte, vol ou détérioration des bagages

Bagages : Les valises, malles, sacs de voyage ainsi que leur contenu, pour autant qu'il s'agisse de vêtements, d'effets, d'objets personnels et d'Objets de Valeur emportés ou acquis au cours du Voyage Garanti.

Franchise : Somme restant à la charge de l'Assuré après survenance d'un événement entraînant la mise en œuvre d'une des garanties prévues par la présente notice d'information.

Objets de Valeur : objets dont la valeur d'achat est supérieure ou égale à **250 € TTC** : bijoux, objets façonnés avec du matériel précieux, pierres précieuses, perles, montres, fourrures, matériels cinématographiques, photographiques, informatiques ou téléphoniques portables, d'enregistrement ou de production de son ou d'image ainsi que leurs accessoires.

Valeur de Remboursement : Pendant la première année à compter de la date d'achat, le montant remboursé sera égal à la valeur d'achat du Bagage ou de l'Objet de Valeur. L'année suivante, le montant de remboursement sera calculé à concurrence de 75 % du prix d'achat. Les années suivantes la valeur sera réduite de 10 % supplémentaire par an.

Article 16.2 - Objet de la garantie

L'Assureur garantit, dans la limite de **800 € TTC** par Bagage, le vol, la perte ou la détérioration totale ou partielle des Bagages de l'Assuré ou l'Utilisateur. Cette garantie s'applique lorsque ses Bagages sont dûment enregistrés et placés sous la responsabilité de la compagnie Aérienne ou ferroviaire avec laquelle l'Assuré ou l'Utilisateur effectue un Voyage Garanti.

Pour les Objets de Valeur, l'Assureur rembourse dans la limite de 250 € TTC par Objet de Valeur et dans la limite de 800 € TTC par Bagage.

IMPORTANT

La garantie interviendra après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur, notamment en application de la Convention de Varsovie du 12 octobre 1929 et de la Convention de Montréal du 28 mai 1999, en application en cas de vol, perte ou destruction totale ou partielle des Bagages.

Pour que la garantie soit acquise, l'Assuré ou l'Utilisateur, dès qu'il a connaissance de la perte, du vol ou de la détérioration de ses Bagages, doit en faire la déclaration auprès d'une personne compétente et habilitée de la compagnie Aérienne ou ferroviaire qui lui délivrera une fiche de réclamation à compléter et à conserver.

Pensez à déclarer à la compagnie Aérienne ou ferroviaire les Objets de Valeurs contenus dans vos Bagages placés sous leur responsabilité.

Article 16.3 - Engagement maximum et limitations

Toute indemnisation due au titre de la garantie « Retard de Bagages » sera déduite du montant total remboursé lorsque les Bagages sont perdus définitivement, étant précisé que le montant qui serait remboursé au titre de la garantie « PERTE, VOL OU DÉTÉRIORATION DES BAGAGES » serait déduit du montant que l'Assureur aurait à rembourser au titre de la garantie « Retard de Bagages » et inversement.

L'engagement maximum est fixé à 800 € TTC par Bagage après calcul de la Valeur de Remboursement et déduction d'une Franchise de 70 € TTC appliquée sur le montant total du préjudice.

Article 16.4 - Exclusions relatives à la garantie perte, vol ou détérioration des bagages

EN PLUS DES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE (ARTICLE 6), SONT EXCLUS DE CETTE GARANTIE :

- TOUS TYPES DE PROTHESES ET APPAREILLAGES, LUNETTES, LENTILLES DE CONTACT, PAPIERS PERSONNELS ET D'IDENTITE, DOCUMENTS COMMERCIAUX, DOCUMENTS ADMINISTRATIFS, DOCUMENTS D'AFFAIRES, ECHANTILLONS.
- TOUS TYPES DE TITRES DE TRANSPORT, « VOUCHER » ET TOUS TYPES DE MOYENS DE PAIEMENT.
- LES PERTES ET DOMMAGES CAUSES PAR USURE NORMALE, VETUSTE, VICE PROPRE DE LA CHOSE. LES DETERIORATIONS OCCASIONNEES PAR DES MITES OU VERMINES OU PAR UN PROCEDE DE NETTOYAGE OU PAR LES CONDITIONS CLIMATIQUES.
- LES DOMMAGES DUS AU MAUVAIS ETAT DES BAGAGES UTILISES POUR LE TRANSPORT DES EFFETS PERSONNELS.
- LES BIENS DONT L'ACHAT, LA POSSESSION OU L'UTILISATION SONT INTERDITS EN FRANCE, LES DOMMAGES RESULTANT DE CONFISCATION, SAISIE OU DESTRUCTION PAR ORDRE D'UNE AUTORITE ADMINISTRATIVE.
- LES BAGAGES ET LEUR CONTENU QUI NE SONT PAS LA PROPRIETE PERSONNELLE DE L'ASSURE.
- LES DENREES PERISSABLES, LES ANIMAUX, LES VEGETAUX.

Article 17 - Garantie Modification ou Annulation de voyage

Article 17.1 - Définitions spécifiques à la garantie modification ou annulation de voyage

Altération de Santé Garantie : Accident ou maladie de l'Assuré ou de l'Utilisateur faisant l'objet d'une consultation réalisée préalablement à la modification ou à l'annulation du Voyage Garanti, par une autorité médicale habilitée constatant la pathologie empêchant de voyager et impliquant :

- la cessation de toute activité professionnelle,
- ou
- le maintien à domicile de la personne concernée si elle n'exerce pas une activité professionnelle, et nécessitant dans ces deux cas des soins appropriés.

Franchise : Somme restant à la charge de l'Assuré après survenance d'un événement entraînant la mise en œuvre d'une des garanties prévues par la présente notice d'information.

Préjudice Matériel Important : Tout dommage matériel (Incendie, Vol, Dégât des Eaux, Explosion, Effondrement) dont la gravité nécessite impérativement la présence de l'Assuré pour prendre les mesures conservatoires nécessaires ou parce que cette présence est exigée par les autorités de police.

Article 17.2 - Objet de la garantie

L'Assureur garantit :

- En cas d'annulation du Voyage Garanti, les frais non récupérables résultant de l'annulation, prévus contractuellement aux conditions de vente.
- En cas de modification du Voyage Garanti, les frais occasionnés par le report de la date de départ du Voyage Garanti prévus contractuellement aux conditions de vente ainsi que le surcoût éventuel des billets dans la limite du prix du voyage initial.

L'indemnisation de l'Assuré est due dans les seuls cas suivants :

- Une Altération de Santé Garantie ou le décès de l'Assuré, de l'Utilisateur, son Conjoint, leurs ascendants (maximum 2^{ème} degré), descendants (maximum 2^{ème} degré), frères, sœurs.
- Un Préjudice Matériel Important atteignant l'Assuré dans ses biens immeubles ou dans ses locaux professionnels lorsqu'il exerce une profession libérale ou dirige une entreprise.
- Pour les raisons professionnelles suivantes :
 - ✓ Le licenciement économique de l'Utilisateur à condition que la procédure n'ait pas été engagée avant l'achat du Voyage Garanti. Il est précisé que la convocation à l'entretien préalable à un licenciement fait partie de la procédure.

- ✓ L'obtention d'un emploi de salarié ou d'un stage rémunéré prenant effet avant ou pendant les dates prévues pour le Voyage Garanti alors que l'Utilisateur était inscrit au chômage et à condition qu'il ne s'agisse pas d'un cas de prolongation ou de renouvellement de contrat ni d'une mission de travail temporaire.
- ✓ La décision de mutation professionnelle, effective dans les deux (2) mois qui suivent, imposée par l'employeur de l'Utilisateur à une date se situant avant la fin du Voyage Garanti, non connue avant la réservation et n'ayant pas fait l'objet d'une demande de sa part.
- ✓ La suppression ou la modification, par l'employeur de l'Utilisateur, de la période de congés payés qu'il lui avait précédemment validée, l'empêchant ainsi d'effectuer son Voyage Garanti. Dans ce cas, **une Franchise correspondant à 20 % des frais supportés par l'Assuré au titre de la modification ou de l'annulation du Voyage Garanti sera déduite du montant du remboursement.** Cette garantie ne concerne que les collaborateurs salariés ayant plus d'un (1) an d'ancienneté dans leur entreprise. **De plus, sont exclues les personnes pour lesquelles la validation d'un supérieur hiérarchique pour poser, modifier et/ou annuler leurs congés n'est pas nécessaire (ex : les cadres dirigeants, responsables et représentants légaux d'entreprise...).**

IMPORTANT

- Dès qu'il a connaissance de l'Évènement l'empêchant d'effectuer le Voyage Garanti pour l'une des causes prévues ci-dessus, l'Assuré ou l'Utilisateur, sauf cas fortuit ou de force majeure, doit immédiatement faire les démarches nécessaires à l'annulation ou la modification de son Voyage Garanti auprès de l'organisateur de voyage ou de séjour ou de la compagnie aérienne, et au plus tard dans les soixante-douze (72) heures suivant la première constatation de l'Évènement.
- Si l'Assuré ou l'Utilisateur ne respecte pas le délai de soixante-douze (72) heures, l'Assureur limite le remboursement au montant des frais qui auraient été à sa charge à la date du Sinistre conformément au barème d'annulation figurant dans les conditions générales de vente du voyageur ou de la compagnie aérienne.
- Dans les cas d'Altération de Santé Garantie, la décision d'indemnisation est soumise à l'avis médical du Médecin Conseil de l'Assureur. Celui-ci se réserve la faculté de demander toutes pièces médicales complémentaires et/ou procéder à tout contrôle médical qu'il jugera utile.
- L'Assureur ne peut, en aucun cas, rembourser à l'Assuré la prime d'assurance annulation ou modification qu'il aurait acquittée, les frais de dossier, de visa et taxes d'aéroport, auprès de son tour-operator ou de son agence de voyages si l'Assuré ne l'a pas déclinée, y compris celle automatiquement incluse dans un forfait qu'il a accepté. Selon la réglementation en vigueur, les taxes d'aéroport doivent vous être remboursées par le voyageur ou la compagnie aérienne.

Article 17.3 - Engagement maximum et limitations

L'Assureur rembourse les frais non récupérables prévus contractuellement aux conditions de vente :

- en cas de Préjudice Matériel Important dans la limite de **5 000 € TTC** si la modification ou l'annulation intervient dans les dix (10) jours qui précèdent la date de départ,
- en cas d'Altération de Santé Garantie, décès ou raisons professionnelles dans la limite de **5 000 € TTC**.

Dans tous les cas, la limite d'engagement est fixée à **5 000 € TTC** par année civile indépendamment du nombre de Sinistres que pourrait déclarer l'Assuré ou l'Utilisateur.

Article 17.4 - Effet, cessation et durée de la garantie

La garantie « Modification ou Annulation de Voyage » prend effet :

- en cas d'Altération de Santé Garantie, décès ou raisons professionnelles dès l'achat du Voyage Garanti en utilisant la Carte assurée,
- en cas de Préjudice Matériel Important, au maximum dix (10) jours avant la date de départ.

La garantie « Modification ou Annulation de Voyage » cesse le jour du départ du Voyage Garanti à minuit. L'Assuré ou l'Utilisateur doit donc effectuer ses démarches de modification ou d'annulation du Voyage Garanti avant cette échéance.

Article 17.5 - Exclusions relatives à la garantie Modification ou annulation de voyage

EN PLUS DES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE (ARTICLE 6) SONT EXCLUES DE CETTE GARANTIE, LES MODIFICATIONS OU ANNULATION DU VOYAGE GARANTIE RESULTANT:

- DE LA NON-PRESENTATION POUR QUELQUE CAUSE QUE CE SOIT, D'UN DES DOCUMENTS INDISPENSABLES AU VOYAGE GARANTI
- DES ETATS ASTHENIQUES, ANXIEUX OU DEPRESSIFS, REACTIONNELS OU NON, QUELLE QU'EN SOIT L'ORIGINE, N'AYANT PAS FAIT L'OBJET D'UNE HOSPITALISATION D'AU MOINS TROIS (3) JOURS.
- D'UN ETAT PATHOLOGIQUE TROUVANT SON ORIGINE DANS UNE MALADIE ET/OU BLESSURE PREEXISTANTE(S) DIAGNOSTIQUEE(S) ET/OU TRAITEE(S) AYANT FAIT L'OBJET D'UNE HOSPITALISATION (HOSPITALISATION CONTINUE, HOSPITALISATION DE JOUR OU HOSPITALISATION

AMBULATOIRE) DANS LES SIX (6) MOIS PRECEDANT LE REGLEMENT DU VOYAGE GARANTI QU'IL S'AGISSE DE LA MANIFESTATION OU DE L'AGGRAVATION DUDIT ETAT.

- DES CONSEQUENCES DE L'USAGE DE DROGUES OU DE MEDICAMENTS, NON PRESCRITS MEDICALEMENT.
- DES ACCIDENTS SURVENUS AU COURS D'EPREUVES, COURSES OU COMPETITIONS, NECESSITANT L'UTILISATION D'ENGINS A MOTEUR.
- DES ACCIDENTS RESULTANT DE L'UTILISATION D'ENGINS AERIENS (SAUF LES AERONEFS QUALIFIES POUR LE TRANSPORT DE PASSAGERS).

Article 18 - Garantie Véhicule de location

Article 18.1 - Définitions spécifiques à la garantie Véhicule de location

Franchise : part du Sinistre qui reste à la charge de l'Assuré, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque l'Assuré a décliné les assurances du loueur.

Franchise non rachetable : part du Sinistre qui reste à la charge de l'Assuré, dans la limite du montant prévu dans le contrat de location, lorsque l'Assuré a accepté les assurances du loueur ou que celles-ci ont été imposées.

Véhicule de Location : tout engin terrestre à moteur, à quatre roues, immatriculé, faisant l'objet d'un contrat de location auprès d'un loueur professionnel et dont le règlement a été effectué, totalement ou partiellement, avec la Carte assurée préalablement à la survenance du Sinistre.

Article 18.2 - Objet de la garantie

La garantie Véhicule de Location est acquise lors d'un Voyage Garanti à condition que :

- le nom de l'Assuré ou de l'Utilisateur ait été préalablement porté sur le contrat de location,
- la durée totale du contrat de location n'excède pas trente-et-un (31) jours, même si la location est constituée de plusieurs contrats successifs.
- la location du véhicule a été réglée, totalement ou partiellement, en utilisant la Carte assurée.

L'Assureur garantit dans la limite de la Franchise ou de la Franchise non rachetable :

- le montant total des réparations ou la remise en état du Véhicule de Location en cas de dommages matériels avec ou sans Tiers identifié, responsable ou non responsable,
- le vol du Véhicule de Location, sous réserve d'un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes,
- en cas de dommages matériels uniquement, l'Assureur prend en charge la facturation des frais d'immobilisation dans la limite du prix de la location journalière multiplié par le nombre de jours d'immobilisation nécessité par la réparation du véhicule sans pouvoir excéder la durée de location prévue au contrat initial.

IMPORTANT

Pour bénéficier de cette garantie lors du Voyage Garanti, l'Assuré ou l'Utilisateur doit impérativement :

- répondre aux critères de conduite imposés par la loi, la juridiction locale ou le loueur,
- conduire le Véhicule de Location conformément aux clauses du contrat de location signé avec le loueur,
- louer le véhicule auprès d'un loueur professionnel avec établissement d'un contrat de location conforme à la réglementation locale.

L'Assureur ne pourra, en aucun cas, rembourser les primes d'assurance du loueur, y compris celles automatiquement incluses dans le contrat de location.

Lors de la location du véhicule, l'Assureur recommande à l'Assuré ou à l'Utilisateur :

- de veiller à ce que le contrat de location soit rempli de manière exhaustive, sans rature ou surcharge et qu'il indique le montant de la franchise applicable,
- d'établir un constat contradictoire de l'état du véhicule avant et après la location de celui-ci,
- en cas de vol ou de vandalisme au véhicule, d'effectuer sous quarante-huit (48) heures un dépôt de plainte auprès des autorités compétentes précisant les circonstances du Sinistre et les références du véhicule (marque, modèle...)

En cas de Sinistre, le respect de ces dispositions facilitera la gestion du dossier.

Article 18.3 - Effet, cessation et durée de la garantie

Prise d'effet de la garantie

La garantie prend effet dès la remise des clés et des papiers du Véhicule de Location et après la signature du contrat de location.

Cessation de la garantie

La garantie prend fin dès la restitution du Véhicule de Location ainsi que des clés et des papiers et en tout état de cause, à la fin de la période de location.

Article 18.4 - Engagement maximum et limitations

L'indemnisation est limitée au maximum à **deux (2) Sinistres** par Carte assurée survenus au cours de la même année civile.

Article 18.5 - Exclusions relatives à la garantie Véhicule de location

EN PLUS DES EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE (ARTICLE 7), SONT EXCLUS DE CETTE GARANTIE :

- LES PRETS GRATUITS DE VEHICULES.
- LES DOMMAGES CAUSES SUITE AUX CONFISCATIONS OU AUX ENLEVEMENTS DES VEHICULES PAR LES AUTORITES DE POLICE OU SUR REQUISITION.
- LES DOMMAGES RESULTANTS DE L'UTILISATION DE STUPEFIANTS OU SUBSTANCES ANALOGUES, DE MEDICAMENTS NON PRESCRITS OU D'UN ETAT ALCOOLIQUE CARACTERISE PAR LA PRESENCE DANS LE SANG D'UN TAUX D'ALCOOL PUR EGAL OU SUPERIEUR A CELUI FIXE PAR LA LOI REGISSANT LA CIRCULATION AUTOMOBILE FRANÇAISE EN VIGUEUR A LA DATE DU SINISTRE.
- LES DOMMAGES CAUSES PAR L'USURE DU VEHICULE OU PAR UN VICE DE CONSTRUCTION AINSI QUE TOUS LES DOMMAGES VOLONTAIRES.
- LES DOMMAGES CAUSES DANS L'HABITACLE DU VEHICULE QUI SONT NON CONSECUTIFS A UN VOL OU A UN ACCIDENT DE CIRCULATION (LES ACCIDENTS DE FUMEURS, LES DOMMAGES CAUSES PAR LES ANIMAUX DONT L'ASSURE A LA PROPRIETE OU LA GARDE).
- LES DEPENSES N'AYANT PAS TRAIT A LA REPARATION OU AU REMPLACEMENT DU VEHICULE (A L'EXCEPTION, EN CAS DE DOMMAGES MATERIELS, DES FRAIS DE REMORQUAGE OU D'IMMOBILISATION QUI SERAIENT FACTURES).
- LA LOCATION DES VEHICULES SUIVANTS :
AC COBRA, ACURA, ARO, ASTON MARTIN, AUDAX, BENTLEY, BERKELEY CARS, BRIKLIN, BUGATTI, CADILLAC, CATERHAM, CHEVROLET CORVETTE, DODGE (VIPER, STEALTH), COSTE, DAIMLER, DE LOREAN, DE TOMASO, DONKervoort, EAGLE, EXCALIBUR, FERRARI, GEO, GILLET, GINETTA, GMC, GRAHAM PAIGE, GTM, HOLDEN, HUDSON, HUMMER, IMOLA, INFINITI, INTERMECANICA, INTERNATIONAL HARVESTER, ISDERA, JAGUAR, JEEP, JENSEN, LAMBORGHINI, LEXUS, LINCOLN, LOTUS, MASERATI, MAC LAREN, MIKRUS, MOPAR, MORGAN, MEGA, PACKARD, PIERCE ARROW, PORSCHE, RILEY MOTOR CAR, ROLLS ROYCE, STALLION, STUDEBAKER, TUCKER, TVR, VENTURI, WIESMANN, VEHICULES UTILITAIRES CHEVROLET, KIT CARS.
- LES LIMOUSINES DE TOUTES MARQUES ET MODELES.
- LES VEHICULES DE COLLECTION EN CIRCULATION DEPUIS PLUS DE VINGT (20) ANS OU DONT LA PRODUCTION A ETE ARRETEE DEPUIS PLUS DE DIX (10) ANS PAR LE CONSTRUCTEUR.
- LES VEHICULES DE PLUS DE 3,5 TONNES DE POIDS TOTAL AUTORISE A VIDE ET LES VEHICULES DE PLUS DE 8 M3 DE VOLUME DE CHARGE.
- LES VEHICULES TOUT-TERRAIN OU 4X4, VEHICULES A 2 ET 3 ROUES, LES CAMPING-CARS ET CARAVANES.
- LA LOCATION SIMULTANEE DE PLUS D'UN VEHICULE.

Article 19 - Gestion des Sinistres pour les garanties « Voyage »

A- Pièces à fournir

Les documents communiqués par l'Assuré ou l'Utilisateur doivent être des originaux ou des documents certifiés conformes :

- La preuve de la qualité d'Assuré ou d'Utilisateur de la personne sinistrée au moment du Sinistre,
- La preuve du paiement par la Carte assurée des prestations garanties,
- Les documents matérialisant les prestations garanties : titres de transport (billets d'avion, e-billets d'avion, de train...), contrat de location (de véhicule, de séjour ou de logement...),
- Une lettre circonstanciée de l'Assuré ou l'Utilisateur précisant la nature et les conséquences du Sinistre,
- Un Relevé d'Identité Bancaire au nom du titulaire de la Carte assurée.

En plus, pour la garantie Retard de Transport »

- L'attestation de retard émanant de la compagnie Aérienne ou ferroviaire,
- Une liste inventaire des frais engagés ainsi que les Factures correspondantes.

En plus, pour la garantie « Retard de Bagages »

- L'attestation de retard émanant de la compagnie Aérienne ou ferroviaire,
- Le bordereau de remise des bagages retardés indiquant la date et l'heure de remise,
- Une liste inventaire des frais engagés ainsi que les Factures correspondantes.

En plus, pour la garantie « Perte, Vol ou Détérioration de Bagages »

- Le ticket d'enregistrement des Bagages perdus, volés ou détériorés,

- L'attestation de perte, de vol ou de détérioration de Bagage émanant de la compagnie Aérienne ou ferroviaire,
- La déclaration de Sinistre effectuée auprès de la compagnie Aérienne ou ferroviaire,
- Le justificatif précisant le montant des indemnités versées par la compagnie Aérienne ou ferroviaire,
- Une liste inventaire des effets perdus, volés ou détériorés, ainsi que les Factures ou Factures proforma correspondantes des effets perdus, volés ou détériorés,
- En cas de détérioration, la Facture de réparation ou le constat d'impossibilité de réparation. Dans ce cas, l'objet endommagé sera réclamé et les frais d'envoi seront remboursés à l'Assuré.

En plus, pour la garantie « Modification ou Annulation de Voyage »

- Tout certificat médical et toute pièce administrative (acte de décès, rapport de police ou de pompiers...), ainsi que le questionnaire médical dûment complété qui sera adressé par le Courtier.
- La preuve de la qualité d'Assuré au moment du règlement du Voyage Garanti si la personne sinistrée n'a plus la qualité d'Assuré au moment du Sinistre,
- Dans le cadre du Préjudice Matériel Important, toute pièce administrative prouvant la matérialité du Sinistre (rapport de police, de pompiers, dépôt de plainte en cas de vol, déclaration de sinistre auprès de l'assureur Multirisques Habitation...),
- Le bulletin d'inscription au la réservation du voyage Garanti et les conditions générales de vente du prestataire et la Facture détaillée des frais déboursés par avance au moyen de la Carte assurée,
- Les titres de transport originaux non utilisés, y compris les e-billets,
- La Facture des frais d'annulation ou de modification retenus par le prestataire ainsi que la copie du nouveau contrat de voyage, en cas de modification,
- Un document officiel précisant le lien de parenté avec la personne à l'origine de l'annulation ou de la modification ou de l'interruption,
- Pour une modification, la copie du nouveau contrat de voyage,
- Une attestation de l'employeur de l'Utilisateur justifiant de la date de décision de mutation professionnelle et de la date de prise d'effet,
- Une attestation de l'employeur de l'Utilisateur justifiant de la date de validation des congés préalable à la date de réservation du Voyage Garanti.

En plus, pour la garantie « Véhicule de Location »

- Le contrat de location et la Facture détaillée correspondante,
- Le questionnaire de déclaration de Sinistre dûment complété qui sera adressé par le Courtier,
- En cas de vol du Véhicule de Location, le récépissé du dépôt de plainte remis par les autorités compétentes,
- Les fiches de l'état du Véhicule de Location au départ et au retour signées par les deux parties,
- Le constat amiable, si tiers identifiés,
- La preuve de paiement par l'Assuré de la franchise ou des réparations justifiées par la Facture, le devis ou le rapport d'expertise détaillant celles-ci.

B. Versement de la prestation

L'Assuré reçoit la prestation en euros sur le compte bancaire lié à la Carte assurée dans un délai de **15 jours (quinze)** après réception du dossier complet et accord de l'Assureur.

TITRE 3 : GARANTIES D'ASSISTANCE PORTEES PAR FILASSISTANCE

Contrat collectif d'assistance n° FIC26MED0097 souscrit auprès de :

FILASSISTANCE INTERNATIONAL (ci-après dénommée « Filassistance »), Société Anonyme au capital de 4 100 000 €, entreprise régie par le Code des assurances, inscrite au RCS de Nanterre sous le n° 433 012 689, enregistrée sous l'identifiant unique ADEME : FR329780_01LOPR, dont le siège social se situe au 108 Bureaux de la Colline, 92213 SAINT-CLOUD Cedex.

Téléphone	01 70 36 07 39 (depuis la France) +33 1 70 36 07 39 (depuis l'étranger)
Mail	assistance.personnes@filassistance.fr
Adresse	108 Bureaux de la Colline 92213 Saint-Cloud Cedex
Télécopie	09 77 40 17 87

Article 20 – Où s'appliquent les garanties ?

Les garanties d'assistance sont acquises à tout Bénéficiaire dès lors que l'Evènement à l'origine de la demande d'assistance survient pendant l'adhésion au Contrat et durant la période de validité de ce dernier.

Sauf stipulations contraires expressément prévues à l'article 23 SYNOPTIQUE DES GARANTIES, elles ne sont dues qu'à compter du moment où le fait générateur a lieu en France à plus de **50 Km** du Domicile ou à l'Etranger.

Sauf stipulations contraires, les garanties d'assistance ne sont délivrées qu'au sein de la Zone de résidence de l'Adhérent.

Les durées des adhésions sont strictement équivalentes à la durée du Contrat collectif d'assistance n° **FIC26MED0097** auquel elles se rattachent, à défaut de stipulation expresse contraire.

Les garanties prennent fin :

- En cas de cessation de l'adhésion au contrat d'assurance A855R ;
- En cas de résiliation du Contrat collectif d'assistance n° **FIC26MED0097**.

Article 21 - Définitions

Sauf stipulations contraires, les termes définis ci-après seront interprétés de la manière suivante dès lors qu'ils commencent par une majuscule.

Accident : Blessure non intentionnelle et indépendante de la volonté du Bénéficiaire, provenant de l'action soudaine, violente et imprévisible d'une cause extérieure et dont la nature risque de porter atteinte à la vie même du Bénéficiaire ou d'engendrer à brève échéance une aggravation importante de son état si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

Adhérent : Toute personne physique, assurée au titre du contrat d'assurance A855R, ayant une Carte Assurée CARE PREMIUM fournie par Mooncard. L'Adhérent est domicilié en France métropolitaine.

Bénéficiaire : Toute personne vivant sous le même toit que l'Adhérent et résidant en France telle que définie au terme du Contrat susceptible de bénéficier de tout ou partie des prestations et garanties prévues au Contrat.

Conjoint : Le conjoint marié à l'Adhérent, non séparé de corps ; le concubin tel que défini à l'article 515-8 du Code civil ; ou le partenaire lié par un Pacte Civil de Solidarité (PACS) à l'Adhérent.

Domicile : Le foyer fiscal ou le lieu de résidence principale et habituelle de l'Adhérent déclaré lors de la souscription à la Carte Assurée CARE PREMIUM.

Etranger : Tout pays situé hors de France, **à l'exclusion des zones formellement déconseillées par le ministère des affaires étrangères français dont la liste, par pays, est accessible sur le site : <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/>**.

Evènement : Toute situation prévue par la présente notice justifiant d'une demande d'intervention auprès de **FILASSISTANCE**. L'Evènement applicable pour chaque garantie est précisé au sein de ces dernières.

Franchise : Part des frais qui reste définitivement à la charge du Bénéficiaire.

Maladie : Toute altération soudaine et imprévisible de la santé, constatée par une autorité médicale compétente.

Titre de transport : dans la limite des disponibilités, pour les trajets dont la durée est inférieure à 5 heures en train, il est remis un billet de train, 1ère classe. Pour les trajets supérieurs à cette durée, il est remis un billet d'avion classe économique. A défaut de précision spécifique pour une garantie donnée, le Titre de transport se définit comme un billet aller/retour.

Zone de résidence : zone couvrant la France métropolitaine.

Article 22 - Mise en œuvre des prestations d'assistance

Article 22.1 - Délivrance des prestations

FILASSISTANCE est accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et met en œuvre les prestations garanties, après accord préalable, du lundi au vendredi de 9 heures à 18 heures (**hors jours fériés**).

En cas de rapatriement prévu par les garanties d'assistance, **FILASSISTANCE** met en œuvre cette prestation 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

Le Bénéficiaire ou son entourage doivent impérativement contacter **FILASSISTANCE**, au numéro de téléphone indiqué au début de la notice, préalablement à toute intervention ou mise en œuvre d'une garantie **dans un délai maximum de cinq (5) jours calendaires** suivant soit :

- (i) la date de survenance de l'Evènement qui donne lieu au bénéfice des présentes garanties,
- (ii) uniquement dans le cadre des garanties de rapatriement, la date de l'attestation médicale aux termes de laquelle est constatée une aggravation de santé consécutive à l'Evènement donnant lieu au bénéfice des garanties.

Le Bénéficiaire obtiendra ensuite un numéro de dossier qui seul justifiera une prise en charge de la part de **FILASSISTANCE**.

Les prestations accessibles à l'Etranger sont acquises uniquement en cas de survenance de l'Evènement garanti avant le terme du 90^{ème} jour calendaire suivant la date de départ de France du Bénéficiaire. Seuls les déplacements privés à but non médical sont couverts.

A défaut de respecter cet accord préalable et ce délai, aucune dépense effectuée d'autorité par le Bénéficiaire (ou son entourage) ne sera remboursée.

Il appartient au Bénéficiaire de fournir toute pièce demandée par **FILASSISTANCE** permettant de justifier la réalité de l'évènement qui le conduit à sa demande d'assistance ainsi que le respect des conditions d'octroi des garanties.

En cas d'accident ou d'urgence médicale, la seule conduite à tenir doit être d'appeler les organismes locaux de secours d'urgence car Filassistance ne saurait se substituer à eux en aucun cas.

Les prestations qui n'auront pas été utilisées par le Bénéficiaire lors de la durée de la garantie ne peuvent donner lieu à un remboursement a posteriori ou au versement d'une indemnité compensatoire.

Les montants de prise en charge, la durée de mise en œuvre des prestations d'assistance ainsi que le nombre d'heures mentionnées dans les garanties ne sont pas forfaitaires.

FILASSISTANCE pourra suspendre la mise en œuvre de toute prestation nécessitant l'intervention au Domicile d'un Bénéficiaire lorsque celui-ci, eu égard à son état de dégradation, est considéré comme étant soit insalubre soit comme présentant un danger ou risque pour la santé ou pour la sécurité de l'intervenant de **FILASSISTANCE**.

FILASSISTANCE pourra suspendre la mise en œuvre de toute prestation en cas de comportement pénalement répréhensible (agressions, comportements racistes, insultes, ...) ou violent d'un Bénéficiaire à l'égard de **FILASSISTANCE** ou de l'un de ses prestataires.

En cas de fausse déclaration sur les circonstances du Sinistre, d'exagération frauduleuse des préjudices, de dissimulation d'existence d'autres prestations indemnitaires ou d'utilisation ou de production de documents/justificatifs frauduleux ou inexacts, les Bénéficiaires perdront tout droit à indemnisation pour le Sinistre.

Article 22.2 - Remboursement des prestations

Lorsque les garanties le prévoient expressément ou que l'intervention d'un prestataire auprès du Bénéficiaire n'est pas possible, **FILASSISTANCE** peut autoriser le Bénéficiaire à organiser lui-même la prestation.

Dans ce cas, **FILASSISTANCE** rembourse au Bénéficiaire ou à la personne ayant engagé les frais, par virement, les frais engagés sous réserve de la transmission des justificatifs suivants :

- un RIB au nom du Bénéficiaire ou au nom de la personne ayant engagé les frais afférents à un compte bancaire ouvert auprès d'une banque située sur le territoire de l'Union Européenne,
- une facture acquittée* originale ou copie scannée, au nom du Bénéficiaire ou au nom de la personne ayant engagé les frais, reprenant l'ensemble des mentions obligatoires imposées par la réglementation en vigueur et l'objet correspond exactement à la prestation qui aurait été mise en œuvre par **FILASSISTANCE** au profit du Bénéficiaire,
- les pièces justifiant la réalité de l'Evènement qui conduit le Bénéficiaire à sa demande d'assistance ainsi que le respect des conditions d'octroi des garanties.

Le remboursement est conditionné à l'obtention par le Bénéficiaire de l'accord préalable de **FILASSISTANCE**.

Le remboursement est toujours fait dans la limite de ce que **FILASSISTANCE** aurait pris en charge si elle avait organisé elle-même la prestation. Le Bénéficiaire s'engage à payer le cas échéant le reste à charge à son prestataire.

Le remboursement sera versé soit au Bénéficiaire ou à la personne ayant engagé les frais dans un délai de trente (30) jours ouvrés suivant la réception de l'ensemble desdites pièces, sauf contestation notifiée à la personne concernée.

**Toute facture transmise dans un format ne garantissant pas l'inaltérabilité de cette dernière (.txt, .docx, .xlsx. ou tout autre format permettant la modification de la facture a posteriori de son édition) ne permettra pas d'obtenir un remboursement.*

Article 22.3 - Conditions d'ordre médical

La responsabilité de **FILASSISTANCE** ne pourra pas être recherchée dans le cas où la mise en œuvre des garanties serait retardée ou rendue impossible à cause des restrictions ou des conditions opposées par les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes, les entreprises de transports ferroviaire et routiers, les sociétés d'ambulance, les taxis conventionnés, ...) visant les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes.

La décision finale concernant le choix des moyens à mettre en œuvre pour répondre à une demande d'assistance, relève en dernier ressort de la décision de l'équipe médicale de **FILASSISTANCE**, qui recueille si nécessaire, l'avis du médecin traitant, généraliste ou spécialiste.

Par ailleurs, le Bénéficiaire perd son droit aux garanties dès lors qu'il refuse de suivre la décision des médecins de **Filassistance**. Dans cette situation, le Bénéficiaire décharge expressément **FILASSISTANCE** de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou en cas d'aggravation de son état de santé.

La durée de mise en œuvre des garanties est déterminée en fonction de l'état de santé et/ou de la situation de famille du Bénéficiaire, par l'équipe médicale de **FILASSISTANCE.**

Afin de permettre à l'équipe médicale de **FILASSISTANCE** de prendre sa décision, cette dernière se réserve la possibilité de demander au Bénéficiaire de fournir toute pièce médicale originale qui justifie l'évènement qui le conduit à sa demande d'assistance.

Les pièces médicales devront être adressées sous pli confidentiel à l'attention du service médical de **FILASSISTANCE**.

Article 22.4 - Conditions de prise en charge des Titres de transport

En cas de transfert sanitaire ou de transport organisé et pris en charge par **FILASSISTANCE**, le Bénéficiaire consent à utiliser en priorité ses titres de voyage initiaux, modifiés ou échangés.

A défaut de modification ou d'échange, le Bénéficiaire s'engage à accomplir toutes les démarches nécessaires au remboursement des titres non utilisés et à verser les sommes correspondantes à **FILASSISTANCE**, et ce dans les 90 jours de son retour.

Seuls les frais supplémentaires (résultant d'une modification, d'un échange ou d'un remboursement des titres de transport) par rapport au prix du titre initial acquitté par le Bénéficiaire pour son retour seront pris en charge par **FILASSISTANCE.**

Article 22.5 - Conditions d'avance de frais

Dans le cadre de certaines garanties stipulées par le Contrat, **FILASSISTANCE** peut verser au bénéficiaire, à sa demande, une avance de fonds afin de lui permettre de faire face à certaines dépenses imprévues.

- **Conditions préalables au versement de l'avance par **FILASSISTANCE****

À titre de garantie de remboursement par le Bénéficiaire de l'avance consentie, **FILASSISTANCE** adressera un certificat d'engagement au Bénéficiaire qui devra le renvoyer dûment complété et signé par ses soins, accompagné d'une copie d'une pièce d'identité en cours de validité à **FILASSISTANCE**. L'avance sera mise en œuvre après réception dudit certificat d'engagement par **FILASSISTANCE**.

- **Délai de remboursement de l'avance à **FILASSISTANCE****

Le Bénéficiaire s'engage à rembourser à **FILASSISTANCE** la somme avancée par cette dernière **dans un délai de 3 mois à compter de la date de l'avance**.

- **Sanctions**

A défaut de remboursement dans le délai de 3 mois, la somme deviendra immédiatement exigible et **FILASSISTANCE** pourra, sans mise en demeure préalable, prendre toutes mesures susceptibles d'en assurer le recouvrement.

Article 22.6 – Responsabilité

FILASSISTANCE s'engage à mobiliser tous les moyens d'action dont elle dispose pour effectuer l'ensemble des prestations d'assistance prévues à la présente notice. A ce titre, **FILASSISTANCE** est tenue d'une obligation de moyens dans la délivrance et la réalisation des prestations d'assistance. Il appartiendra aux Bénéficiaires, de prouver la défaillance de **FILASSISTANCE**.

FILASSISTANCE est seule responsable vis-à-vis du Bénéficiaire, du défaut ou de la mauvaise exécution des prestations d'assistance. A ce titre, **FILASSISTANCE** sera responsable des seuls dommages directs, quelle qu'en soit la nature, à l'égard du Bénéficiaire, pouvant survenir de son propre fait ou du fait de ses préposés.

Les dommages directs susvisés s'entendent de ceux qui ont un lien de causalité direct entre une faute de **FILASSISTANCE** et un préjudice du Bénéficiaire.

En tout état de cause, **FILASSISTANCE** ne sera pas responsable d'un manquement à ses obligations ou d'un retard dans l'exécution des garanties qui serait la conséquence d'une cause étrangère, dont notamment :

- cas de force majeure tel que défini à l'article 1218 du Code civil et apprécié par la jurisprudence de la Cour de cassation, fait de la victime, fait d'un tiers,
- grèves, émeutes, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques, mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit,
- en cas de délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs (visa, passeport, etc.) nécessaires à la mise en œuvre des garanties,
- en cas de recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels FILASSISTANCE a l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale ;
- en cas de restrictions susceptibles d'être opposées par les transporteurs de personnes.

Article 23 – Synthétique des garanties

PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS D'ACCIDENT DE SKI D'UN BENEFICIAIRE	
- Bénéficiaires : L'Adhérent, son Conjoint, leurs enfants et ascendants fiscalement à charge - Evènement : L'Accident de ski.	
Frais de secours	2 500 € TTC maximum par Evènement
PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'ACCIDENT OU DE MALADIE D'UN BENEFICIAIRE SURVENU A L'ETRANGER UNIQUEMENT	
- Bénéficiaires : L'Adhérent, son Conjoint, leurs enfants et ascendants fiscalement à charge, - Evènement : L'Accident ou la Maladie.	
Avance et remboursement complémentaires des frais médicaux et d'Hospitalisation engagés à l'Etranger uniquement	50 000 € TTC maximum par Evènement
PRESTATION D'ASSISTANCE ACCESSIBLE EN CAS DE DECES D'UN BENEFICIAIRE	
- Bénéficiaires : L'Adhérent, son Conjoint, leurs enfants et ascendants fiscalement à charge, - Evènement : Le décès.	
Rapatriement de corps • Cercueil ou urne	Frais réels 1 500 € TTC maximum
PRESTATIONS D'ASSISTANCE ACCESSIBLES EN CAS D'INFRACTION INVOLONTAIRE A LA LEGISLATION DU PAYS ETRANGER	
- Bénéficiaires : L'Adhérent, son Conjoint, leurs enfants et ascendants fiscalement à charge, - Evènement : L'infraction involontaire à la législation du pays Etranger.	
Paiement des honoraires d'avocat à l'Etranger	763 € TTC maximum par Evènement
Avance de la caution pénale à l'Etranger	7 623 € TTC maximum par Evènement

Article 24 - Détail des garanties

Article 24.1 – Prestation d'assistance accessible en cas d'Accident de ski d'un Bénéficiaire

Dans le cadre de la garantie de cet article 24.1, il faut entendre

- par Bénéficiaire : L'Adhérent, son Conjoint, les enfants et les ascendants fiscalement à charge,
- par Evènement : L'Accident de ski.

Frais de secours

Si le Bénéficiaire est blessé suite à un Accident survenu sur une piste de ski balisée ouverte aux skieurs au moment des faits, Filassistance prend en charge les frais de secours du lieu de l'Accident jusqu'au centre de soins le plus proche, à concurrence de 2 500 € TTC maximum par Evènement.

Sont exclus de la garantie : les forfaits de remontées mécaniques inutilisés.

Article 24.2 - Prestations d'assistance accessibles en cas d'Accident ou de Maladie d'un Bénéficiaire survenu à l'Etranger uniquement

Dans le cadre des garanties de cet article 24.2, il faut entendre

- par Bénéficiaire : L'Adhérent, son Conjoint, les enfants et les ascendants fiscalement à charge,
- par Evènement : L'Accident ou la Maladie.

Avance et remboursement complémentaire des frais médicaux et d'Hospitalisation engagés à l'Etranger uniquement

Attention : pour les Sinistres survenus dans un état de l'Union Européenne, en Islande, au Liechtenstein, en Norvège et en Suisse, la mise en œuvre de cette garantie est subordonnée à la détention par le Bénéficiaire de la Carte Européenne d'Assurance Maladie (ce document est délivré, sur demande de l'assuré social, par la Caisse primaire d'assurance maladie). Il appartient donc au Bénéficiaire de procéder, avant son départ en voyage, à l'ensemble des démarches nécessaires en vue d'obtenir cette carte.

Seuls sont couverts par cette garantie, les frais engagés pendant la période pendant laquelle les médecins de **FILASSISTANCE** considèrent que le Bénéficiaire ne peut pas être rapatrié. Ainsi, le bénéfice de cette garantie cesse dès lors que les médecins de **FILASSISTANCE** considèrent que le Bénéficiaire peut être rapatrié et ce nonobstant la décision de ce dernier de rester sur place.

- **Remboursement des frais médicaux et d'Hospitalisation engagés à l'Etranger uniquement non remboursés par les organismes sociaux et/ou d'assurance français.**

Lorsque des frais médicaux et d'Hospitalisation ont été engagés sur place par le Bénéficiaire avec l'accord préalable des médecins de **FILASSISTANCE**, **FILASSISTANCE** lui rembourse la part des frais médicaux et d'Hospitalisation qui n'a pas été prise en charge par les organismes sociaux français, l'assurance complémentaire santé ou tout autre organisme de prévoyance individuelle ou collective ou d'assurance dont il bénéficie, déduction faite d'une Franchise de 40 € TTC, **dans la limite de 50 000 € TTC par Evènement.**

Pour le remboursement de la partie des frais médicaux et d'Hospitalisation qui n'a pas été prise en charge par les organismes sociaux du Pays de Domicile, la mutuelle ou tout autre organisme de prévoyance individuelle ou collective ou d'assurance dont le Bénéficiaire bénéficie, ce dernier **doit adresser sous pli confidentiel à l'attention du Directeur Médical de **FILASSISTANCE**, les décomptes originaux justifiant les remboursements obtenus des organismes sociaux, l'assurance complémentaire santé ou par tout autre organisme d'assurance dont le Bénéficiaire bénéficie, ou en cas d'absence totale de prise en charge, l'attestation de non prise en charge ainsi que le certificat médical initial précisant la nature de l'Accident ou de la Maladie ou tout autre certificat demandé par **FILASSISTANCE**. A défaut, **FILASSISTANCE** ne pourra pas procéder au remboursement.**

Seuls les frais médicaux ou d'Hospitalisation engagés à l'Etranger après accord des médecins de **FILASSISTANCE**, découlant de l'Accident ou de la Maladie du Bénéficiaire survenu durant son voyage, sont couverts par cette garantie. Ces frais seront limités à la période pendant laquelle les médecins de **FILASSISTANCE** jugeront le Bénéficiaire intransportable.

- **Avance des frais médicaux et d'Hospitalisation engagés à l'Etranger uniquement**

Si le Bénéficiaire en voyage hors de France est dans l'impossibilité de régler les frais médicaux et d'Hospitalisation rendus nécessaires à la suite d'une Maladie ou d'un Accident, **FILASSISTANCE**, à la demande du Bénéficiaire et après accord des médecins de **FILASSISTANCE**, règle directement, au titre de l'avance des frais médicaux et d'Hospitalisation les professionnels et/ou Etablissements de santé **dans la limite de 50 000 € TTC par Evènement**, sous réserve que les conditions ci-dessous soient remplies :

- Les soins faisant l'objet de cette avance devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de **FILASSISTANCE** et seront limités à la période pendant laquelle ils jugeront le Bénéficiaire intransportable ;
- Le Bénéficiaire ou toute personne désignée par lui devra renvoyer le certificat d'engagement ou un document équivalent fourni par **FILASSISTANCE** dûment complété et signé par ses soins, accompagné d'une copie d'une pièce d'identité en cours de validité à **Filassistance**. Le règlement des professionnels et/ou Etablissements de santé des frais médicaux et d'Hospitalisation sera mise en œuvre après réception dudit certificat d'engagement ou document équivalent par **FILASSISTANCE** ;
- Le Bénéficiaire ou toute personne désignée par lui devra transférer une garantie financière d'un montant

équivalent au montant de l'avance nécessaire pour régler les frais médicaux et d'Hospitalisation demandés par les professionnels et/ou Etablissements de santé.

La garantie cesse automatiquement à la date où **FILASSISTANCE** procède au rapatriement du Bénéficiaire.

Dans le cadre de l'avance des frais médicaux et d'Hospitalisation, le Bénéficiaire s'engage à effectuer, **dès son retour en France, toute démarche nécessaire au recouvrement de ces frais auprès des organismes sociaux, et à transmettre à **FILASSISTANCE** les décomptes originaux justifiant les remboursements obtenus de ces organismes. Le Bénéficiaire joint à ces décomptes un chèque d'un montant correspondant aux remboursements reçus et libellé à l'ordre de **FILASSISTANCE** ou règle ce montant par virement sur le compte bancaire de **FILASSISTANCE**.**

Article 24.3 - Prestation d'assistance accessible en cas de décès d'un Bénéficiaire

Dans le cadre de la garantie de cet article 24.3, il faut entendre

- par Bénéficiaire : L'Adhérent, son Conjoint, les enfants et les ascendants fiscalement à charge,
- par Evènement : Le décès.

Rapatriement de corps

En cas de décès du Bénéficiaire, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge le transport du corps du lieu de décès jusqu'au lieu d'inhumation ou de crémation choisi en France, situé dans la Zone de résidence du Bénéficiaire.

FILASSISTANCE prend également en charge :

- les frais annexes rendus nécessaires par la législation en vigueur (soins de préparation, aménagements spécifiques au transport du corps, etc.),
- le coût d'un cercueil le plus simple ou d'une urne pour le transport des cendres à concurrence de **1 500 € TTC maximum par Evènement**.

Si la crémation a lieu sur le lieu de décès, **FILASSISTANCE** organise et prend en charge le rapatriement de l'urne funéraire.

Les autres frais, notamment les frais de cérémonie, d'inhumation ou d'incinération restent à la charge des proches du défunt.

Le choix des Sociétés intervenant dans le traitement du rapatriement (pompes funèbres, transporteurs, etc.) est du ressort de **FILASSISTANCE**. Toutefois, en fonction de la volonté exprimée du défunt ou de son entourage, **FILASSISTANCE** peut accepter, à titre exceptionnel, de modifier l'un des éléments de la prestation garantie ou ses modalités de mise en œuvre.

Dans ce cas, la prise en charge financière ne pourra pas dépasser le montant qui aurait été engagé si la prestation avait été intégralement organisée par **FILASSISTANCE**.

Article 24.4 - Prestations d'assistance accessibles en cas d'infraction involontaire à la législation du pays Etranger

Dans le cadre des garanties de cet article 24.4, il faut entendre

- par Bénéficiaire : L'Adhérent ou son Conjoint,
- par Evènement : L'infraction involontaire à la législation du pays Etranger.

Paieement des honoraires d'avocat à l'Etranger

En cas de poursuites judiciaires consécutives à une violation non intentionnelle par le Bénéficiaire de la législation du pays Etranger, **FILASSISTANCE** prend en charge les honoraires d'un avocat dans la limite de **763 € TTC maximum par Evènement**.

Si le Bénéficiaire en fait la demande, **FILASSISTANCE** recherche et propose un avocat au Bénéficiaire.

Avance de la caution pénale à l'Etranger

En cas de poursuites judiciaires consécutives à une violation non intentionnelle par le Bénéficiaire de la législation du pays Etranger, **FILASSISTANCE** accorde au Bénéficiaire, s'il le demande, l'avance de la caution pénale exigée par les autorités locales pour éviter ou faire cesser l'incarcération, dans la limite de **7 623 € TTC maximum par Evènement**.

Cette avance est accordée et remboursée dans les modalités de l'article 22.5 « Conditions d'avance de frais ».

Si la caution lui est restituée par les autorités locales avant l'expiration du délai de l'article 22.5 « Conditions d'avance de frais », le Bénéficiaire rembourse immédiatement l'avance reçue.

Si le Bénéficiaire est cité devant un Tribunal et ne se présente pas ou ne se fait pas représenter, le remboursement de l'avance devient immédiatement exigible, car il est impossible d'obtenir la restitution de la caution si le prévenu fait défaut.

EXCLUSIONS AUX GARANTIES D'ASSISTANCE

Rappels

FILASSISTANCE ne peut se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais consécutifs à leur intervention.

Ne donnent lieu à aucun remboursement de la part de **FILASSISTANCE** :

- tous frais téléphoniques engagés par l'Adhérent ou le Bénéficiaire ;
- tous frais générés par un surplus de poids des bagages ou par un transport de ces derniers effectués par un tiers que celui-ci ait été ou non sollicité par le Bénéficiaire, et plus généralement ;
- tous frais engagés par le Bénéficiaire sans l'accord préalable de **FILASSISTANCE**.

Exclusions générales

SONT EXCLUES ET N'ENTRAINENT AUCUNE PRESTATION, NI DELIVRANCE DE GARANTIE DE LA PART DE FILASSISTANCE, LES CONSEQUENCES :

- DES ETATS RESULTANT DE LA CONSOMMATION D'ALCOOL ;
- DE L'USAGE DE MEDICAMENTS NON PRESCRITS MEDICALEMENT ;
- DE L'USAGE DE DROGUES OU DE SUBSTANCES CLASSEES COMME STUPEFIANTS OU PSYCHOTROPES PAR LE CODE DE LA SANTE PUBLIQUE ;
- DE DOMMAGES DE TOUTE NATURE, DECIDES, CAUSES OU PROVOQUES PAR LE BENEFICIAIRE OU AVEC SA COMPLICITÉ, OU CONSECUTIFS A UNE NEGLIGENCE CARACTERISEE, OU UNE FAUTE INTENTIONNELLE OU DOLOSIVE DU BENEFICIAIRE, SAUF LES CAS DE LEGITIME DEFENSE OU D'ASSISTANCE A PERSONNE EN DANGER ;
- DE LA PARTICIPATION DU BENEFICIAIRE A TOUTE EPREUVE SPORTIVE A TITRE NON AMATEUR ;
- DE LA PARTICIPATION A UNE EPREUVE, COURSE OU COMPETITIONS (OU LEURS ESSAIS) QUELLES QU'ELLES SOIENT, LORSQU'ELLES SONT SOUMISES PAR LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR A L'AUTORISATION PREALABLE DES POUVOIRS PUBLICS ;
- DE LA PRATIQUE PAR LE BENEFICIAIRE DU SAUT A L'ELASTIQUE ET DE LA PLONGEE SOUS-MARINE AVEC APPAREIL AUTONOME LORSQUE CES ACTIVITES NE SONT PAS ENCADREES PAR UN PROFESSIONNEL HABILITE ;
- DE LA PRATIQUE DU SKELETON, DU BOBSLEIGH, DU SAUT A SKI, DU HORS-PISTE, DE L'ALPINISME A PLUS DE 3 000 M, DE LA VARAPPE, DE LA SPELEOLOGIE, DU DELTA-PLANE, DU PLANEUR, DU PARAPENTE, DE TOUTE ACTIVITE DE PARACHUTISME ET DE CHUTE LIBRE AINSI QUE TOUT SPORT EFFECTUE AVEC OU A PARTIR D'AERONEFS ULTRALEGERES MOTORISES AU SENS DU CODE DE L'AVIATION CIVILE ;
- D'EXPLOSIONS PROVOQUEES PAR DES DISPOSITIFS DETENUS PAR LE BENEFICIAIRE ET/OU DES EFFETS NUCLEAIRES RADIOACTIFS ;
- DE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, D'EMEUTES, DE GREVES, DE PIRATERIES, D'INTERDICTIONS OFFICIELLES, DE SAISIES, DE TERRORISME, D'ATTENTATS, D'ENLEVEMENTS, DE SEQUESTRATIONS, DE PRISES D'OTAGES OU CONTRAINTE PAR LA FORCE PUBLIQUE ;
- DES EVENEMENTS CLIMATIQUES SUIVANTS : CANICULES, TEMPETES, VENTS VIOLENTS, OURAGANS, CYCLONES, TYPHONS, INONDATIONS, PLUIES TORRENTIELLES, SECHERESSES, VAGUES DE FROID ;
- DES EPIDEMIES ET DES PANDEMIES IDENTIFIEES COMME TELLES PAR LES AUTORITES FRANÇAISES OU PAR L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE ;
- DE L'EXPOSITION A DES AGENTS BIOLOGIQUES INFECTANTS, CHIMIQUES, GAZ DE COMBAT, INCAPACITANTS, RADIOACTIFS, NEUROTOXIQUES OU A EFFETS NEUROTOXIQUES REMANENTS ;
- DE LA PARTICIPATION VOLONTAIRE DU BENEFICIAIRE A UN ACTE DE TERRORISME, DE SABOTAGE, UN CRIME OU UN DELIT, UNE RIXE, UN PARI OU UN DEFI ;
- DE LA TENTATIVE DE SUICIDE OU LE SUICIDE DU BENEFICIAIRE ;
- DES SEJOURS DANS UNE ZONE FORMELLEMENT DECONSEILLEE PAR LE MINISTERE DES AFFAIRES ETRANGERES FRANÇAIS (LA LISTE PAR PAYS PEUT ETRE TROUVEE SUR LE SITE : <https://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays-destination/>) ;
- DES SEJOURS A L'ETRANGER DE PLUS DE 90 JOURS CONSECUTIFS.

Exclusions territoriales

LES GARANTIES NE PEUVENT JAMAIS TROUVER A S'APPLIQUER, SAUF DISPOSITIONS DEROGATOIRES EXPRESSES :

- DANS UN PAYS EN GUERRE QUE CELLE-CI SOIT INTERNATIONALE OU CIVILE ;
- DANS UN PAYS SUR LE TERRITOIRE DUQUEL A LIEU QUELQUE EMEUTE, SOULEVEMENT DE POPULATION, MANIFESTATION OU PLUS GENERALEMENT TOUT EVENEMENT QUE CE SOIT DONT L'AMPLEUR REND MANIFESTEMENT LA MISE EN ŒUVRE DE LA PRESTATION OU GARANTIE IMPOSSIBLE.

TOUTE DELIVRANCE DE PRESTATION OU DE GARANTIE PREVUE AU CONTRAT DEVANT ETRE EFFECTUEE :

- DANS UN PAYS REPERTORIE SUR L'UNE DES LISTES OFFICIELLES MISES A DISPOSITION PAR LA DIRECTION GENERALE DU TRESOR ET LIBREMENT CONSULTABLES SUR LE SITE INTERNET OFFICIEL DE CETTE DERNIERE ACCESSIBLE NOTAMMENT, A TITRE INFORMATIF, A L'ADRESSE SUIVANTE : [HTTPS://WWW.TRESOR.ECONOMIE.GOUV.FR/RESSOURCES/SANCTIONS-FINANCIERES-INTERNATIONALES](https://www.tresor.economie.gouv.fr/ressources/sanctions-financieres-internationales),
- DANS UN PAYS REPERTORIE SUR L'UNE DES LISTES OFFICIELLES MISES A DISPOSITION PAR LE GROUPE D'ACTION FINANCIERE (GAFI) ET LIBREMENT CONSULTABLES SUR LE SITE INTERNET OFFICIEL DE CE DERNIER ET ACCESSIBLE NOTAMMENT, A TITRE INFORMATIF, A L'ADRESSE SUIVANTE : [HTTPS://WWW.FATF-GAFI.ORG/FR/PAYS/](https://www.fatf-gafi.org/fr/pays/), ET PLUS GENERALEMENT,
- DANS UN PAYS FAISANT L'OBJET D'UNE SANCTION INTERNATIONALE OU DANS LEQUEL LA DELIVRANCE EN TOUT OU PARTIE DE LA GARANTIE PAR L'ASSUREUR CONTREVIENDRAIT A LA REGLEMENTATION EUROPEENNE ET INTERNATIONALE APPLICABLES,

SERA REALISEE DANS LE CADRE DES DISPOSITIONS ET RESTRICTIONS SPECIFIQUES PREVUES AUX TERMES DE L'UNE OU L'AUTRE DES LISTES PRECITEES.

L'ADHERENT RECONNAIT QUE LA REGLEMENTATION EUROPEENNE ET INTERNATIONALE DEFINISSANT LES INTERDICTIONS ET/OU RESTRICTIONS D'ACTIVITE COMMERCIALE, FINANCIERE OU BIEN ENCORE ASSURANCIELLE DANS CERTAINS PAYS OU ZONES GEOGRAPHIQUES DE LA PLANETE, DONT LES LISTES OFFICIELLES TELLES QUE NOTAMMENT CELLES MISES A DISPOSITION PAR LA DGT ET LE GAFI DECOULENT DIRECTEMENT, SONT SUSCEPTIBLES D' EVOLUER A TOUT MOMENT ET AINSI ENTRAINER DES MODIFICATIONS DU PERIMETRE ET/OU DE LA PORTEE DES MESURES DE RESTRICTION ET/OU D'INTERDICTION PREVUES AUX TERMES DE CES DERNIERES OU, LE CAS ECHEANT, DE TOUTE AUTRE LISTE OFFICIELLE S'Y AJOUTANT OU S'Y SUBSTITUANT.

A CE TITRE, EN CAS DE DESACCORD ENTRE LES PARTIES SUR L'INTERDICTION FAITE A **FILASSISTANCE** DE DELIVRER SA GARANTIE, CELLES-CI DEVRONT SE REFERER A LA OU LES LISTE(S) OFFICIELLE(S) DANS LEUR VERSION EN VIGUEUR AU REGARD DE LA REGLEMENTATION APPLICABLE A LA DATE DE SURVENANCE DU SINISTRE LITIGIEUX.

DANS LE CADRE DE TOUTE OPERATION DE VIREMENT A L'INTERNATIONAL ORDONNEE PAR **FILASSISTANCE**, IL EST ENTENDU ENTRE LES PARTIES QUE LA RESPONSABILITE DE **FILASSISTANCE** NE SAURAIT ETRE RECHERCHEE DANS L'HYPOTHESE OU L'ETABLISSEMENT BANCAIRE EMETTEUR AUQUEL **FILASSISTANCE** S'EST ADRESSE REFUSERAIT DE PROCEDER A L'OPERATION DE VIREMENT AU MOTIF QUE CELLE-CI SERAIT CONTRAIRE A LA REGLEMENTATION EUROPEENNE OU INTERNATIONALE APPLICABLE EN GENERAL OU PLUS PARTICULIEREMENT INCOMPATIBLE AVEC L'UNE DE SES POLITIQUES INTERNES.

Exclusions relatives à la santé

SONT EXCLUES ET N'ENTRAINENT AUCUNE PRESTATION, NI DELIVRANCE DE GARANTIE DE LA PART DE **FILASSISTANCE**, LES FRAIS ET CONSEQUENCES :

- DE L'ETAT DE GROSSESSE SAUF COMPLICATIONS IMPREVISIBLES ET DANS TOUS LES CAS A PARTIR DE LA 36EME SEMAINE DE GROSSESSE ;
- DES COMPLICATIONS DIRECTEMENT CAUSEES PAR UNE MALADIE OU UNE BLESSURE DONT LA COUVERTURE EST EXCLUE OU LIMITEE SELON LES TERMES ET CONDITIONS DU CONTRAT ;
- DU TRAITEMENT MEDICAL ADMINISTRE EN MILIEU HOSPITALIER PAR UNE PERSONNE AYANT LE MEME DOMICILE OU UN LIEN FAMILIAL AVEC L'ADHERENT ;

- DU SEJOUR, DES TRAITEMENTS OU DES SERVICES REÇUS DANS DES CENTRES DE THALASSOTHERAPIE, DE BALNEOTHERAPIE, D'HYDROTHERAPIE OU DE NATUROPATHIE ;
- DU SEJOUR, DE LA CONVALESCENCE ET DES SOINS INFIRMIERS REÇUS LORSQUE L'HOSPITALISATION EST REALISEE DANS UN BUT AUTRE QUE CELUI DE RECEVOIR UN TRAITEMENT MEDICAL OU LORSQUE LE TRAITEMENT REÇU NE NECESSITE PAS UNE HOSPITALISATION ;
- DES SOINS HOSPITALIERS RELATIFS A UN TRAITEMENT OU A UNE OPERATION DE CHIRURGIE PLASTIQUE SAUF S'IL S'AGIT D'UNE OPERATION DE CHIRURGIE REPARATRICE CONSECUTIVE A UN ACCIDENT OU A UNE MALADIE DE L'ADHERENT SURVENU PENDANT LA PERIODE DE COUVERTURE DU CONTRAT ;
- DU TRAITEMENT ADMINISTRE EN MILIEU HOSPITALIER DES SUITES DE PATHOLOGIES ET TROUBLES ADDICTIFS LIES A LA CONSOMMATION DE DROGUES, NARCOTIQUES OU ALCOOL Y COMPRIS LES CURES DE DESINTOXICATION ;
- DU TRAITEMENT ADMINISTRE EN MILIEU HOSPITALIER DES TROUBLES DU COMPORTEMENT OU DE L'ATTENTION, DE L'HYPERACTIVITE, DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE, DU TROUBLE DE L'OPPOSITION ET DU DEF, DES COMPORTEMENTS ANTISOCIAUX, DES TROUBLES OBSESSIONNELS COMPULSIFS, DES TROUBLES AFFECTIFS OU D'ADAPTATION, DES TROUBLES ALIMENTAIRES ;
- DES TRAITEMENTS CONÇUS POUR ENCOURAGER LES RELATIONS SOCIO-EMOTIONNELLES, DES THERAPIES PAR LA COMMUNICATION, LA PSYCHOTHERAPIE OU LE COACHING SAUF EN CAS DE TRAITEMENT PSYCHIATRIQUE PAR UN MEDECIN PSYCHIATRE PAR OPPOSITION A LA PSYCHANALYSE ;
- D'UNE HOSPITALISATION RESULTANT DU TRAITEMENT DE L'OBESE ;
- DES TRAITEMENTS ET DES OPERATIONS EFFECTUEES EN MILIEU HOSPITALIER LIES A UN CHANGEMENT DE SEXE ;
- DES DIAGNOSTICS, DES TRAITEMENTS EFFECTUES EN MILIEU HOSPITALIER OU DES COMPLICATIONS LIES A LA STERILISATION, AUX DYSFONCTIONNEMENTS SEXUELS ET A L'INTERRUPTION DE GROSSESSE SAUF SUR DECISION OU CONSEIL DU CORPS MEDICAL.

TITRE 4 : DISPOSITIONS REGLEMENTAIRES COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES D'ASSURANCE ET D'ASSISTANCE

Article 25 - Prescription

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant des Contrats sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances reproduits ci-après :

Article L.114-1 du Code des assurances : « Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L.125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

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

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du Bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré ».

Article L.114-2 du Code des assurances : « La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception ou d'un envoi recommandé électronique 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 L.114-3 du Code des assurances : « 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 ».

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L.114-2 du Code des assurances sont

énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription ».

Article 2241 du Code civil : « 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 du Code civil : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance ».

Article 2243 du Code civil : « 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 du Code civil : « 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 du Code civil : « 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 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution ».

-Causes de report et de suspension de la prescription

Les causes de report du point de départ ou les causes de suspension de la prescription visées à l'article L. 114-3 du Code des assurances sont énumérées aux articles 2233 à 2239 du Code civil reproduits ci-après :

Article 2233 du Code civil : « La prescription ne court pas :

1. à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, jusqu'à ce que la condition arrive ;
2. à l'égard d'une action en garantie, jusqu'à ce que l'éviction ait lieu ;
3. à l'égard d'une créance à terme, jusqu'à ce que ce terme soit arrivé. »

Article 2234 du Code civil : « La prescription ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure. »

Article 2235 du Code civil : « Elle ne court pas ou est suspendue contre les mineurs non émancipés et les majeurs en tutelle, sauf pour les actions en paiement ou en répétition des salaires, arrérages de rente, pensions alimentaires, loyers, fermages, charges locatives, intérêts des sommes prêtées et, généralement, les actions en paiement de tout ce qui est payable par années ou à des termes périodiques plus courts. »

Article 2236 du Code civil : « Elle ne court pas ou est suspendue entre époux, ainsi qu'entre partenaires liés par un pacte civil de solidarité. »

Article 2237 du Code civil : « Elle ne court pas ou est suspendue contre l'héritier acceptant à concurrence de l'actif net, à l'égard des créances qu'il a contre la succession. »

Article 2238 du Code civil : « La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative ou à compter de l'accord du débiteur constaté par l'huissier de justice pour participer à la procédure prévue à l'article L. 125-1 du Code des procédures civiles d'exécution.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois. En cas d'échec de la procédure prévue au même article, le délai de prescription recommence à courir à compter de la date du refus du débiteur, constaté par l'huissier, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois. »

Article 2239 du Code civil : « La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès.

Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée. »

Ces différents articles peuvent évoluer en cours de vie du contrat. Ces articles sont disponibles à la rubrique « Les codes en vigueur » du site Internet du service public de la diffusion du droit (<http://www.legifrance.gouv.fr>).

Article 26 - Subrogation

L'Assureur et l'Assisteur peuvent demander au responsable du Sinistre de rembourser l'indemnisation versée à

l'Assuré.

Conformément aux dispositions de l'article L. 121-12 du Code des assurances, l'Assureur et **FILASSISTANCE** sont subrogés, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée, dans les droits et actions de l'Assuré contre les Tiers responsables du Sinistre.

Dans le cas où la subrogation ne peut plus, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur ou de **FILASSISTANCE**, ces derniers peuvent être déchargés, en tout ou en partie, de leurs obligations à l'égard de l'Assuré dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

Article 27 - Pluralité d'assurances

Conformément à l'article L.121-4 du Code des assurances : « *Celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs.*

L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L. 121-3, premier alinéa du Code des assurances, sont applicables.

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L.121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Dans les rapports entre assureurs, la contribution de chacun d'eux est déterminée en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité qu'il aurait versée s'il avait été seul et le montant cumulé des indemnités qui auraient été à la charge de chaque assureur s'il avait été seul. »

Article 28 - Langue applicable et droit applicable aux Contrats

Le droit français régit les relations précontractuelles et contractuelles entre l'Assureur, l'Assisteur, le Souscripteur, le Courtier et l'Assuré. L'Assureur et l'Assisteur s'engagent à utiliser la langue française pendant toute la durée des Contrats.

Article 29 - Autorité de contrôle

L'Autorité chargée du contrôle de l'Assureur, de l'Assisteur, du Souscripteur et du Courtier est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

Article 30 - Protection des données à caractère personnel

Le traitement des données à caractère personnel de l'Assuré est nécessaire pour :

- ☐ la gestion de son contrat d'assurance et d'assistance,
- ☐ le respect d'une obligation légale ou l'exercice d'un intérêt légitime par CNP Caution, Filassistance ou par Owen, conformément :
 - au Règlement n° 2016/679 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (« RGPD »),
 - à la Loi « Informatique et Libertés » modifiée.

30.1 Quelles sont les finalités des traitements de données ?

Pour Owen Filassistance et CNP Caution :	• la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance, • l'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux, • l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur notamment la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme et la lutte contre la fraude, • les statistiques commerciales, • d'offrir un contrat ou une prestation complémentaire, • la gestion des avis des personnes sur les produits et services.
Pour CNP Caution et Filassistance :	• les opérations relatives à la gestion des clients • l'élaboration des statistiques et études actuarielles. • l'amélioration du service au client permettant de proposer des produits ou services réduisant la sinistralité,
Pour Filassistance	▪ la gestion et le suivi des incidents relatifs à la sécurité des prestataires.

Dans le cadre de la gestion de votre contrat d'assurance, Owen, CNP Caution et Filassistance sont amenés à collecter des données de santé concernant l'Assuré. Ces données de santé sont collectées aux fins de mise en œuvre des garanties demandées.

Elles pourront être communiquées exclusivement pour cette finalité aux réassureurs et/ou les prestataires et sous-traitants qui s'engagent à veiller au respect de la confidentialité des données qui leur sont transmises compte tenu de leur sensibilité.

30.2 Qui sont les destinataires des données à caractère personnel ?

Les destinataires de ces données à caractère personnel, sont, dans le strict cadre des finalités énoncées ci-dessus :

les personnels dûment habilités de :	• CNP Caution, de Filassistance ou d'Owen, • leurs prestataires ou délégataires, partenaires, sous-traitants, réassureurs respectifs,
et, s'il y a lieu :	• les organismes sociaux des personnes impliquées, • les intermédiaires d'assurance, • les personnes intéressées au contrat.

Ces éventuels transferts des données à caractère personnel sont formalisés dans un cadre contractuel entre les parties concernées.

Pour Filassistance : Les informations personnelles du Bénéficiaire pourront, si cela est nécessaire, faire l'objet de transferts vers des prestataires ou des sous-traitants établis dans des pays situés hors de l'Union Européenne pour l'exécution des prestations d'assistance.

30.3 Combien de temps seront conservées les données personnelles ?

Les données à caractère personnel de l'Assuré seront conservées tout au long de la relation contractuelle, jusqu'à expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation.

Pour CNP Caution : Pour plus d'informations, l'Assuré peut consulter le site :

<https://www.cnp.fr/particuliers/info-reglementee/donnees-personnelles>

Pour Filassistance : Les données du Bénéficiaire seront conservées durant toute la vie du contrat, jusqu'au 31 décembre de l'année civile suivant l'expiration à la fois des délais de prescription légaux et des délais prévus par les différentes obligations de conservation imposées par la réglementation.

30.4 Quels sont les droits de l'assuré concernant ses données à caractère personnel ?

L'Assuré dispose d'un droit :

- d'accès,
- de rectification,
- d'effacement,
- de retrait de son consentement à tout moment quand il est nécessaire au traitement,
- d'opposition ou de demande de limitation,
- de portabilité des données transmises,
- de prévoir des directives relatives au sort de ses données après son décès.

L'Assuré peut exercer ces différents droits en contactant directement :

Owen	• par courrier : Délégué à la Protection des Données OWEN, 38 rue F.Villon, 91450 Soisy sur Seine • par courriel : dpo@getowen.eu
CNP Caution	• sur le site : https://contacts.cnp.fr/donnees-personnelles-rgpd • par courrier : CNP Assurances, Service DPO, TSA n° 16939, 4 Promenade Cœur de ville 92130 Issy-les-Moulineaux • par courriel : dpo@cnp.fr
Filassistance	• par courrier : CNP Assurances, Service DPO, TSA n° 16939, 4 Promenade Cœur de ville 92130 Issy-les-Moulineaux

En cas de désaccord concernant ses données, l'Assuré peut saisir la CNIL :

- sur le site internet : cnil.fr ;
- par courrier : Commission Nationale Informatique et Libertés – 3, place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 Paris cedex 07.

Article 31 – Lutte Contre le Blanchiment des Capitaux et le Financement du Terrorisme (LCB-FT)

31.1 – Pourquoi la clientèle doit transmettre les informations et justificatifs qui lui sont demandés ?

Moongroup, de par ses activités et en sa qualité de Souscripteur du contrat d'assurance, Owen en sa qualité de Courtier, Filassistance en sa qualité d'Assisteur et CNP Caution, (Groupe CNP Assurances), en sa qualité de compagnie d'assurance, doivent respecter la réglementation en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme en application du code monétaire et financier.

À ce titre, elles ont l'obligation de recueillir, auprès de leur clientèle, des informations et justificatifs afin :

- d'identifier et de connaître celle-ci,
- de déterminer l'origine et la destination du paiement des cotisations et du versement des prestations.

La clientèle doit transmettre les informations et justificatifs nécessaires au traitement de sa demande.

CNP Caution et Filassistance peuvent accéder aux informations et justificatifs collectés par Moongroup et Owen pour leur compte, conformément à la réglementation.

31.2 – Que se passe-t-il si la clientèle ne transmet pas ces informations et justificatifs ?

L'absence de justificatifs et d'informations énoncés ci-dessus ou l'absence d'actualisation de celles-ci est susceptible d'entraîner la résiliation du contrat par l'Assureur et/ou l'Assisteur, conformément à la réglementation.

Dans cette hypothèse, CNP Caution et/ou Filassistance peuvent envoyer à l'Assuré une lettre de mise en garde en recommandé ou recommandé électronique¹, avec avis de réception.

Dans cette lettre de mise en garde, CNP Caution et Filassistance informeront l'Assuré :

1. qu'elle suspend les opérations liées au contrat,
2. et sera tenue de résilier le contrat à l'expiration du délai indiqué.

À l'expiration de ce délai, si l'Assuré ne lui a pas apporté les informations nécessaires, CNP Caution et Filassistance procéderont :

- soit à la résiliation du contrat, confirmée à l'Assuré par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique (1), avec avis de réception.
- soit au paiement de la prestation en cas de réalisation d'un Sinistre survenu avant la résiliation.

31.3 – Sanctions financières

Moongroup, en sa qualité de Souscripteur du contrat d'assurance, Owen en sa qualité de Courtier, Filassistance en sa qualité d'Assisteur et CNP Caution (Groupe CNP assurances), en sa qualité de compagnie d'assurance, sont tenues de respecter les sanctions financières nationales et internationales mises en place par les autorités compétentes à l'encontre d'un État, d'une personne ou d'un organisme. Afin de se conformer à leurs obligations, elles pourront être amenées à suspendre, ne pas exécuter ou annuler une opération et se réservent la possibilité de rompre la relation commerciale avec toute Personne sanctionnée.

CNP Caution et Filassistance ne fourniront aucune garantie ni aucune couverture, ne prendront en charge aucune prestation et ne fourniront aucun service décrit dans le présent document si cela peut les exposer à une Sanction, à une interdiction ou à une restriction internationale.

A ce titre, et cumulativement avec toute autre exclusion territoriale définie dans le présent document, les prestations d'assurance et d'assistance ne seront pas fournies pour les opérations en lien avec des pays et territoires soumis à sanctions par :

- l'Organisation des Nations Unies, et/ou
- la France et/ou
- l'Union Européenne, et/ou
- les États-Unis d'Amérique
- ainsi que des pays figurant sur la liste noire du GAFI (Groupe d'Action Financière).

Définitions :

Personne Sanctionnée : Désigne toute personne physique ou entité visée par des Sanctions ou soumise à des Sanctions, ainsi que toute personne physique ou entité :

- détenue ou contrôlée, directement ou indirectement, par toute personne visée par des sanctions ou

¹ Envoi recommandé électronique : une lettre recommandée envoyée de façon 100 % dématérialisée et suivie d'une preuve de dépôt.

- localisée, constituée ou résidente dans un pays ou territoire soumis à des Sanctions générales ou étendues.

Sanctions internationales : Désignent toutes sanctions économiques ou financières, embargos commerciaux ou mesures restrictives similaires adoptées, appliquées, administrées, imposées ou mises en œuvre par l'une quelconque des autorités suivantes ou toute autre autorité compétente de ces pays ou territoires en matière de sanction :

- les Nations Unies,
- les États-Unis d'Amérique,
- l'Union européenne,
- la France.

Article 32 – Lutte contre la corruption

L'Assureur et l'Assisteur sont tenus, pendant toute la durée de la relation de respecter la loi n° 2016-1691 du 9 décembre 2016 relative à la transparence, à la lutte contre la corruption et à la modernisation de la vie économique ainsi que l'ensemble des lois, réglementations et normes internationales afférents aux manquements à la probité applicables, le cas échéant.

Dans ce cadre, l'Assuré s'engage pendant toute la durée d'exécution du contrat à respecter les dispositions relatives à la lutte contre tout manquement à la probité et s'interdit de réaliser tout acte susceptible d'être qualifié de crime ou délit au regard des réglementations en vigueur, en France ou à l'Étranger. Le Code de Conduite Groupe de CNP Assurances, intitulé C@pEthic, qui reprend les procédures mises en place par le Groupe en matière de lutte contre la corruption et le trafic d'influence, est accessible en ligne sur le site institutionnel cnp.fr.

L'implication de l'Assuré dans une activité prohibée ou l'absence d'éléments fournis par l'Assuré, sur demande de l'Assureur ou de l'Assisteur, permettant de justifier la conformité des opérations au regard des réglementations en vigueur, constitue un motif de rupture de la relation d'affaires.