ASSISTANCE CARTE

CB MASTERCARD CORPORATE EXECUTIVE

NOTICE D'INFORMATION

Contrat France et Etranger
Déplacement privé ou professionnel
Frais Médicaux 155.000 €

Les garanties de la convention d'assistance n° 516313 / 0008 sont souscrites par la banque émettrice par l'intermédiaire de Procourtage SAS - 4 rue Frédéric-Guillaume RAIFFEISEN - 67000 Strasbourg - Inscription ORIAS 07 002 552 - auprès de :
AWP P&C
Société anonyme au capital de 17 287 285 €
519 490 080 RCS Bobigny
Siège Social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen,
Entreprise régie par le Code des assurances
Sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, sise au 4, place de Budapest CS92459 - 75436 Paris Cedex 09

et sont mises en œuvre par :

AWP France SAS
Société par actions simplifiée au capital de 7 584 076,86 €
490 381 753 RCS Bobigny
Siège social : 7, rue Dora Maar – 93400 Saint-Ouen
Soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, sise au 4, place de Budapest CS92459 - 75436 Paris Cedex 09.
Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669. http://www.orias.fr/

ci-après désignée sous le nom commercial « *Mondial Assistance* ».

Les garanties relevant de la présente Notice d'Information s'appliquent à tout titulaire de la Carte bancaire mentionnée en en-tête et sont directement attachées à la validité de ladite *Carte*. Toutefois, la déclaration de perte ou de vol de la *Carte* ne suspend pas les garanties.

CONDITIONS D'ACCÈS

LES GARANTIES SONT ACQUISES A TOUT TITULAIRE DE LA *CARTE*.

ATTENTION : PRÉVENIR *MONDIAL ASSISTANCE* LE PLUS TÔT POSSIBLE, ET IMPERATIVEMENT AVANT TOUT ENGAGEMENT DE DÉPENSE.

POUR TOUT RENSEIGNEMENT COMPLÉMENTAIRE, composer le numéro de téléphone au dos de la *Carte Assurée (appel non surtaxé)*

Accès sourds et malentendants : https://accessibilite.votreassistance.fr (24h/24)

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES 2
CHAPITRE 1 – DISPOSITIONS DIVERSES 4
OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE 4
CONDITIONS D'APPLICATION DES GARANTIES D'ASSISTANCE 4
CADRE JURIDIQUE 5
CHAPITRE 2 – DÉFINITIONS GÉNÉRALES 10
CHAPITRE 3 - EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES 12
CHAPITRE 4 – DESCRIPTIF DES GARANTIES 13
I - MALADIE OU BLESSURE DE L'ASSURÉ 13
1.1 TRANSPORT, RAPATRIEMENT DE L'ASSURÉ 13
1.2 RETOUR D'UN ACCOMPAGNANT ASSURÉ 14
1.3 PRÉSENCE AU CHEVET EN CAS D'HOSPITALISATION 14
1.4 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT SUITE À HOSPITALISATION 14
1.5 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT SANS HOSPITALISATION 14
1.6 RETOUR DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE 14
1.7 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS 14
1.8 AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION 15
1.9 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX 15
1.10 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES 15
1.11 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS DE L'ETRANGER 15
II – DÉCÈS DE L'ASSURÉ 16
2.1 TRANSPORT, RAPATRIEMENT DE CORPS 16
2.2 RETOUR D'UN *ASSURÉ* L'ACCOMPAGNANT 16
III – COLLABORATEUR ET CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT 16
3.1 COLLABORATEUR DE REMPLACEMENT 16
3.2 CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT 16
IV – RETOUR ANTICIPÉ DE L'ASSURÉ 17
V – ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES 17
VI – AIDE À LA POURSUITE DU VOYAGE 18
6.1 ASSISTANCE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES 18
6.2 AVANCE DE FRAIS SUR PLACE 18
6.3 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS 18
VII – ACHEMINEMENT D'OBJETS À L'ÉTRANGER 18
7.1 ACHEMINEMENT D'OBJETS PROFESSIONNELS DE REMPLACEMENT 19
7.2 ACHEMINEMENT DE MÉDICAMENTS 19
7.3 ACHEMINEMENT DE LUNETTES, DE LENTILLES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES 19
VIII – INFORMATIONS AVANT LE DÉPART EN VOYAGE 19
CHAPITRE 5 – COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES D'ASSISTANCE ? 20
RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE 20
JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE 20

SYNOPTIQUE DES GARANTIES

Garanties d'assistance	Déplacement dans le *Pays de Résidence*	Déplacement hors du *Pays de Résidence*	Article de référence
Transport, Rapatriement de l'*Assuré*	oui	oui (1)	1.1
Retour d'un accompagnant *Assuré*	oui	oui (1)	1.2
Présence au chevet en cas d'hospitalisation	oui	oui (1)	1.3
Prise en charge des frais d'hébergement suite à hospitalisation	oui	oui (1)	1.4
Frais de prolongation d'hébergement sans hospitalisation	oui	oui (1)	1.5
Retour dans le *Pays de résidence*	Non	oui	1.6
Accompagnement des enfants de moins de 15 ans	oui	oui (1)	1.7
Avance sur frais d'hospitalisation	non	oui (1) (2)	1.8
Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux	non	oui (1) (2)	1.9
Remboursement des frais téléphoniques	oui	oui (1)	1.10
Transmission de messages urgents de l'étranger	oui	oui (1)	1.11
Décès de l'*Assuré* : - Transport, rapatriement de corps, - Retour d'un *Assuré* l'accompagnant	oui	oui (1)	2
Collaborateur et chauffeur de remplacement : - *Collaborateur* de remplacement, - Chauffeur de remplacement	 non non	 oui (1) (5) oui (1) (3) (4)	3
Retour anticipé de l'*Assuré*	oui	oui (1)	4
Assistance en cas de *Poursuites judiciaires* : - Avance de caution pénale - Avance honoraires d'avocats - Prise en charge montant réel des honoraires d'avocats	 non	 oui (1) (2) (6)	5
Aide à la poursuite du voyage : - Assistance aux démarches administratives - Avance de frais sur place - Transmission de messages urgents	 non	 oui (1)	6
Acheminement d'objets à l'étranger - Acheminement d'objets professionnels de remplacement, - Acheminement de médicaments, - Acheminement de lunettes, de lentilles ou de prothèses auditives	 non non non	 oui (1) (5) oui (1) oui (1)	7
Informations avant le départ en voyage	oui	oui (1)	8

(1) Dans la limite de tout déplacement de moins de 90 jours consécutifs.
(2) Sauf déplacements en *France.*
(3) Uniquement pour les déplacements dans les pays non rayés mentionnés sur la « carte verte », à l'exclusion de la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, la Réunion, Mayotte, la Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin (partie française), St Barthélémy et la Nouvelle Calédonie.
(4) Uniquement pour les *Assurés* dont la *Résidence* est située en France métropolitaine, Andorre ou Monaco.
(5) Uniquement pour les déplacements professionnels
(6) Uniquement dans le cadre de la vie privée

CHAPITRE 1 – DISPOSITIONS DIVERSES

OBJET DU CONTRAT D'ASSISTANCE

Mondial Assistance, permet aux *Assurés* de bénéficier des garanties d'assistance décrites dans la présente Notice d'Information en cas d'*Accident*, de *Maladie,* de *Blessure*, de décès, de *Poursuites judiciaires*, de perte ou vol de documents ou d'objets.

Le contrat d'assistance permet également aux *Assurés* de bénéficier de certaines garanties d'assistance lors d'un déplacement hors de leur *Pays de Résidence*.

CONDITIONS D'APPLICATION DES GARANTIES D'ASSISTANCE

IMPORTANT
Les *Assurés* bénéficient des garanties d'assistance décrites dans la présente Notice d'Information dès lors qu'ils ont la qualité d'*Assuré* au titre de la même *Carte Assurée*.

Date d'effet des garanties
Les garanties d'assistance prennent effet pour l'*Assuré* le jour de la souscription à la *Carte Assurée* et sont liées à la durée de validité de la *Carte Assurée ainsi que de l'accord liant LA BANQUE FEDERATIVE DU CREDIT MUTUEL, ci-après « la Banque Emettrice » et AWP P&C pour la délivrance de ces prestations.* Le contrat d'assistance est automatiquement résilié aux mêmes dates en cas de non-renouvellement ou en cas de retrait ou de blocage de la *Carte Assurée* par la Banque Émettrice ou par le titulaire de la *Carte Assurée*.

La déclaration de perte ou vol de la *Carte Assurée* ne suspend pas les garanties.

Territorialité des garanties
Les garanties d'assistance s'appliquent dans le monde entier **(hors Pays exclus),** sans franchise kilométrique, lors de tout déplacement de l'*Assuré :*

- dans son *Pays de Résidence*,
- hors de son *Pays de Résidence*, **dans la limite de tout déplacement de moins de 90 jours consécutifs**.

Ces conditions sont valables pour toutes les garanties **à l'exception des garanties : Avance des frais d'hospitalisation (article 1.8), Remboursement à titre complémentaire des frais médicaux (article 1.9), *Collaborateur* et Chauffeur de remplacement (article 3), Assistance en cas de Poursuites judiciaires (article 5), Aide à la poursuite du voyage (article 6), Acheminement d'objets à l'étranger (article 7), pour lesquelles les conditions d'application sont indiquées dans leur descriptif ainsi que dans le tableau récapitulatif des garanties d'assistance** (Cf. « SYNOPTIQUE DES GARANTIES »).

Limites d'intervention
***Mondial Assistance* intervient dans le cadre des lois et règlements nationaux et internationaux et ses prestations sont subordonnées à l'obtention des autorisations nécessaires par les autorités administratives compétentes.**

Par ailleurs, *Mondial Assistance* ne peut être tenue pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services d'assistance convenus, à la suite d'un cas de force majeure ou d'événements tels que grèves, émeutes, mouvements populaires, restrictions de la libre circulation des biens et des personnes, sabotage, terrorisme, guerre civile ou étrangère, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site internet du Ministère de l'Économie et des Finances : https://www.tresor.economie.gouv.fr/sanctions-financieres-internationales), conséquences des effets d'une source de radioactivité, catastrophes naturelles ou de tout autre cas fortuit.

Une information pour chaque pays est également disponible dans la rubrique « Conseil aux voyageurs » du site internet du Ministère des Affaires Étrangères et du Développement International http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs/conseils-par-pays/.

Elle s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide à *l'Assuré*.
L'organisation par *l'Assuré* ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la Notice d'information ne peut donner lieu à remboursement que si Mondial Assistance a été prévenue et a donné son accord exprès.
Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que Mondial Assistance aurait engagés pour organiser la prestation.
La responsabilité de Mondial Assistance concerne uniquement les services qu'elle réalise en exécution de la Notice d'information. Elle ne sera pas tenue responsable des actes réalisés par les prestataires intervenant auprès de *l'Assuré* en leur propre nom et sous leur propre responsabilité. Elle ne sera pas tenue responsable de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

CADRE JURIDIQUE

Subrogation
Mondial Assistance est subrogée jusqu'à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle dans les droits et actions de l'*Assuré* contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention, conformément à l'article L121-12 du Code des assurances.

Si l'Assureur ne peut plus exercer cette action, par le fait de l'Assuré, il peut être déchargé de tout ou partie de ses obligations envers l'Assuré.

Prescription
La prescription est la date ou la période au-delà de laquelle aucune réclamation n'est plus recevable.

Elle est régie par les règles ci-dessous édictées par le Code des Assurances, lesquelles ne peuvent être modifiées, même d'un commun accord, par les parties au contrat d'assurance.

Article L114-1 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.
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 sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.
Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré. »

Article L114-2 du Code des assurances :
« La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité. »

Article L114-3 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 sont énoncées aux articles 2240 et suivants du Code Civil, parmi ces dernières figurent notamment :
- *toute assignation ou citation en justice, même en référé*
- *tout acte d'exécution forcée*
- *toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré*
- *toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur*
- *une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution*

Pour connaître l'exhaustivité des causes ordinaires d'interruption de la prescription, se reporter aux articles du Code civil précités.

Protection des données à caractère personnel

Le traitement de données à caractère personnel est régi par la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et le Règlement UE 2016/679 du 27 avril 2016 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.

1. Responsable du traitement des données

AWP P&C est responsable du traitement de données à caractère personnel, tel que défini par la législation et la réglementation applicables en matière de protection des données.

2. Données collectées

Les différents types données personnelles sont collectées et traitées conformément à ce qui suit :

- les données relatives à l'identification des personnes parties, intéressées ou intervenantes au contrat et
- toute autre donnée nécessaire à la passation et/ou l'exécution du contrat.

Dans ce cadre, les « données personnelles sensibles » pourront être collectées et traitées.

⚠ ***En souscrivant le présent contrat, l'Assuré s'engage à communiquer les informations figurant dans cet article à tout tiers pour lequel toute donnée personnelle pourrait nous être transmise (ex. les autres assurés, les bénéficiaires, les tiers impliqués dans le sinistre, les personnes à prévenir en cas d'urgence, etc.), et il accepte de ne pas communiquer ces informations autrement.***

3. Collecte et traitement de données

Les données personnelles transmises par *l'Assuré* et celles reçues de tiers (comme expliqué plus bas), sont collectées et traitées pour un certain nombre de finalités et sous réserve du consentement exprès de l'Assuré, à moins que ce dernier ne soit pas exigé par les lois et réglementations applicables, comme indiqué ci-dessous :

Finalité	Consentement exprès ?
• Devis et souscription du contrat d'assurance	• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont nécessaires pour exécuter le contrat d'assurance auquel *l'Assuré* est partie et prendre les mesures nécessaires préalablement à la conclusion de ce contrat.
• Administration du contrat d'assurance (ex. : traitement des réclamations, les enquêtes et estimations nécessaires à la détermination de l'existence de l'évènement garanti et du montant des indemnisations à verser ou le type d'assistance à fournir, etc.)	• Oui, si nécessaire. Toutefois, dans les cas où les données personnelles doivent être traitées dans le cadre du traitement de la réclamation, le consentement exprès de l'Assuré, ne sera pas sollicité.
• Pour mener des enquêtes de qualité sur les services fournis, afin d'évaluer le niveau de satisfaction *de l'Assuré* et de l'améliorer	• Non. Le responsable du traitement a un intérêt légitime à contacter *l'Assuré* après avoir géré une demande ou après avoir fourni une prestation afin de s'assurer que ses obligations contractuelles ont été exécutées d'une manière satisfaisante. Toutefois, l'Assuré a le droit de s'y opposer en contactant comme cela est expliqué dans la section Contact ci-dessous.
• Pour satisfaire à toutes les obligations légales (par exemple, celles qui découlent des lois sur les contrats d'assurance et les activités d'assurance, des règlements sur les obligations fiscales, comptables et administratives)	• Non, dans la mesure où ces activités de traitement sont expressément et légalement autorisées.
• À des fins de vérification, pour se conformer aux obligations légales ou aux procédures internes	• Non. Le responsable du traitement peut traiter les données de l'Assuré dans le cadre d'audits internes ou externes requis soit par la loi, soit par ses procédures internes. Il ne sollicitera pas le consentement de l'Assuré au titre de ces traitements s'ils sont justifiés en vertu de la réglementation en vigueur ou au titre de son intérêt légitime. Toutefois, Le responsable du traitement s'assurera que seules les données à caractère personnel strictement nécessaires seront utilisées et qu'elles seront traitées en toute confidentialité. Les audits internes sont généralement réalisés par la société mère du responsable du traitement.
• Pour réaliser des analyses statistiques et qualitatives sur la base des données et du taux de demandes d'indemnisation	• Si le responsable du traitement réalise l'une de ces activités de traitement, il le fera en anonymisant les données personnelles. En conséquence, les données anonymisées ne sont plus considérées comme des données « à caractère personnel » et le consentement de l'Assuré n'est plus requis.

Finalité	Consentement exprès ?
• Au titre de la prévention et de la lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques, y compris, le cas échéant, par exemple, la comparaison entre vos informations et celles figurant sur les précédentes demandes, ou la vérification des systèmes courants de déclaration de sinistre.	• Non. Il est entendu que la détection et la de lutte contre la fraude, le blanchiment d'argent et le respect de la réglementation applicable aux sanctions économiques constituent un intérêt légitime du responsable du traitement. Par conséquent, il est en droit de traiter les données de l'Assuré à cette fin sans avoir à recueillir son consentement.
• Pour transférer les risques via une réassurance et une coassurance	• Le responsable du traitement peut traiter et partager les données à caractère personnel de l'Assuré avec d'autres compagnies d'assurances ou de réassurances, avec lesquelles il a signé ou il signera des accords de coassurance ou de réassurance. La coassurance est la couverture du risque par plusieurs compagnies d'assurances au moyen d'un seul contrat, en assumant chacune un pourcentage du risque ou en répartissant les couvertures entre elles. La réassurance est la « sous-traitance » de la couverture d'une partie du risque à un réassureur tiers. Toutefois, il s'agit d'un accord interne entre le responsable du traitement et le réassureur et l'Assuré n'a aucun lien contractuel direct avec ce dernier. Ces transferts de risques interviennent au titre des intérêts légitimes des compagnies d'assurances, qui sont même généralement expressément autorisés par la loi (y compris le partage des données à caractère personnel strictement nécessaires à cette finalité)

Comme mentionné plus haut, pour les finalités énumérées précédemment, les données personnelles traitées sont reçues du partenaire commercial d'AWP P&C, LA BANQUE FEDERATIVE DU CREDIT MUTUEL (BFCM).

Concernant les finalités mentionnées précédemment pour lesquelles il est indiqué que le consentement exprès de l'Assuré n'est pas requis ou dans les cas où le responsable du traitement aurait besoin de ces données personnelles dans le cadre de la souscription du contrat d'assurance et/ou de la gestion de sinistre, les données personnelles sont traitées sur la base des intérêts légitimes du responsable du traitement et/ou conformément à ses obligations légales.

Les données personnelles de l'Assuré seront nécessaires pour tout achat de produits et services. Si l'Assuré ne souhaite pas fournir ces données, le responsable du traitement ne sera pas en mesure de garantir l'accès aux produits et services demandés ou susceptibles d'intéresser l'Assuré, ou encore de lui proposer des offres adaptées à ses exigences spécifiques.

4. Accès aux données

Dans le cadre des finalités énoncées, les données personnelles de l'Assuré pourront être divulguées aux parties suivantes agissant en tant que :

- tiers, responsables du traitement des données : organismes du secteur public, autres sociétés du groupe, autres assureurs, réassureurs.
- préposés au traitement des données, opérant sous la responsabilité d'AWP P&C :
  - autres sociétés du groupe (dont AWP France SAS), consultants techniques, experts, avocats, experts en sinistres, réparateurs, prestataires, médecins et sociétés de services délégataires des opérations d'AWP France SAS (réclamations, informatique, services postaux, gestion de documents).

En définitive, les données personnelles de l'Assuré pourront être partagées dans les cas suivants :

- dans les cas envisagés ou réels de réorganisation, fusion, vente, coentreprise, cession, transfert ou autre disposition de tout ou partie de l'activité d'AWP P&C, de ses actifs ou de ses titres (notamment dans le cadre de procédures en insolvabilité ou autres procédures similaires) ; et
- afin de se conformer à toute obligation légale, y compris aux obligations résultant des décisions du médiateur dans le cas où l'Assuré présenterait une réclamation concernant l'un de produits ou services d'AWP P&C.

5. Transfert des données

Les données personnelles de l'Assuré pourront être traitées aussi bien à l'intérieur qu'à l'extérieur de l'Union Européenne (UE) par les parties spécifiées dans la section Accès aux données, toujours sous réserve des restrictions contractuelles relatives à la confidentialité et à la sécurité, conformément à la législation et à la réglementation applicables en matière de protection des données. Les données personnelles ne sont pas divulguées à des parties non autorisées à les traiter.

Chaque transfert des données personnelles en vue de leur traitement en dehors de l'UE par une autre société du groupe auquel appartient AWP P&C, sera effectué sur la base des règles internes d'entreprise approuvées par l'Autorité de régulation dont dépend le groupe, établissant des règles adéquates de protection des données personnelles et contraignant juridiquement l'ensemble des sociétés du groupe. L'Assuré peut prendre connaissance de ces règles internes d'entreprise et des pays concernés, en dehors de l'UE en contactant AWP France SAS comme indiqué dans la section Contact. Lorsque les règles internes d'entreprise ne s'appliquent pas, des mesures seront prises afin de garantir que le transfert des données personnelles hors UE soit effectué selon le niveau de protection adéquat, au même titre que s'il s'agissait d'un transfert à l'intérieur de l'UE. L'Assuré peut prendre connaissance des mesures de protection mises en œuvre pour ce type de transferts (clauses contractuelles types, par exemple) en contactant AWP France SAS comme indiqué plus bas.

6. Droits relatifs aux données personnelles

Lorsque la loi ou la réglementation en vigueur le permet, L'Assuré a le droit :

- d'accéder à ses données personnelles et de connaître leur provenance, les objectifs et finalités du traitement de ces données, les informations concernant le(s) responsables(s) du traitement des données, le(s) préposé(s) au traitement des données et les destinataires des données potentiellement divulguées ;
- de retirer son consentement à tout moment, dans les cas où celui-ci est requis pour le traitement de ses données personnelles ;
- de mettre à jour ou de rectifier ses données personnelles afin qu'elles soient toujours exactes ;
- de supprimer ses données personnelles de systèmes du responsable du traitement si leur conservation n'est plus nécessaire dans le cadre des finalités indiquées précédemment ;
- de restreindre le traitement de ses données personnelles dans certaines circonstances ;
- de s'opposer au traitement de ses données personnelles par les services d'AWP France SAS, ou de solliciter l'arrêt du traitement desdites données ;
- d'obtenir ses données personnelles au format électronique, pour son usage personnel ou celui de son nouvel assureur ; et
- de déposer une plainte auprès du responsable du traitement et/ou de l'autorité de protection des données compétente - Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

L'Assuré peut exercer ces droits en contactant AWP France SAS comme indiqué plus bas.

L'Assuré est informé de l'existence de la liste d'opposition au démarchage téléphonique « Bloctel » sur laquelle il peut s'inscrire : https://conso.bloctel.fr/.

7. Durée de conservation des données

Les données personnelles de l'Assuré ne sont conservées que pendant la durée nécessaire aux fins indiquées dans la présente déclaration de confidentialité puis elles seront supprimées ou anonymisées une fois qu'elles ne sont plus nécessaires. Ci-dessous figurent quelques-unes des durées de conservation applicables aux finalités indiquées à la section 3 ci-dessus.

- Pour une durée de deux (2) ans à compter de la date de fin du contrat d'assurance
- En cas de sinistre – deux (2) ans à compter du règlement du sinistre.
- En cas de sinistre avec dommages corporels – dix (10) ans à compter du sinistre.
- Pour toute information sur les réclamations – deux (2) ans à compter de la réception de la réclamation.
- Pour toute information sur le contrat – deux (2) ans à compter de l'expiration, de la résiliation, ou de l'annulation.

Toutefois, des obligations ou des événements spécifiques supplémentaires peuvent parfois annuler ou modifier ces durées, tels que des litiges ou des enquêtes réglementaires en cours, qui peuvent remplacer ou suspendre ces durées jusqu'à ce que l'affaire soit close et que le délai applicable d'examen ou d'appel ait expiré. En particulier, les durées de conservation basées sur des prescriptions dans le cadre d'actions en justice peuvent être suspendues puis reprendre par la suite.

8. Contact

Pour toute question concernant l'utilisation des données personnelles, L'Assuré peut contacter AWP France SAS par e-mail ou par courrier postal :

AWP France SAS
Département Protection des Données Personnelles
7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen
E-mail : informations-personnelles@votreassistance.fr

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP P&C se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

Autorité de contrôle
Les entreprises qui accordent les prestations prévues par la présente Notice d'information sont soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise au 4 place de Budapest - 75436 Paris Cedex 09 - www.acpr.banque-france.fr

Loi applicable
La présente Notice d'information est établie en langue française et régie par la Loi française. La langue utilisée pour l'exécution de la présente Notice d'information est le français.

Les modalités d'examen des réclamations
Lorsqu'un *Assuré* est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord sur les solutions proposées, l'*Assuré* peut adresser une réclamation à l'adresse électronique suivante :

reclamation@votreassistance.fr

(ou envoyer un courrier à l'adresse : **AWP France SAS,** Service Réclamations, TSA 70002 - 93488 Saint-Ouen Cedex)

Un accusé de réception parviendra à l'*Assuré* dans les 10 (dix) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais.

Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 (deux) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont *Mondial Assistance* le tiendrait informé.

Si le désaccord persiste, l'*Assuré* peut alors saisir le médiateur indépendant dont les coordonnées sont les suivantes :

La Médiation de l'Assurance
http://www.mediation-assurance.org

LMA
TSA 50110
75441 Paris cedex 09

Les entreprises d'assurance adhérentes de la FFA ont mis en place un dispositif permettant aux *Assurés* et aux tiers de bénéficier d'une procédure de médiation pour le règlement de leurs litiges. Ce dispositif est défini par la Charte de la Médiation de l'Assurance.

Compétence juridictionnelle
AWP P&C fait élection de domicile : **7 rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen**.

Les contestations qui pourraient être élevées contre AWP P&C à l'occasion du présent contrat sont exclusivement soumises aux tribunaux français compétents et toutes notifications devront être faites à l'une des adresses indiquées ci-dessus selon la date de contestation.

CHAPITRE 2 – DÉFINITIONS GÉNÉRALES

Les définitions des termes repris en italique et commençant par une majuscule dans le texte de la présente Notice d'Information s'appliquent à l'ensemble des garanties d'assistance.

Assuré(s)
Le titulaire de la *Carte Assurée* et son/sa conjoint(e) ou son/sa concubin(e) vivant sous le même toit et pouvant justifier de cette situation, et :

- leurs enfants célibataires de moins de 25 ans,
- leurs ascendants et descendants vivant sous le même toit que le titulaire de la *Carte Assurée*, selon les termes de l'article 196 A bis du CGI (personnes titulaires de la carte d'invalidité prévue à l'article L.241-3 du code de l'Action Sociale et des Familles) et :

- fiscalement à charge,

ou

- auxquels sont versées, par le titulaire de la *Carte Assurée*, son/sa conjoint(e) ou son/sa concubin(e), des pensions alimentaires permettant à ces derniers de bénéficier d'une déduction sur leur avis d'imposition de revenus,

qu'ils se déplacent ensemble ou séparément ;

- leurs petits-enfants célibataires de moins de 25 ans, uniquement lorsqu'ils séjournent avec leur grand-parent, titulaire de la *Carte Assurée*.
- Le *Collaborateur* désigné par le titulaire de la *Carte Assurée*.

ATTENTION

- **Le *Collaborateur* désigné par le titulaire de la *Carte Assurée* est couvert uniquement lorsqu'il séjourne avec le titulaire de la *Carte Assurée* et exclusivement pendant la durée du déplacement professionnel.**
- **Au cours du même déplacement professionnel, seul un *Collaborateur* maximum pourra bénéficier des garanties d'assistance de la présente Notice d'information, même si le titulaire de la *Carte Assurée* est accompagné d'autres *Collaborateurs*.**

Accident
Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Les intoxications alimentaires sont assimilées à un *Accident*.

Avion
Avion de ligne régulière en classe économique.

Blessure
Toute atteinte corporelle médicalement constatée, consécutive à un *Événement* soudain et fortuit, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure atteignant l'*Assuré* et non intentionnelle de la part de ce dernier.

Carte Assurée / Carte(s)
La ou les carte(s) bancaire(s) désignée(s) en en-tête.

Collaborateur
Salarié ou stagiaire de plus de 16 ans justifiant respectivement d'un contrat de travail ou d'une convention de stage, en cours de validité, émanant de l'entreprise dont le titulaire de la *Carte Assurée* est soit salarié, associé, administrateur ou mandataire social.

Événement
Tout *Accident*, *Maladie*, *Blessure,* décès*, Poursuites judiciaires,* perte ou vol de documents ou d'objets garantis, survenus lors de tout déplacement de l'*Assuré* dans le monde entier, sous réserve des exclusions précisées dans le paragraphe « Etendue de la garantie » et à l'origine d'une demande d'intervention auprès de *Mondial Assistance*.

Force majeure
Est réputée force majeure, tout événement imprévisible, irrésistible et extérieur qui rend impossible l'exécution du contrat, tel qu'habituellement reconnu par la jurisprudence des cours et tribunaux français.

France
La France métropolitaine (Corse comprise), Andorre, Monaco, la Guadeloupe, la Martinique, la Guyane, la Réunion, Mayotte, la Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin (partie française), St Barthélémy et la Nouvelle Calédonie.

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

Membre de la Famille
Le/la conjointe ou le/la concubine, les enfants, les petits-enfants, les frères, les sœurs, le père, la mère, les beaux-parents, les grands-parents du titulaire de la *Carte*.

Mondial Assistance
AWP France SAS

Pays de Résidence
Pays, **à l'exclusion des Pays exclus,** où l'*Assuré* a son lieu de *Résidence* depuis plus de 90 jours consécutifs lors de la demande auprès de *Mondial Assistance*.

Pays exclus
Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays exclus est disponible sur le site de Mondial Assistance à l'adresse suivante : http://paysexclus.votreassistance.fr

Poursuites judiciaires
Toutes les poursuites dont l'*Assuré* fait l'objet à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation du pays dans lequel il se trouve, intervenue au cours de la vie privée, en dehors de toute relation avec une activité professionnelle.

Résidence
Lieu d'établissement principal et habituel de l'*Assuré* dans son *Pays de Résidence*.

Train
Train en première classe.

Véhicule
Véhicule de tourisme (auto/moto) à moteur, dûment assuré, dont le poids total autorisé en charge (PTAC) est inférieur ou égal à 3,5 tonnes.
Les « pockets bike », les quads, les voiturettes immatriculées conduites sans permis, les véhicules affectés au transport commercial de personnes, les véhicules utilisés pour des livraisons (coursiers, livreurs à domicile), taxis, ambulances, véhicules de location, véhicules de courtoisie, auto-écoles, les véhicules d'une cylindrée inférieure à 125 cm^3, et les corbillards, sont exclus.

CHAPITRE 3 - EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

1. **Les frais engagés sans accord préalable de *Mondial Assistance* ou non expressément prévus par la présente Notice d'Information, les frais non justifiés par des documents originaux.**
2. **Les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence, tels que SAMU, pompiers, et les frais s'y rapportant.**
3. **Les *Événements* survenus dans les Pays exclus , prévus au Chapitre 1 « Dispositions diverses », ou en dehors des dates de validité de la *Carte Assurée*.**
4. **Un *Événement* trouvant son origine dans une *Maladie* et/ou une *Blessure* préexistante(s) diagnostiquée(s) et/ou traitée(s) ayant fait l'objet d'une hospitalisation (hospitalisation continue, hospitalisation de jour ou hospitalisation ambulatoire) dans les 6 mois précédant la demande d'assistance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.**
5. **L'organisation et la prise en charge du transport visé à l'article 1.1 Transport / Rapatriement du Chapitre 4 – « Descriptif des garanties », pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'*Assuré* de poursuivre son déplacement.**
6. **Les incidents liés à un état de grossesse dont le risque était connu avant le jour du départ en voyage et dans tous les cas, les incidents dus à un état de grossesse au-delà de la 28ème semaine.**
7. **Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse.**
8. **Les demandes relatives à la procréation ou à la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences.**
9. **L'organisation des recherches et secours des personnes en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant.**
10. **Les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques engagés dans le *Pays de Résidence* qu'ils soient ou non consécutifs à une *Maladie* ou à un *Accident* survenu hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.**
11. **Les frais d'optique, lunettes (montures et verres) ou verres de contact, les frais d'appareillages médicaux et prothèses.**
12. **Les frais liés à la prise en charge d'états pathologiques ne relevant pas de l'urgence, les frais d'achat de vaccins et les frais de vaccination, les frais de bilan de santé et de traitements médicaux ordonnés dans le *Pays de Résidence*, les frais de services médicaux ou paramédicaux et d'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française.**
13. **Les traitements psychanalytiques.**
14. **Les conséquences des incidents survenus au cours d'épreuves, courses ou compétitions (ou leurs essais) quelles qu'elles soient, soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque l'*Assuré* y participe en qualité de concurrent.**
15. **Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement.**
16. **Les dommages résultant de guerres civiles ou étrangères, actes de terrorisme, mouvements populaires, émeutes, coups d'état, prises d'otage ou de la grève.**
17. **Les conséquences de l'usage de médicaments, drogues, stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement.**
18. **La consommation d'alcool par un Bénéficiaire et/ou l'absorption par un Bénéficiaire de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;**
19. **Les conséquences du suicide ou de la tentative de suicide de l'*Assuré*.**
20. **Les dommages de toute nature, décidés, causés ou provoqués par l'*Assuré* ou avec sa complicité, ou consécutifs à une négligence caractérisée, ou une faute intentionnelle ou dolosive de l'*Assuré* (article L113-1 alinéa 2 du Code des assurances), sauf les cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger.**
21. **Les cures thermales, les interventions à caractère esthétique et leurs conséquences éventuelles, les séjours en maison de repos ou de désintoxication, la rééducation, kinésithérapie, chiropraxie, les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant.**
22. **Les dommages survenus à l'*Assuré* se trouvant sous la responsabilité de l'autorité militaire.**
23. **Les frais de restaurant, les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un rapatriement par avion de ligne régulière, les frais de douane, les frais d'annulation de séjour.**
24. **Les cautions exigées à la suite d'une conduite en état d'ivresse ou d'une faute intentionnelle.**
25. **Les situations liées à des faits de grève.**
26. **Les conséquences des condamnations pénales dont l'*Assuré* ferait l'objet.**

CHAPITRE 4 – DESCRIPTIF DES GARANTIES

Mondial Assistance **intervient à la condition expresse que l'*Événement* qui l'amène à fournir la garantie d'assistance demeurait incertain au moment du départ.**

ATTENTION

- **Les montants de prise en charge garantis s'entendent TTC.**
- **Les avances de frais : Avance sur frais d'hospitalisation (article 1.8), Avance de la caution pénale (article 5), Avance du montant des honoraires d'avocat (article 5), Avances de frais sur place (article 6.2), sont consenties sous réserve que préalablement, l'*Assuré*, un membre de sa famille majeur ou un tiers communique à *Mondial Assistance* toute information utile et donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire.**

I - MALADIE OU BLESSURE DE L'ASSURÉ

1.1 TRANSPORT, RAPATRIEMENT DE L'ASSURÉ

Lorsqu'un *Assuré* en déplacement est malade ou blessé, les médecins *de Mondial Assistance* :

- se mettent en relation avec le médecin local qui a examiné l'*Assuré* à la suite de l'*Événement*,
- recueillent toute information nécessaire auprès du médecin local et éventuellement du médecin traitant habituel de l'*Assuré*.

À partir de ces informations, les médecins de *Mondial Assistance* décident :

- soit de déclencher et d'organiser le transport de l'*Assuré* vers son lieu de *Résidence* ou vers un service hospitalier approprié proche de son lieu de *Résidence*,
- soit d'hospitaliser l'*Assuré* sur place dans un centre de soins de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son lieu de *Résidence*.

Dans certains cas, la situation médicale de l'*Assuré* peut nécessiter un premier transport vers un centre hospitalier de proximité avant d'envisager un retour vers une structure proche de son lieu de *Résidence*.

Le service médical *de Mondial Assistance* peut effectuer les démarches afin de rechercher une place dans un service médicalement adapté.

Si l'état de santé de l'*Assuré* conduit les médecins de *Mondial Assistance* à préconiser un transport ou un rapatriement, celui-ci est organisé par tout moyen approprié (si nécessaire sous surveillance médicale) et pris en charge par *Mondial Assistance*.

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

Cette garantie n'est jamais mise en œuvre pour des affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'*Assuré* de poursuivre son déplacement ou son séjour.

IMPORTANT

- **Il est expressément convenu que la décision finale et sa mise en œuvre, appartiennent en dernier ressort aux médecins de *Mondial Assistance* et ce, afin d'éviter tout conflit d'autorités médicales.**
- **Par ailleurs, dans le cas où l'*Assuré* refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par les médecins de *Mondial Assistance*, il décharge expressément *Mondial Assistance* de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou en cas d'aggravation de son état de santé.**

1.2 RETOUR D'UN ACCOMPAGNANT ASSURÉ

Lorsqu'un *Assuré* est transporté dans le cadre de l'article 1.1, *Mondial Assistance* organise et prend en charge le transport d'un autre *Assuré* se déplaçant avec lui, jusqu'au lieu de l'hospitalisation ou au lieu de *Résidence* de l'*Assuré* (taxi, véhicule sanitaire léger, ambulance, *Train*, *Avion*, avion sanitaire).
Lorsqu'un *Assuré* est accompagné de plusieurs *Assurés*, *Mondial Assistance* peut organiser le transport, ensemble ou individuellement, des autres *Assurés.* **Le coût de ce transport n'est pas pris en charge par *Mondial Assistance.***

1.3 PRÉSENCE AU CHEVET EN CAS D'HOSPITALISATION

Si un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement* et si les médecins de *Mondial Assistance* ne préconisent pas un Transport / Rapatriement (article 1.1) **avant 10 jours,** *Mondial Assistance* organise et prend en charge le déplacement aller et retour par *Train* ou *Avion* d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de la Famille* pour lui permettre de se rendre à son chevet.
Aucune franchise de durée d'hospitalisation n'est appliquée pour les cas suivants :

- ✓ L'*Assuré* est un enfant de moins de 15 ans.
- ✓ L'*Assuré* est dans un état jugé critique par les médecins de *Mondial Assistance*.

1.4 PRISE EN CHARGE DES FRAIS D'HÉBERGEMENT SUITE À HOSPITALISATION

Dans le cadre de la garantie d'assistance de l'article 1.3, si un *Assuré* est hospitalisé sur le lieu de l'*Événement* et si les médecins de *Mondial Assistance* ne préconisent pas un Transport / Rapatriement (article 1.1) **avant 10 jours**, *Mondial Assistance* prend en charge les frais d'hébergement (chambre et petit-déjeuner), de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet de l'*Assuré*, **jusqu'à concurrence de 125€ par nuit, dans la limite de 10 nuits**.
Si l'*Assuré* est hospitalisé **depuis 10 jours**, et n'est toujours pas transportable dans le cadre de la garantie Transport / Rapatriement (article 1.1), *Mondial Assistance* prend en charge les frais d'hébergement supplémentaires (chambre et petit-déjeuner), de la personne qui a été choisie ou de la personne déjà présente au chevet **jusqu'à concurrence de 125 € par nuit, dans la limite de 3 nuits**.

1.5 FRAIS DE PROLONGATION D'HÉBERGEMENT SANS HOSPITALISATION

Si un *Assuré* est dans l'obligation de prolonger son séjour pour raisons médicales avérées, sans hospitalisation et après accord du médecin de *Mondial Assistance*, *Mondial Assistance* prend en charge les frais supplémentaires d'hébergement (chambre et petit-déjeuner) **jusqu'à concurrence de 65€ par nuit, dans la limite de 10 nuits.**

1.6 RETOUR DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE

Lorsque *l'Assuré* résidant hors de France a été transporté dans un pays proche de son *Pays de Résidence*, dans les conditions de la prestation 1.1, *Mondial Assistance* prend en charge un billet d'*Avion* ou de *Train* permettant son retour dans son *Pays de Résidence*, dès que son état ne nécessite plus l'accompagnement d'un médecin ou d'un infirmier.

1.7 ACCOMPAGNEMENT DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Lorsque l'*Assuré*, en déplacement, malade ou blessé, a été transporté ou rapatrié (article 1.1), et se trouve dans l'impossibilité de s'occuper de ses **enfants de moins de 15 ans** l'accompagnant et si aucune personne sur place n'est en mesure de s'occuper des enfants, *Mondial Assistance* organise et prend en charge un billet aller et retour par *Train* ou *Avion* d'une personne choisie par l'*Assuré* ou par un *Membre de la Famille* pour raccompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence.* À défaut, *Mondial Assistance* missionne une hôtesse pour accompagner les enfants jusqu'à leur lieu de *Résidence*.

Les frais d'hébergement, de repas et de boisson de la personne choisie pour ramener les enfants restent à la charge de l'*Assuré*.
Les titres de transport des enfants de moins de 15 ans restent également à la charge de l'*Assuré*.

1.8 AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION

Cette garantie d'assistance est rendue :

- **dans tous les cas hors de *France* et du *Pays de Résidence*.**
- **dans la limite de tout déplacement de moins de 90 jours consécutifs hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré***,

IMPORTANT

- **Cette garantie d'assistance n'est acquise qu'à la condition et tant que les médecins *de Mondial Assistance* jugent l'*Assuré* intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.**
- **Aucune avance n'est accordée à compter du moment où *Mondial Assistance* est en mesure d'effectuer le transport, même si l'*Assuré* décide de rester sur place.**

Mondial Assistance fait l'avance des frais d'hospitalisation engagés **jusqu'à concurrence de 76.300 € par *Assuré* et par *Événement***, pour les soins prescrits en accord avec les médecins de *Mondial Assistance*.
Mondial Assistance adresse préalablement à l'*Assuré*, à un membre de sa famille majeur ou le cas échéant à un tiers, un formulaire de reconnaissance des sommes dues que celui-ci retourne signé à *Mondial Assistance*.

Le signataire s'engage à rembourser *Mondial Assistance* dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture par cette dernière et ce, indépendamment de toute procédure de remboursement engagée auprès d'organismes d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auxquels l'*Assuré* cotise.
À défaut de paiement dans les 60 jours à compter de la date d'envoi de la facture, *Mondial Assistance* se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles auprès de l'*Assuré*.

1.9 REMBOURSEMENT À TITRE COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX

Cette garantie d'assistance est rendue :

- **dans tous les cas hors de *France*, et du *Pays de Résidence*.**
- **dans la limite de tout déplacement de moins de 90 jours consécutifs hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*.**

Mondial Assistance rembourse **jusqu'à concurrence de 155.000€ par *Assuré* et par *Événement*** le montant des frais médicaux engagés qui n'aura pas été pris en charge par l'organisme d'assurance maladie et par tout autre organisme de prévoyance ou organisme mutualiste auquel l'*Assuré* cotise.
Mondial Assistance remboursera à l'*Assuré* les frais non pris en charge par les organismes susvisés, déduction faite d'une **franchise de 50€ par *Assuré* et par *Événement***, et sous réserve de la communication à *Mondial Assistance* des factures originales des frais médicaux et des justificatifs originaux de remboursement émanant de ces organismes.

Dans l'hypothèse où les organismes auxquels l'*Assuré* cotise ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, *Mondial Assistance* les remboursera **jusqu'à concurrence de 155.000€** sous réserve de la communication par l'*Assuré* des factures originales de frais médicaux et de l'attestation de non prise en charge émanant de ces organismes.

Nature des frais ouvrant droit à remboursement complémentaire :

- ✓ Honoraires médicaux.
- ✓ Frais de médicaments prescrits par un médecin.
- ✓ Frais d'ambulance prescrite par un médecin pour un transport vers l'hôpital le plus proche et ceci seulement en cas de refus de prise en charge par la Sécurité Sociale ou tout autre organisme d'assurance maladie.
- ✓ Frais d'hospitalisation selon les conditions prévues à l'article 1.7.
- ✓ Urgence dentaire considérée comme telle par les médecins de *Mondial Assistance* et prise en charge **jusqu'à concurrence de 700€ par *Assuré* et par *Événement*, déduction faite de la franchise de 50€ par *Assuré* et par *Événement***.

1.10 REMBOURSEMENT DES FRAIS TÉLÉPHONIQUES

Dans le seul cas d'organisation d'une garantie d'assistance par *Mondial Assistance* après un *Accident*, *Maladie*, *Blessure* ou décès d'un *Assuré*, *Mondial Assistance* rembourse **jusqu'à concurrence de 100€ par *Événement,* les frais téléphoniques restant à la charge de l'*Assuré* et correspondant aux seuls appels à destination ou provenant de *Mondial Assistance***.
Ce remboursement s'effectuera exclusivement sur présentation de la facture détaillée originale de l'opérateur téléphonique.

1.11 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS DE L'ETRANGER

Mondial Assistance se charge de la transmission de messages urgents destinés à l'un de ses proches ou à son employeur lorsque l'*Assuré* est dans l'impossibilité de les transmettre lui-même lorsqu'il se déplace hors de son *Pays de Résidence.*

II – DÉCÈS DE L'ASSURÉ

2.1 TRANSPORT, RAPATRIEMENT DE CORPS

Si un *Assuré* décède au cours d'un déplacement, *Mondial Assistance* organise et prend en charge :

- le transport du corps du lieu de décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation) dans son *Pays de Résidence*,
- les soins de préparation du corps imposés par la législation applicable,
- les aménagements spécifiques et nécessaires au transport,

à l'exclusion de tous les autres frais, et notamment les frais de cérémonie, convois locaux, et inhumation.
De plus, *Mondial Assistance* participe **jusqu'à concurrence de 800 €** aux frais de cercueil ou frais d'urne que la famille se procure auprès du prestataire funéraire de son choix.
Si un *Assuré* décède hors de son *Pays de Résidence* :

- En cas d'inhumation dans un pays différent du lieu de décès et du *Pays de Résidence* : *Mondial Assistance* organise et prend en charge le coût du rapatriement du corps **jusqu'à concurrence des frais qu'aurait supposé le rapatriement du corps vers le lieu de *Résidence*** dans les conditions prévues ci-dessus.
- En cas d'inhumation sur place : si les ayants-droit de l'*Assuré* en font la demande, *Mondial Assistance* prend en charge les frais **jusqu'à concurrence de 800 €**.

2.2 RETOUR D'UN *ASSURÉ* L'ACCOMPAGNANT

Lorsque le corps d'un *Assuré* est transporté ou rapatrié dans les conditions de l'article 2.1, *Mondial Assistance* organise et prend en charge le retour d'un *Assuré* voyageant avec lui par tout moyen approprié :
- jusqu'au lieu des obsèques, proche du lieu de *Résidence* dans le *Pays de Résidence,*
- jusqu'au lieu des obsèques si les obsèques ont lieu hors du *Pays de résidence*.

Dans ce dernier cas, la prise en charge est limitée au montant qui aurait été engagé pour les ramener jusqu'au lieu de *Résidence* de l'*Assuré*.

Lorsqu'un *Assuré* décédé était accompagné de plusieurs *Assurés*, *Mondial Assistance* peut organiser le transport, ensemble ou individuellement, des autres *Assurés.* **Le coût de ce transport n'est pas pris en charge par *Mondial Assistance.***

III – COLLABORATEUR ET CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

3.1 COLLABORATEUR DE REMPLACEMENT

Cette prestation est rendue pour tout *Evènement* survenant hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré* dans la limite de tout déplacement de moins de 90 jours consécutifs.
Si l'*Assuré* est transporté ou rapatrié dans le cadre de la garantie de l'article 1.1 ou suite à un *Evénement* occasionnant une interruption de sa mission de **plus de 7 jours**, *Mondial Assistance* prend en charge et met à la disposition d'un *Collaborateur* désigné par l'employeur de l'*Assuré* un titre de transport aller et retour, par *Train* ou *Avion*, pour le remplacer sur son lieu de mission. Le transport du *Collaborateur* de remplacement doit s'effectuer dans un délai d'un mois à compter de la date de retour de l'*Assuré* ou de son décès.

3.2 CHAUFFEUR DE REMPLACEMENT

Si l'*Assuré* et ses éventuels passagers se trouvent dans l'incapacité de conduire le véhicule suite à un *Evènement*, *Mondial Assistance* met à disposition un chauffeur pour ramener le véhicule, soit dans le *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, soit dans le pays de déplacement, par l'itinéraire le plus direct.
Mondial Assistance prend en charge les frais de voyage et de salaire du chauffeur. Le chauffeur intervient selon la réglementation applicable à sa profession.
Si le véhicule de l'*Assuré* a plus de 8 ans ou plus de 150 000 km ou si son état n'est pas conforme aux normes définies par le Code de la route français ou à la législation applicable dans le *Pays de Résidence*, *Mondial Assistance* devra en être informé et se réservera alors le droit de ne pas envoyer de chauffeur.

Dans ce cas et en remplacement de la mise à disposition d'un chauffeur, *Mondial Assistance* fournit et prend en charge un billet de *Train* ou d'*Avion* à une personne désignée pour aller rechercher le véhicule.

- ✓ **Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est la France métropolitaine, Andorre ou Monaco, cette garantie est rendue exclusivement pour les déplacements effectués dans les pays non rayés mentionnés sur la « carte verte »[1].**
- ✓ **Pour les *Assurés* dont la *Résidence* est située en Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion, Mayotte, Polynésie française, St Pierre et Miquelon, Wallis et Futuna, St Martin (partie française), St Barthélémy et la Nouvelle Calédonie, cette garantie d'assistance n'est jamais accessible.**
- ✓ **Pour les *Assurés* dont le *Pays de Résidence* est situé hors de *France*, cette garantie d'assistance n'est jamais accessible.**

IMPORTANT
***Mondial Assistance* ne prend pas en charge les frais de carburant, de péage, les frais d'hôtel et de restauration de l'*Assuré* et des éventuels passagers.**

IV – RETOUR ANTICIPÉ DE L'ASSURÉ

Un *Assuré* en déplacement apprend l'hospitalisation non planifiée, de plus de 24 heures ou le décès d'un *Membre de la Famille*. Pour permettre à l'*Assuré* de se rendre au chevet du *Membre de la Famille* ou d'assister aux obsèques, *Mondial Assistance organis*e et prend en charge le voyage par *Train* ou *Avion*, jusqu'à la gare ou l'aéroport le plus proche du lieu d'hospitalisation ou des obsèques, selon les modalités suivantes :

En cas de décès :

- Retour vers le *Pays de Résidence* de l'*Assuré* :
  - soit le titre de transport aller simple de l'*Assuré* et d'un autre *Assuré* de son choix qui voyageait avec lui,
  - soit le titre de transport aller et retour d'un seul des *Assurés*, avec un retour dans un délai d'un mois maximum après la date du décès.
- Retour vers un autre pays,
  La prise en charge s'effectue à concurrence des frais de transport qu'aurait supposé le retour de l'*Assuré* vers son lieu de *Résidence* (Cf. conditions à l'article « Retour vers le *Pays de Résidence* de l'*Assuré »*).

En cas d'hospitalisation :

- Retour vers le *Pays de Résidence* de l'*Assuré* :
  titre de transport aller et retour d'un *Assurés*, avec un retour dans un délai d'un mois maximum après la date de l'hospitalisation.
- Retour vers un autre pays,
  La prise en charge s'effectue à concurrence des frais de transport qu'aurait supposé le retour de l'*Assuré* vers son lieu de *Résidence* (Cf. conditions à l'article « Retour vers le *Pays de Résidence* de l'*Assuré »*).

IMPORTANT

- **La garantie d'assistance « Retour Anticipé de l'*Assuré »* en cas d'hospitalisation non planifiée d'un *Membre de la Famille* n'est rendue qu'aux conditions suivantes :**
- ✓ **que l'hospitalisation soit supérieure à 24 heures, hospitalisation ambulatoire et de jour non comprises,**
- ✓ **que le retour de l'*Assuré* tel que prévu à l'origine de son déplacement n'intervienne pas dans les 24 heures suivant la demande d'assistance.**
- **L'*Assuré* devra fournir, à la demande de *Mondial Assistance*, un bulletin d'hospitalisation ou un certificat de décès et/ou tout justificatif établissant le lien de parenté avec le *Membre de la Famille* concerné.**

V – ASSISTANCE EN CAS DE POURSUITES JUDICIAIRES

Cette garantie d'assistance est rendue :
- ✓ **dans tous les cas hors de *France*,**
- ✓ **hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré* dans la limite de tout déplacement de moins de 90 jours consécutifs,**
- ✓ **au cours de la vie privée.**

L'*Assuré* fait l'objet de *Poursuites judiciaires* à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation du pays dans lequel il se trouve *Mondial Assistance* :
- ✓ fait l'avance de la caution pénale lorsqu'elle est exigée par les autorités judiciaires locales **jusqu'à concurrence de 17.000 €,**
- ✓ fait l'avance du montant des honoraires d'avocat **jusqu'à concurrence de 17.000 €**,

Et si, à l'issue de l'instance judiciaire, il s'avère que l'infraction n'était pas intentionnelle, *Mondial Assistance* :
- ✓ prend en charge le montant réel des honoraires d'avocat **jusqu'à concurrence de 8.000 €**.

[1] La « carte verte » est délivrée par la Compagnie d'Assurance du véhicule de l'*Assuré*.

***Mondial Assistance* consentira ces avances sous réserve que l'*Assuré* donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire ou, à défaut, sous réserve qu'un tiers fasse parvenir au préalable le montant correspondant à *Mondial Assistance* par virement ou chèque de banque dans les meilleurs délais.**

Ces prestations d'assistance ne s'appliquent pas pour les faits en relation avec une activité professionnelle.

VI – AIDE À LA POURSUITE DU VOYAGE

Ces garanties d'assistance sont rendues hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré*, dans la limite de tout déplacement de moins de 90 jours consécutifs.

6.1 ASSISTANCE AUX DÉMARCHES ADMINISTRATIVES

L'*Assuré* perd ou se fait voler ses papiers d'identité (passeport, carte nationale d'identité, permis de conduire) :
Mondial Assistance l'informe sur les démarches administratives à entreprendre auprès des organismes et autorités compétentes pour l'aider à effectuer ses déclarations de perte ou de vol, à poursuivre son déplacement ou à rentrer dans son *Pays de Résidence*.
À la demande de l'*Assuré*, *Mondial Assistance* missionne sur place une personne qualifiée pour l'assister lors de ses démarches administratives. **Les frais de mission et d'honoraires de cette personne sont à la charge de l'*Assuré.***
À son retour dans son *Pays de Résidence*, *Mondial Assistance* se tient à la disposition de l'*Assuré* pour lui communiquer toute information relative aux démarches administratives nécessaires au remplacement de ses papiers d'identité perdus ou volés.

6.2 AVANCE DE FRAIS SUR PLACE

L'*Assuré* perd ou se fait voler ses titres de transport *et*/ou sa *Carte Assurée* pour le titulaire:
Mondial Assistance peut, après la mise en opposition de la *Carte* par le titulaire, procéder à une avance de fonds **jusqu'à concurrence de 770 € par *Événement*** ; ceci afin de lui permettre d'acquitter les frais engagés ou restant à payer (hôtel, location de véhicule, train, avion, …).
***Mondial Assistance* consentira cette avance sous réserve que le titulaire de la *Carte Assurée* donne son accord par écrit pour le débit de la somme correspondante sur son compte bancaire ou, à défaut, sous réserve qu'un tiers fasse parvenir au préalable le montant correspondant à *Mondial Assistance* par virement ou chèque de banque dans les meilleurs délais.**

Mondial Assistance met à la disposition de l'*Assuré*, un titre de transport de remplacement prépayé avec l'accord de l'*Assuré* dans la cadre d'un déplacement privé ou avec l'accord de son employeur dans la cadre d'un déplacement professionnel, afin de lui permettre de poursuivre son déplacement ou de rentrer dans son *Pays de Résidence*. *Mondial Assistance* peut également procéder à l'avance des frais d'hôtel et de location de véhicule si l'*Assuré* n'est pas en mesure de les régler en contrepartie de l'obtention d'une caution dans les conditions susvisées.
L'*Assuré* s'engage à rembourser à *Mondial Assistance* les sommes avancées dès son retour dans son *Pays de Résidence* et ce, dans un délai de 3 mois maximum à compter de la date de signature de la reconnaissance de dette.

6.3 TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS

A la demande de l'*Assuré*, *Mondial Assistance* se charge de la transmission de messages urgents destinés à l'un de ses proches ou à son employeur.
Tout texte entraînant une responsabilité financière, civile ou commerciale est transmis sous la seule responsabilité de son auteur qui doit pouvoir être identifié.

VII – ACHEMINEMENT D'OBJETS À L'ÉTRANGER

Cette garantie d'assistance est rendue hors du *Pays de Résidence* de l'*Assuré* dans la limite de tout déplacement de moins de 90 jours consécutifs.

Les envois d'objets, dont l'organisation est effectuée par *Mondial Assistance,* sont soumis aux différentes législations des douanes françaises et étrangères et aux conditions générales des sociétés de transport utilisées par *Mondial Assistance.* **Dans tous les cas, les frais de douanes demeurent à la charge de l'*Assuré*.**

***Mondial Assistance* dégage toute responsabilité :**
- ✓ **sur la nature et le contenu des objets transportés, l'*Assuré* restant seul responsable à ce titre,**
- ✓ **pour les pertes ou vols des objets, pour des restrictions réglementaires ou pour des raisons indépendantes de sa volonté (grève, faits de guerre, délais de fabrication ou tout autre cas de force majeure) qui pourraient retarder ou rendre impossible l'acheminement des objets ainsi que pour les conséquences en découlant.**

7.1 ACHEMINEMENT D'OBJETS PROFESSIONNELS DE REMPLACEMENT

Si l'*Assuré* perd ou se fait voler des documents et/ou objets indispensables à la poursuite de son activité, *Mondial Assistance* se charge d'organiser l'acheminement du ou des documents et/ou objets de remplacement sur le lieu de sa mission.

Cette prestation est effectuée exclusivement sous réserve que les conditions suivantes soient remplies :

- L'employeur de l'*Assuré* s'engage à mettre à la disposition de *Mondial Assistance* le ou les documents et/ou objets concernés dûment emballés.
- Le lieu de destination est précisément indiqué ainsi que les noms et coordonnées de l'*Assuré* devant réceptionner l'envoi.
- En aucun cas, le poids total du ou des documents et/ou objets à expédier **ne doit excéder 5kg**, emballage compris. En outre, les dimensions de l'envoi doivent être conformes aux normes nationales en matière d'expédition par voie postale et/ou, selon le cas, d'acheminement par fret terrestre, aérien ou maritime.

- Les envois dont l'organisation est effectuée par *Mondial Assistance* sont soumis aux règlements sanitaires et aux différentes législations des douanes françaises et étrangères. *Mondial Assistance* dégage sa responsabilité si, pour des raisons indépendantes de sa volonté (grèves, faits de guerre …) les documents et/ou objets n'arrivaient pas à la date prévue.
- **Est exclu tout document pouvant être transmis par télécopie, ainsi que tout document ou objet disponible sur place.**

L'Assuré ou son employeur devront préciser à *Mondial Assistance* les éventuelles formalités à remplir pour l'exportation de ces documents et/ou objets.

7.2 ACHEMINEMENT DE MÉDICAMENTS

Lorsque certains médicaments indispensables prescrits par un médecin ne sont pas disponibles dans le pays où séjourne l'*Assuré*, *Mondial Assistance* recherche localement leurs équivalents. À défaut et après avoir obtenu copie de l'ordonnance auprès du médecin traitant de l'*Assuré*, *Mondial Assistance* les recherche, en France exclusivement et organise leur envoi. *Mondial Assistance* prend en charge les frais d'expédition et **refacture à l'*Assuré* le coût d'achat des médicaments et les frais de douane**. L'*Assuré* s'engage à rembourser *Mondial Assistance* à réception de la facture.
Ces envois sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation ou d'exportation des médicaments.
Dans tous les cas, sont exclus les envois de produits nécessitant des conditions particulières de conservation, notamment frigorifiques ; et de façon plus générale les produits non disponibles en officine de pharmacie en France.

7.3 ACHEMINEMENT DE LUNETTES, DE LENTILLES OU DE PROTHÈSES AUDITIVES

Si l'*Assuré* se trouve dans l'impossibilité de se procurer les lunettes, les lentilles correctrices ou les prothèses auditives qu'il porte habituellement, suite au bris, à la perte ou au vol de celles-ci, *Mondial Assistance* se charge de les lui envoyer par les moyens les plus appropriés.
La demande, formulée par l'*Assuré*, doit être transmise par télécopie, courrier électronique ou lettre recommandée et indiquer de manière très précise les caractéristiques complètes de ses lunettes (type de verres, monture), de ses lentilles ou de ses prothèses auditives.
Mondial Assistance contacte l'ophtalmologiste ou le prothésiste habituel de l'*Assuré* afin d'obtenir une ordonnance. Le prix de la confection des nouvelles lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives est annoncé à l'*Assuré* qui doit donner son accord par écrit et s'engage alors à régler le montant de la facture avant l'envoi des lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives. À défaut, *Mondial Assistance* ne pourra être tenue d'exécuter la garantie d'assistance.
Mondial Assistance prend en charge les frais de transport**.**
Les frais de conception des lunettes, des lentilles ou des prothèses auditives sont à la charge de l'*Assuré.*
***Mondial Assistance* dégage sa responsabilité si, pour des raisons indépendantes de sa volonté (délais de fabrication ou tout autre cas de *Force majeure*) les lunettes, les lentilles ou les prothèses auditives, n'arrivaient pas à la date prévue.**

VIII – INFORMATIONS AVANT LE DÉPART EN VOYAGE

Le Service Information *de Mondial Assistance France* peut informer l'*Assuré*, du lundi au samedi de 9h00 à 18h30 (heure de France métropolitaine), sur les sujets suivants :

- formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (visas, quitus fiscal...),
- conditions de voyage (possibilités de transport, horaires d'avion ...),
- conditions de vie locale (température, climat, nourriture ...),
- *Pays exclus* au titre de la présente convention d'assistance.

CHAPITRE 5 – COMMENT METTRE EN JEU LES GARANTIES D'ASSISTANCE ?

RÈGLES À OBSERVER EN CAS DE DEMANDE D'ASSISTANCE

- ***Mondial Assistance*** **ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.**
- **Avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense, l'*Assuré* doit impérativement :**
  - **Obtenir l'accord préalable de *Mondial Assistance* de la manière suivante, 24 h sur 24 et 7 jours sur 7 :**
    - **Par téléphone en composant le numéro figurant au dos de sa *Carte (appel non surtaxé)*,**
    - **Accès sourds et malentendants : https://accessibilite.votreassistance.fr (24h/24)**
      ou
    - **Par courrier électronique : assistancemastercard@mondial-assistance.fr.**
  - **Indiquer le numéro de la *Carte Assurée*, sa qualité d'*Assuré* ainsi que le nom de la Banque Émettrice,**
  - **Se conformer aux procédures et aux solutions préconisées par *Mondial Assistance*.**

CONSEILS

- **L'*Assuré* doit porter à la connaissance des personnes l'accompagnant lors de son déplacement les règles à observer en cas de demande d'assistance détaillées ci-dessus.**
- **Si l'*Assuré* est assuré au titre d'un régime légal d'assurance maladie d'un pays membre de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse et souhaite bénéficier des garanties de l'assurance maladie lors de son déplacement dans l'un de ces pays, il lui est nécessaire d'être titulaire de la carte européenne d'assurance maladie (individuelle et nominative) en cours de validité.**
- **Si l'*Assuré* se déplace dans un pays hors de l'Espace Économique Européen (EEE) ou de la Suisse, il doit se renseigner, avant son départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la *France*. Pour ce faire, il doit consulter sa Caisse d'Assurance Maladie pour savoir s'il entre dans le champ d'application de ladite convention et s'il a des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire...).**
- **Pour obtenir ces documents, l'*Assuré* doit s'adresser avant son départ à l'institution compétente et en *France*, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.**
- **L'attestation d'assistance médicale relative à l'obtention d'un visa est délivrée sans frais par *Mondial Assistance* dans un délai maximum de 8 jours ouvrés à compter de la réception de la demande écrite de l'*Assuré* assortie de tous les éléments nécessaires à sa rédaction.**
- **Cette attestation est également disponible aux conditions indiquées sur le site http://attestation.mondial-assistance.fr**
- **Lors de ses déplacements, l'*Assuré* ne doit pas oublier d'emporter les documents justifiant de son identité et tout document nécessaire à son voyage : passeport, carte nationale d'identité, carte de séjour, visa d'entrée, visa de retour, carnet de vaccination de son animal s'il l'accompagne, etc. et de vérifier leur date de validité.**

JUSTIFICATIFS NÉCESSAIRES À L'EXÉCUTION DES GARANTIES D'ASSISTANCE

L'*Assuré* s'engage à la demande *de Mondial Assistance* à lui communiquer :

- tout document justifiant son lieu de *Résidence* et de la durée de son déplacement (photocopie du passeport pour le visa d'entrée dans le pays, justificatifs de *Résidence*),
- tout document justifiant de sa qualité d'*Assuré* (carte d'invalidité, certificat de vie maritale, copie de son avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant sauf le nom, l'adresse et les personnes composant votre foyer fiscal), établi antérieurement à la demande de garantie d'assistance,
- les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé. **Toute garantie d'assistance non utilisée ne peut donner lieu à versement d'indemnité compensatoire**,
- lorsqu'un transport est organisé et pris en charge : les titres de transport originaux non utilisés que l'*Assuré* détient (*Mondial Assistance* se réserve le droit de les utiliser),
- tout autre justificatif estimé nécessaire pour apprécier le droit aux garanties d'assistance.

À défaut de présentation des justificatifs demandés, *Mondial Assistance* refacturera à l'*Assuré* ou à ses ayants-droit les frais déjà engagés.

L'*Assuré* s'engage également à rembourser à *Mondial Assistance* les montants dont il obtiendrait le remboursement auprès de tout organisme d'assurance maladie, de prévoyance ou de mutuelle ou de toute autre société de transport.