



# ASSURANCES ET ASSISTANCES

Applicables au 01/11/2022

➤ Carte Gold American Express®

Pour toute demande d'information  
veuillez contacter  
le Service Clientèle Assurances au  
**01 47 77 74 64 - choix 2**

Pour l'Assistance Médicale et  
Frais Médicaux, Neige et Montagne et  
l'Assistance aux Voyages :  
veuillez contacter le  
**01 47 77 74 64 - choix 1**

Pour déclarer un sinistre pour les garanties :  
Annulation et Report de Voyages,  
Interruption de Déplacement,  
Véhicule de Location, Incidents de Voyages :  
veuillez contacter le

**01 47 77 74 64 - choix 1**

En ligne sur  
[www.americanexpress.fr/portailassurance](http://www.americanexpress.fr/portailassurance)

Pour déclarer un sinistre pour les garanties :  
Protection des Achats,  
Accidents de Voyages,  
Responsabilité Civile Sports d'Hiver  
en dehors de Votre Pays de Résidence :  
veuillez contacter le

**01 47 77 74 64 - choix 2**

# LES CONDITIONS GÉNÉRALES DES ASSISTANCES ET ASSURANCES APPLICABLES AU 1<sup>er</sup> NOVEMBRE 2022

## SOMMAIRE

|  |        |
|--|--------|
| PRÉSENTATION GÉNÉRALE  | 4      |
| <b>CHAPITRE 1 :</b><br>CONDITIONS GÉNÉRALES<br>APPLICABLES À TOUTES LES GARANTIES<br>DÉFINITIONS GÉNÉRALES | 8<br>8 |
| <b>CHAPITRE 2 :</b><br>ASSISTANCES ET ASSURANCES VOYAGES<br>GOLD CARD AMERICAN EXPRESS                     | 10     |
| A. CONDITIONS IMPORTANTES À SAVOIR   | 10     |
| B. EXCLUSIONS GÉNÉRALES DES ASSISTANCES<br>ET ASSURANCES VOYAGES   | 10     |
| <b>I. LES ASSISTANCES VOYAGES</b>  |        |
| A. CONDITIONS IMPORTANTES À SAVOIR   | 12     |
| B. ASSISTANCE MÉDICALE ET FRAIS MÉDICAUX   | 12     |
| C. NEIGE ET MONTAGNE   | 15     |
| D. ASSISTANCE AUX VOYAGES  | 16     |
| <b>II. LES ASSURANCES VOYAGES</b>  |        |
| A. ANNULATION ET REPORT DE VOYAGES   | 17     |
| B. INTERRUPTION DE DÉPLACEMENT   | 18     |
| C. GARANTIE VÉHICULE DE LOCATION   | 19     |
| D. INCIDENTS DE VOYAGES  | 21     |
| E. ACCIDENTS DE VOYAGES  | 22     |
| F. RESPONSABILITÉ CIVILE SPORTS D'HIVER<br>EN DEHORS DE VOTRE PAYS DE RÉSIDENCE                            | 23     |
| <b>CHAPITRE 3 :</b><br>ASSURANCE PROTECTION DES ACHATS   | 25     |
| I. PROTECTION DES ACHATS   | 25     |
| <b>CHAPITRE 4 :</b><br>DÉCLARATION ET GESTION DES SINISTRES  | 27     |
| <b>CHAPITRE 5 :</b><br>TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES  | 31     |
| <b>CHAPITRE 6 :</b><br>PROTECTION DES DONNÉES  | 37     |
| <b>CHAPITRE 7 :</b><br>RESPECT DES SANCTIONS<br>ECONOMIQUES ET COMMERCIALES                                | 39     |

➤ Pour en savoir plus sur vos assurances et télécharger les déclarations de sinistres :  
[www.americanexpress.fr/portailassurance](http://www.americanexpress.fr/portailassurance)

## PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Le présent document décrit les Conditions Générales prévues au titre de la Police de Groupe souscrite par American Express Carte-France S.A., 8-10 rue Henri Sainte-Claire Deville, 92500 Rueil-Malmaison, au profit des Titulaires d'une Gold Card American Express.

Ce document définit le champ d'application des garanties d'assurances accordées aux Titulaires d'une Gold Card American Express ; il détaille également les plafonds et les exclusions ainsi que les obligations de l'**Assuré**.

American Express Carte-France – Siège social : 8-10 rue Henri Sainte-Claire Deville, 92500 Rueil-Malmaison – S.A. au capital de 77 873 000 € - Société de Courtage d'Assurances – R.C.S. Nanterre B 313 536 898, Assurance de Responsabilité Civile Professionnelle conforme aux articles L512-6 et L512-7 du Code des Assurances Numéro d'immatriculation ORIAS : 07023512 est le **Souscripteur** de la Police d'Assurance de Groupe (ci-dessous « le **Souscripteur** »).

Les **Assureurs** sont :

Chubb European Group SE, entreprise régie par le Code des assurances, au capital social de 896 176 662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09.

Et :

> *Inter Partner Assistance*

Inter Partner Assistance SA, directement et par l'intermédiaire de ses succursales (et de toute société du groupe AXA désignée par IPA), délivrera les prestations d'assistance et/ou d'assurance mentionnées dans la présente police. Inter Partner Assistance SA est une société anonyme de droit belge au capital de 61 702 613 euros, soumise au contrôle de prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles - Belgique, sous le numéro 0487, dont le siège social se situe au 166 B1 Avenue Louise, 1050 Bruxelles, et immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro d'entreprise est 0415.591.055.

Chubb European Group SE et Inter Partner Assistance sont désignés ci-dessous par le terme "**Assureur**".

Les présentes conditions générales peuvent être modifiées d'un commun accord entre l'**Assureur** et le **Souscripteur**. Le **Souscripteur** avertira l'**Assuré** de tout changement concernant ces conditions générales ainsi que de l'annulation ou la fin de la Police de Groupe, conformément aux dispositions prévues dans les Conditions Générales de la Carte.

### **Eligibilité :**

Pour pouvoir bénéficier des garanties prévues dans les présentes conditions générales, **Votre** compte-carte American Express doit être en cours de validité. En cas de résiliation de **Votre** compte-carte, ces garanties ne **Vous** seront plus acquises. Une demande d'indemnisation au titre des garanties prévues par les présentes conditions générales ne **Vous** dispense pas du paiement du solde de **Votre** compte-carte American Express, conformément à **Votre** engagement en tant que titulaire de carte.

### **Conditions de validité des garanties :**

Ces garanties dépendent de l'utilisation de la Gold Card American Express, telle qu'indiquée dans chaque chapitre.

### **Déclaration de sinistre :**

Toute déclaration de sinistre ou demande d'indemnisation doit être effectuée directement par l'**Assuré** à l'**Assureur** conformément aux modalités décrites dans les conditions générales.

## **Validité des Conditions Générales :**

Les présentes conditions générales prennent effet le 1<sup>er</sup> novembre 2022, date à laquelle elles remplacent les conditions générales préexistantes.

## **Droit applicable / Législation :**

La loi applicable est la loi française et la réglementation du Code des Assurances. Toute action sera soumise à la juridiction des tribunaux français.

## **Subrogation :**

L'Assureur est subrogé dans les termes de l'article L121.12 du Code des Assurances, contre tout responsable de sinistre. Si par **Votre** fait, la subrogation ne peut plus s'opérer au profit de l'Assureur, l'Assureur sera déchargé de tout ou partie de ses obligations envers **Vous**.

## **Prescription :**

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions prévues aux articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances.

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. Toutefois, ce délai ne court :

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

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du Souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé. Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2<sup>o</sup>, 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 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. » Étant précisé que les causes ordinaires d'interruption de la prescription telles que mentionnées aux articles 2240 et suivants du Code civil sont :

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. »

Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site Officiel

« [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr) ».

### **Procédure de réclamation :**

L'Assureur mettra tout en œuvre afin de **Vous** rendre le meilleur service possible. Toutefois, si **Vous** souhaitez formuler une réclamation quant au service que **Vous** avez reçu au titre du présent contrat, **Vous** pouvez écrire à American Express Carte-France, Service Clientèle Assurances, 8-10 rue Henri Sainte-Claire Deville, 92500 Rueil-Malmaison.

Si un désaccord subsiste, **Vous** avez la possibilité, avant toute procédure judiciaire, de saisir le Médiateur des Assurances à l'adresse ci-après :

La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09 - Site internet [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org)

### **Autorités De Contrôle**

- **ACPR**

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution :

4, Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09

Téléphone : 01 49 95 40 00

- **FSMA**

L'Autorité des Services et Marchés Financiers :

rue du congrès 12 - 14, 1000 Bruxelles, Belgique.

Téléphone : + 32 2 220 59 10 - Télécopie : + 32 2 220 59 30

- **ORIAS**

Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance :

1 rue Jules Lefebvre - 75311 Paris CEDEX 09.

Téléphone : 01 53 21 51 70 - Télécopie : 01 53 21 51

<http://www.orias.fr/>

### **Loi Informatique et Libertés**

Dans le cadre du contrôle de la qualité des services rendus, les conversations téléphoniques entre les **Assurés** et les services de l'**Assureur** pourront être enregistrées. Conformément aux articles 32 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'**Assuré** est informé que les données nominatives qui seront recueillies lors de son appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations définies dans les présentes conditions générales.

Ces informations sont destinées à l'usage interne de l'**Assureur**, ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir et chargées de la passation, la gestion et l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives. Par

conséquent, les données pourront faire l'objet d'un transfert vers un pays situé hors de l'Union Européenne. Pour les garanties assurées par Inter Partner Assistance, l'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données le concernant, en s'adressant à AXA Travel Insurance, Data Protection Officer, The Quadrangle, 106-118 Station Road, Redhill, RH1 1PR, Royaume-Uni et pour les garanties assurées par Chubb European Group SE en s'adressant à Chubb, Délégué à la protection des données / Data Protection Officer, 100 Leadenhall street, EC3A 3BP, London

**Pour toute demande d'information, veuillez contacter le Service Clientèle Assurances au + 33 1 47 77 74 64 (choix 2). Ayez à Votre disposition Votre numéro de Gold Card American Express qui Vous servira de numéro de police.**

# CHAPITRE 1 : CONDITIONS GÉNÉRALES, APPLICABLES À TOUTES LES GARANTIES

## DÉFINITIONS GÉNÉRALES

**Accident** : signifie toute atteinte corporelle non intentionnelle de **Votre** part et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non prévisible. Il est précisé que la survenance brutale d'une **Maladie** (accident vasculaire cérébral, accident cardiaque, rupture d'anévrisme, épilepsie, hémorragie cérébrale, ...) ne peut être assimilée à un **Accident**.

**Articles électroniques** : par articles électroniques on entend les téléphones mobiles, les ordinateurs portables, les agendas électroniques, les assistants personnels, les lecteurs MP3/4 ou les appareils similaires, les appareils photos, les caméscopes, les caméras, les vidéoprojecteurs, les disques durs externes, les lecteurs DVD- Blue Ray, les enceintes, les barres de son, les hauts parleurs, les radios, les chaînes HiFi, les imprimantes, les drones.

**Assuré** : signifie le Titulaire d'une Gold Card American Express émise en France (carte commençant par 3749) et sa **Famille** ainsi que les titulaires de carte supplémentaire rattachée au même compte-carte. L'**Assuré** est désigné dans le texte par : « **Vous** », « **Votre** », « **Vos** ».

### Assureur/Nous/Nos :

Les garanties suivantes sont assurées par Chubb European Group SE :

- Garantie Véhicule de Location Police N° FRDAFY00132109
- Incidents de Voyages Police N° FRDAFY00152109
- Accidents de Voyages Police N° FRDAFY00149109
- Responsabilité Civile Sports d'hiver en dehors de Votre Pays de Résidence Police N° FR 5 006 737
- Protection des Achats Police N° FRDAFY00162109

Chubb European Group SE a confié la mise en œuvre et la gestion des garanties « Véhicule de Location » et « Incidents de Voyages » à AXA Travel Insurance.

Les garanties suivantes sont assurées par Inter Partner Assistance, Police AXA A69000 :

- Assistance Médicale et Frais Médicaux
- Neige et Montagne
- Assistance aux Voyages
- Annulation et Report de Voyages
- Interruption de Déplacement

Inter Partner Assistance a confié la mise en œuvre et la gestion des garanties ci-dessus à AXA Travel Insurance.

**Ami/Proche** : Toute personne physique désignée par l'**Assuré** ou un de ses ayants droit et domiciliée dans le même pays que l'**Assuré**.

**Atteinte Corporelle Grave** : signifie **Accident** ou **Maladie** impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

**Autorité médicale** : Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où se trouve l'**Assuré**.

**Domicile** : **Votre** lieu de résidence principal et habituel dans **Votre Pays de Résidence**.

**Événement** : il s'agit du ou des fait(s) générateur(s) qui **Vous** amène(nt) à mettre en jeu les garanties telle(s) que définie(s) dans chaque garantie.

**Famille** : signifie :

- **Votre** conjoint ou concubin, vivant à **Votre Domicile**,
- **Vos** enfants, célibataires de moins de 25 ans fiscalement à **Votre** charge
- **Vos** petits-enfants, de moins de 25 ans, lorsqu'ils voyagent avec **Vous**, bénéficient des garanties d'Assistances et Assurances **Voyages**.



- **Vos** enfants issus de précédentes unions , célibataires de moins de 25 ans qui ne sont pas fiscalement à **Votre** charge mais fiscalement à charge de l'autre parent.
- Les enfants de **Votre** conjoint issus de précédentes unions, célibataires de moins de 25 ans qui ne sont pas fiscalement à la charge de **Votre** conjoint mais fiscalement à charge de l'autre parent.
- **Vos** ascendants fiscalement à charge

**Franchise** : Part du sinistre restant à la charge de l'**Assuré**

**Hospitalisation** : séjour imprévu, d'une durée supérieure à 24 heures, dans un établissement de soins public ou privé, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical suite à une **Maladie** ou un **Accident**.

**Maladie** : altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre et pour laquelle :

- Vous** n'avez pas été hospitalisé au cours des 12 derniers mois ;
- Vous** n'êtes pas en attente d'une intervention chirurgicale, d'une consultation ou d'une investigation pour une pathologie grave ou bien encore si **Vous** n'attendez pas les résultats qui aboutiraient à l'un de ces cas ;
- Vous** n'avez pas entamé ou changé de traitement médicamenteux ou thérapeutique au cours des 3 derniers mois ;
- Vous** ne devez pas **Vous** soumettre à un suivi médical, chirurgical ou psychiatrique tous les 12 mois ou à des échéances plus rapprochées.

**Moyen de Transport Public** : signifie tout autobus, car, taxi, ferry-boat, aéroglisseur, hydrofoil, navire, train, tramway ou métro appartenant et exploité par un transporteur dûment agréé pour le transport payant de passager, et tout avion appartenant et exploité par une compagnie régulière ou charter dûment agréée pour le transport payant de passagers sur lignes régulières ou à la demande, et tout hélicoptère appartenant et exploité par une compagnie aérienne dûment agréé pour le transport payant de passagers et seulement lorsqu'il effectue des vols entre des aéroports commerciaux officiels et/ou des héliports commerciaux agréés.

**Parent Proche** : signifie le conjoint ou concubin, vivant à **Votre Domicile** ; la mère ; la belle-mère ; le père ; le beau-père ; la fille ; la belle-fille ; le fils ; le beau-fils ; la sœur ; la belle-sœur ; le frère ; le beau-frère ; le grand-parent ; le petit-fils ou la petite-fille.

**Pays de Résidence** : désigne **Votre** pays, à savoir celui dans lequel se situe **Votre** principale résidence fiscale (devant être justifiable par tout document officiel).

Pour pouvoir bénéficier des garanties suivantes : Assistance Médicale et Frais Médicaux, Neige et Montagne et Assistance aux Voyages, **Votre Pays de Résidence** doit être la France métropolitaine y compris la Corse, les DROM-PTOM, les principautés d'Andorre ou de Monaco.

**Souscripteur** : American Express Carte-France – Siège Social : 8-10 rue Henri Sainte-Claire Deville, 92500 Rueil-Malmaison – S.A. au capital de 77 873 000 euros – Société de Courtage d'Assurances – R.C.S Nanterre B 313 536 898 – Assurance de Responsabilité Civile Professionnelle conforme aux articles L512-6 et L512-7 du Code des Assurances – Numéro d'immatriculation ORIAS : 07 023 512.

**Tiers** : toute personne autre que les **Assurés**.

**Véhicule** : tout véhicule automoteur terrestre destiné au transport de biens et de personnes muni d'un système de verrouillage intégré. Notamment et sans limitation : un motorcycle, une automobile, un utilitaire, engin de plus de 3,5 t et/ou une remorque.

**Voyage** : signifie :

- un déplacement hors de **Votre Pays de Résidence** ;
- ou un déplacement dans **Votre Pays de Résidence**, incluant un trajet aérien, ferroviaire (TGV et Grandes Lignes) ou une nuit payante et à condition que **Vous** vous trouviez à plus de 50 km de **Votre Domicile**. Cependant, les prestations de la garantie « Neige et Montagne » sont acquises sans condition territoriale dans **Votre Pays de Résidence**
- La durée du **Voyage** est de 90 jours consécutifs maximum par déplacement. Si la durée de **Votre Voyage** dépasse les 90 jours consécutifs maximum, l'intégralité du séjour ne sera pas couverte par **Vos Garanties Incluses**. Si **Vous** prévoyez un Voyage de plus de 90 jours, nous **Vous** offrons la possibilité de souscrire à une Assurance Voyage Optionnelle en nous contactant au +33 1 47 77 74 64 (choix 2).
- Dans tous les cas, le **Voyage** doit commencer et se terminer dans **Votre Pays de Résidence**.

## CHAPITRE 2 : ASSISTANCES ET ASSURANCES VOYAGES GOLD CARD AMERICAN EXPRESS

### A. CONDITIONS IMPORTANTES À SAVOIR

1. Merci de **Vous** reporter aux **Définitions Générales**, pages 7 et 8. Les mots apparaissant en caractères gras dans ce document, ont une signification particulière.
2. Une **Franchise** de 75 € par **Événement** et par **Assuré** sera appliquée aux garanties suivantes : « Frais Médicaux et chirurgicaux suite à un **Accident** pendant la pratique d'un sport d'hiver », de la garantie « Neige et Montagne ».  
Une **Franchise** de 10% du coût du **Voyage** (avec un minimum de 150 € de **Franchise** et un maximum de 500 € de **Franchise**) sera appliquée aux garanties suivantes : « Annulation et Report de Voyages » et « Interruption de Déplacement ».  
Une **Franchise** de 10% du coût des Frais Médicaux (avec un minimum de 150 € de **Franchise** et un maximum de 500 € de **Franchise**) par **Assuré** et par **Événement** sera appliquée aux garanties suivantes : « Les Frais Médicaux » de la garantie « Assistance Médicale et Frais Médicaux ».  
Une **Franchise** de 150 € par **Événement** sera appliquée à la garantie suivante : « Véhicule de Location ».
3. Pour bénéficier des garanties du présent contrat, **Vous** devez avoir réglé intégralement **Vos** billets ainsi que tout autre achat avec **Votre** Gold Card American Express, ou avec **Vos** points dans le cadre du programme de fidélité Membership Rewards® sauf pour la mise en œuvre des prestations « Frais de recherche et de secours » et « Frais médicaux et chirurgicaux suite à un **Accident** pendant la pratique d'un sport d'hiver », de la garantie « Neige et Montagne » et de la garantie « Assistance aux Voyages ».
4. Limite d'âge pour les enfants : les enfants doivent avoir moins de 25 ans le premier jour du **Voyage**. La veille de leur 25<sup>ème</sup> anniversaire doit avoir lieu au plus tard le premier jour du **Voyage**.
5. Plafonds de garanties : tous les plafonds de garanties s'appliquent par **Assuré**, par **Famille**, par **Événement**, par **Sinistre** ou par période de 365 jours, tel que défini dans chaque garantie et sont valables lors d'un **Voyage**, sauf stipulation contractuelle contraire.
6. Durée du Voyage : les **Voyages** peuvent durer jusqu'à 90 jours consécutifs. Si la durée de **Votre Voyage** dépasse les 90 jours consécutifs maximum, l'intégralité du séjour ne sera pas couverte par **Vos Garanties Incluses**. Si **Vous** prévoyez un Voyage de plus de 90 jours, nous **Vous** offrons la possibilité de souscrire à une Assurance Voyage Optionnelle en nous contactant au +33 1 47 77 74 64 (choix 2).
7. En contactant l'**Assureur**, **Vous** **Vous** engagez à lui communiquer toute information relative aux autres assurances de même nature dont **Vous** bénéficiez par ailleurs. Quand plusieurs assurances sont contractées,

chacune d'elles s'applique dans les limites des garanties du contrat et dans le respect des dispositions du Code des Assurances. **Vous** pouvez **Vous** adresser à l'**Assureur** de **Votre** choix.

8. Si l'**Assureur** décide de mettre à **Votre** disposition un titre de transport, il peut **Vous** demander d'utiliser **Votre** titre de transport initial, si ce dernier peut être modifié. Si cela n'est pas le cas, **Vous** devez impérativement lui remettre le remboursement du titre de transport initial non utilisé ou, dans le cas d'un titre de transport non remboursable, le titre de transport original.
9. Si **Vous** disposez de plusieurs comptes-carte American Express, **Nous** verserons l'indemnité la plus élevée dont **Vous** bénéficiez sans les cumuler.
10. **Vous** êtes couvert exclusivement pour les points mentionnés dans les paragraphes « **VOS GARANTIES** ».
11. Si **Vous** décidez de changer **Votre** Carte Gold American Express pour une autre Carte American Express, la Carte qui sera active lors de **Votre Voyage** ou de **Vos** achats sera celle qui s'appliquera pour **Votre** couverture.

## **B. EXCLUSIONS GÉNÉRALES DES ASSISTANCES ET ASSURANCES VOYAGES**

Les Assurances et Assurances Voyages fournissent les garanties (la protection) dont **Vous** pouvez avoir besoin au cours de **Vos Voyages**. Cependant, **Vous** ne recevrez pas d'indemnisation et ne bénéficierez pas des garanties d'assurances et d'assurances pour les sinistres résultant directement ou indirectement :

- 1) Du fait de ne pas suivre les conseils ou les instructions de la Direction Médicale de l'Assureur ;
- 2) Des Voyages effectués contre l'avis de **Votre** médecin traitant ;
- 3) De la pratique de sports et d'activités sportives suivantes même à titre amateur :
  - La chasse ou le tir sous toutes leurs formes ;
  - Les sports de combat ou de défense, les jeux de guerre sous toutes leurs formes ;
  - Les activités sportives pratiquées à bord de tout engin motorisé de locomotion terrestre, nautique ou aérien, ou lorsque l'Assuré est tracté par un de ces engins ou qu'il s'élance d'un de ces engins ;
  - Les activités sportives impliquant des sauts ou des chutes à partir d'un point fixe ou mobile avec ou sans équipement, la descente en rappel ;
  - La plongée sous-marine dans des épaves, au-delà de 30 mètres de profondeur ; le plongeon du haut d'une falaise ;
  - Le ski acrobatique, le ski stunting, le saut à ski, le bobsleigh, le skeleton, la course à ski ainsi que la pratique du ski sous toutes ses formes hors piste et sans guide ;
  - Alpinisme de haute montagne (escalade à l'aide de piolets, de cordes et de crochets)
- 4) De la pratique d'un sport ou d'une activité sportive à titre professionnel ou dans le cadre d'une compétition (y compris l'entraînement, les essais et les épreuves) ;
- 5) Des blessures volontaires sauf dans le cas où **Vous** essayez de sauver une vie humaine ;
- 6) De **Votre** non respect des lois et législations en vigueur dans le pays où **Vous** Voyagez ;
- 7) D'un état dépressif, maladies psychiques, nerveuses, mentales entraînant une hospitalisation inférieure ou égale à 3 jours consécutifs ;
- 8) Du suicide ou tentative de suicide de l'Assuré ;
- 9) Des blessures ou Accidents se produisant alors que **Vous** êtes sous l'emprise de l'alcool lorsque **Votre** taux d'alcoolémie est égal ou supérieur au taux légal en vigueur dans le pays où a lieu l'Accident, ou dus à l'usage de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ;

- 10) D'une grève ou d'un mouvement social qui a commencé ou a été annoncé avant la réservation de Votre Voyage ;
- 11) Des Voyages vers des pays où Votre gouvernement a conseillé de ne pas voyager (pour les français : [www.diplomatie.gouv.fr](http://www.diplomatie.gouv.fr) rubrique Conseils aux Voyageurs) ;
- 12) De tout acte frauduleux, malhonnête ou criminel que Vous ou la personne voyageant avec Vous pourriez commettre ;
- 13) De la confiscation ou la destruction de Vos biens personnels par tout gouvernement, douanes ou autorité publique ;
- 14) Des activités terroristes sauf survenant dans un mode de transport public ;
- 15) De la guerre déclarée ou non déclarée ;
- 16) D'accidents biologiques, chimiques, nucléaires ou radioactifs.
- 17) Du fait de Votre négligence.

## I. LES ASSISTANCES VOYAGES

### A. CONDITIONS IMPORTANTES À SAVOIR

1. La présente couverture est une garantie complémentaire et **Notre** prise en charge est limitée aux montants qui n'ont pas été déjà indemnisés au titre d'autres garanties d'assurance.

**Si Vous êtes couverts par plusieurs compagnies d'assistance ou d'assurance, Vous pouvez choisir de contacter celles de Votre choix.** En **Nous** contactant, **Vous** vous engagez à **Nous** communiquer toute information relative aux autres assurances que **Vous** auriez sollicitées préalablement pour le même sinistre, et à demander un remboursement aux organismes de prévoyance auxquels **Vous** êtes affiliés. **Vous** vous engagez également à **Nous** reverser tout montant engagé ou avancé pour **Votre** compte et indemnisé par ces organismes.

**Nous ne prenons en charge que les coûts et frais prévus à l'Assistance Médicale et Frais Médicaux, Neige et Montagne, l'Assistance aux Voyages. Afin de Nous permettre d'établir les contacts médicaux entre le médecin traitant et Notre direction médicale, Vous devez demander à Votre médecin traitant de lever son obligation de secret médical.**

2. **Vous** devez prendre toutes les mesures nécessaires pour éviter ou minimiser les risques, sauf s'il s'agit de sauver une vie humaine.

### B. ASSISTANCE MÉDICALE ET FRAIS MÉDICAUX

> *L'Assureur est Inter Partner Assistance*

> *La mise en œuvre et la gestion de la garantie sont assurées par AXA Travel Insurance*

Si **Vous** avez un **Accident** ou si **Vous** souffrez d'une **Maladie** pendant **Votre Voyage**, il est impératif de contacter l'**Assureur** au **01 47 77 74 64 (choix 1)** dès la survenance de l'incident susceptible de faire intervenir les garanties, ou dès que **Vous** serez physiquement en mesure de le faire, directement ou par l'intermédiaire d'une personne agissant en **Votre** nom, afin d'obtenir un accord de prise en charge et d'être en mesure de bénéficier de l'ensemble des services et garanties prévus au présent chapitre.

L'**Assureur** organise tout ce dont **Vous** avez besoin, là où c'est possible. Dans tous les cas, les premiers secours sont organisés par les autorités locales.

L'**Assureur** s'engage à mobiliser tous les moyens d'action dont il dispose pour effectuer l'ensemble des prestations d'assistance prévues au contrat. Toutefois, les garanties peuvent être limitées en fonction de l'éloignement de certaines zones géographiques ou de circonstances locales imprévisibles et défavorables. L'assistance pendant un **Voyage** comprend l'organisation de la visite d'un médecin ou d'un autre professionnel de santé, **Votre** admission à l'hôpital et **Votre** traitement médical. En fonction de **Votre** état de santé, si nécessaire, l'**Assureur** organise **Votre** retour dans **Votre Pays de Résidence**. **Vous** devez lui permettre de procéder à tout contrôle lui permettant d'évaluer

**Votre** situation, sa cause, les prestations à mettre en œuvre et le montant du sinistre en découlant. Tout refus de **Votre** part ou de **Votre Famille** de la solution proposée par la Direction Médicale de l'**Assureur**, en concertation avec les différents médecins concernés, entraîne l'annulation de l'Assistance Médicale et Frais Médicaux.

## **VOS GARANTIES :**

**I. Les frais médicaux :** comprennent l'avance, la prise en charge ou le remboursement de **Vos** frais médicaux, chirurgicaux et hospitaliers, résultant d'une **Maladie** ou d'un **Accident** survenant lors de **Votre Voyage en dehors de Votre Pays de Résidence**.

Pour bénéficier de cette garantie, vous devez avoir réglé intégralement votre **Voyage** avec votre Gold Card American Express ou des points American Express Membership Rewards®. C'est à dire :

- Soit, le trajet aérien, ferroviaire ou maritime jusqu'à votre lieu de séjour hors de Votre Pays de Résidence.
- Soit, tout ou partie de votre hébergement en dehors de **Votre Pays de Résidence**.

Les frais médicaux en France métropolitaine y compris la Corse, les DROM-PTOM, les principautés d'Andorre ou de Monaco ne sont pas couverts.

Le plafond de garantie :

- 50 000 € par **Assuré par Événement**,
- Les soins dentaires d'urgence sont garantis à concurrence de 250 € maximum par **Assuré par Événement**
- Une **Franchise** de 10% du coût des Frais Médicaux (avec un minimum de 150 € de **Franchise** et avec un maximum de 500 € de **Franchise**) est appliquée par **Assuré par Événement**.

Cette garantie est acquise uniquement lorsque **Vous** êtes affilié à un régime de prévoyance (type Sécurité Sociale, mutuelle...) **Vous** garantissant pour le remboursement des frais médicaux. **Vous** engagez à faire les démarches nécessaires au recouvrement de ces sommes auprès de ces organismes et à reverser à l'**Assureur** toutes les sommes que **Vous** aurez ainsi perçues.

Si **Vous** avez l'intention de voyager dans un des pays de l'Union Economique Européenne et que **Vous** êtes citoyen ou résident de l'Union Européenne, l'**Assureur** **Vous** conseille de **Vous** procurer une Carte Européenne d'Assurance Maladie (CEAM) auprès de **Votre** Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM). Cette carte peut **Vous** permettre d'accéder à certains soins médicaux sans faire d'avance de frais.

**Votre Caisse Primaire d'Assurance Maladie** **Vous** indiquera de quelle carte ou formulaire **Vous** munir en fonction de la nature de **Votre** séjour à l'étranger.

## **II. Le rapatriement et les autres garanties d'Assistance :**

Les garanties suivantes sont acquises lors de **Vos Voyages** en dehors de **Votre Pays de Résidence**.

Le « rapatriement médical » **Vous** est acquis lors de **Vos Voyages** dans **Votre Pays de résidence** uniquement si **Vous** êtes victime d'un **Accident** pendant la pratique d'un sport d'hiver couvert dans le cadre de la garantie Neige et Montagne

Si **Vous** êtes résident en France métropolitaine y compris la Corse et dans les principautés d'Andorre ou de Monaco, **Vous** serez couverts lors de **Vos Voyages** dans les DROM et PTOM.

Si **Vous** êtes résident dans les DROM et PTOM, **Vous** serez couverts lors de **Vos Voyages** en France métropolitaine y compris la Corse et les principautés

d'Andorre ou de Monaco.

Le plafond de l'ensemble des garanties est porté, par **Assuré par Événement**, à 50 000 €.

**1. Le rapatriement comprend :**

- **Le rapatriement médical/évacuation sanitaire suite à une Maladie ou un Accident:** comprend l'organisation et la prise en charge des frais de retour si le rapatriement médical/évacuation sanitaire est préconisé par la Direction Médicale de l'**Assureur** en concertation avec les différents médecins concernés.
- **Le retour des Assurés Vous accompagnant :** comprend la prise en charge d'un billet d'avion en classe économique ou d'un billet de train 2<sup>ème</sup> classe, à condition que les titres de transport initialement prévus pour **Votre Voyage** ne soient pas utilisables ou modifiables.
- **Le retour de Vos enfants de moins de 18 ans à Votre Domicile :** comprend l'organisation du **Voyage** et la prise en charge d'un billet d'avion classe économique ou d'un billet de train 2<sup>ème</sup> classe, pour un **Parent Proche**, un **Proche** ou un **Ami** qui ira chercher et reconduira **Vos** enfants à **Votre Domicile** pendant **Votre** hospitalisation, si **Vous** n'êtes pas en état de **Vous** occuper d'eux, après accord de la Direction Médicale de l'**Assureur**. Le cas échéant, si nécessaire, l'**Assureur** organise et prend en charge les frais d'accompagnement par du personnel qualifié de **Vos** enfants pour qu'ils rentrent chez **Vous**.

2. **Transport à l'hôpital :** comprend, lorsque celui-ci n'est pas du ressort des autorités locales, l'organisation et la prise en charge de **Votre** admission à l'hôpital, de **Votre** transfert vers un hôpital mieux équipé selon les recommandations de la Direction Médicale de l'**Assureur**, et le remboursement de **Vos** frais de transport vers l'hôpital ou le centre médical le plus proche.

3. **Visite d'un Parent Proche, d'un Proche ou d'un Ami pendant Votre séjour à l'hôpital :** comprend l'organisation du **Voyage** et la prise en charge d'un billet d'avion en classe économique ou d'un billet de train 2<sup>ème</sup> classe et jusqu'à 75 € par nuit (maximum 10 nuits) pour les frais d'hébergement et de restauration d'un **Parent Proche**, d'un **Proche** ou d'un **Ami** pour qu'il puisse **Vous** rendre visite à l'hôpital si **Vous** voyagez seul et que **Votre** hospitalisation est supérieure à 10 jours consécutifs.

4. **Récupération de Votre véhicule :** comprend l'organisation et la prise en charge d'un billet d'avion classe économique ou d'un billet de train 2<sup>ème</sup> classe afin qu'un de **Vos Proches** vienne récupérer **Votre** véhicule, si **Vous** ou les personnes voyageant avec **Vous** ne pouvez pas conduire. Le cas échéant, l'**Assureur** met à disposition un chauffeur de remplacement qui ira récupérer et ramènera chez **Vous** **Votre** véhicule.

5. **Frais funéraires et d'inhumation :** si **Vous** décédez pendant **Votre Voyage**, l'**Assureur** organise et prend en charge :

- les frais de transport de la dépouille mortelle vers le lieu d'inhumation dans **Votre Pays de Résidence**, les frais de cercueil étant dans tous les cas limités à 500 €
- ou, les frais d'incinération ou d'inhumation sur place, en dehors de **Votre Pays de Résidence**, exclusivement, à hauteur de 500 € par Assuré.

**EXCLUSIONS :**

Les exclusions spécifiques à la Garantie Assistance Médicale et Frais Médicaux sont les suivantes :

- 1) Les points mentionnés dans les Exclusions Générales ;
- 2) Les frais médicaux, lorsque votre Voyage n'a pas été réglé avec votre Gold Card American Express ou des points American Express

Membership Rewards®. C'est à dire :

- Soit, le trajet aérien, ferroviaire ou maritime jusqu'à votre lieu de séjour hors de votre Pays de Résidence
  - Soit, tout ou partie de votre hébergement en dehors de Votre Pays de Résidence.
- 3) Les frais qui n'ont pas été approuvés par la Direction Médicale de l'Assureur ;
  - 4) Les demandes émanant d'Assurés bénéficiant du statut d'expatrié ou de détaché, selon la définition de la Sécurité Sociale française.
  - 5) Les Maladies ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées (sauf celles figurant sur la liste des maladies préexistantes couvertes par votre Carte sur [www.americanexpress.fr/portailassurance](http://www.americanexpress.fr/portailassurance)) et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une Hospitalisation dans les 12 mois avant la date de demande d'assistance ;
  - 6) Les traitements médicaux que la Direction Médicale de l'Assureur considère pouvoir être raisonnablement reportés jusqu'à Votre retour dans Votre Pays de Résidence ;
  - 7) Les frais engagés dans Votre Pays de Résidence (sauf le rapatriement médical si Vous êtes victime d'un Accident pendant la pratique d'un sport d'hiver couvert dans le cadre de la garantie Neige et Montagne) ;
  - 8) Les frais engagés hors de Votre Pays de Résidence après la date à laquelle la Direction Médicale de l'Assureur estime que Votre état ne nécessite plus de soins sur place, soit parce que Votre rapatriement dans Votre Pays de Résidence a été préconisé et organisé, soit parce que Vous êtes en mesure de poursuivre Votre Voyage ;
  - 9) Le traitement ou les frais de chirurgie esthétique, les bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;
  - 10) Un traitement médical prévu ou que Vous auriez pu prévoir avant Votre Voyage ;
  - 11) Les Voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
  - 12) Les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés ;
  - 13) Les conséquences du défaut, de l'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un déplacement ou un Voyage ;
  - 14) Les transports répétitifs nécessités par l'état de santé de l'Assuré ;
  - 15) Les cercueils ou les urnes d'une catégorie supérieure à celles répondant aux normes internationales des compagnies aériennes pour le transport des dépouilles mortelles.

## C. NEIGE ET MONTAGNE

> L'Assureur est Inter Partner Assistance

> La mise en œuvre et la gestion de la garantie sont assurées par AXA Travel Insurance

Les garanties suivantes sont acquises lors de Vos Voyages que ce soit dans Votre Pays de Résidence ou en dehors.

### VOS GARANTIES :

1. **Remboursement des frais de location d'équipement de sports d'hiver, des leçons de ski et des forfaits de remontées mécaniques réglés avec votre Gold Card American Express** : comprend l'indemnisation au prorata temporis à compter du lendemain du jour de la survenance de l'Accident et jusqu'à 800 € par Assuré et par Événement si Vous avez un Accident pendant Votre Voyage et qu'un médecin habilité Vous délivre un certificat médical Vous contre-indiquant la pratique des sports d'hiver. Cette couverture est acquise à l'Assuré accidenté et en cas de rapatriement, est étendue aux Assurés rapatriés.
2. **Frais de recherche et de secours** : comprend la prise en charge ou l'indemnisation de Vos frais de recherche et de secours en montagne, y compris les frais de secours sur piste.

3. **Frais médicaux et chirurgicaux suite à un Accident pendant la pratique d'un sport d'hiver** : comprend l'indemnisation des frais médicaux et chirurgicaux, des frais d'hospitalisation, de consultation, des médicaments et des soins infirmiers engagés dans **Votre Pays de Résidence**, prescrits par un médecin dans la limite de 2 300 € maximum par **Assuré** et par **Accident**, déduction faite d'une **Franchise** de 75 € par **Assuré** et après recours auprès des organismes payeurs. Cette garantie est acquise uniquement lorsque **Vous** êtes affilié à un régime de prévoyance **Vous** garantissant pour le remboursement des frais médicaux.
4. **Bris des skis ou des chaussures de ski (de moins de 5 ans) dont Vous êtes le propriétaire** : **Nous Vous** indemniserons des frais de location de matériel de remplacement avec un maximum de 8 jours à compter de la date de **Votre** appel à l'**Assureur**.

#### **EXCLUSIONS :**

Les exclusions spécifiques à la Garantie Neige et Montagne sont les suivantes :

- 1) Les points mentionnés dans les Exclusions Générales ;
- 2) les frais de recherche et de secours résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et / ou des dispositions réglementaires régissant l'activité pratiquée ;
- 3) Le bris des bâtons ou le bris des fixations, lorsqu'il n'est pas associé à la casse des skis, et la simple dégradation du matériel.
- 4) Les forfaits de remontées mécaniques « saison ».

#### **D. ASSISTANCE AUX VOYAGES**

> L'**Assureur** est Inter Partner Assistance

> La mise en œuvre et la gestion de la garantie sont assurées par AXA Travel Insurance

Si **Vous** avez besoin d'un des services prévus dans le cadre de la garantie «Assistance aux Voyages », il est impératif de contacter l'**Assureur** dès que possible au **01 47 77 74 64** (choix 1).

**Les avances, y compris les frais de mise à disposition, ainsi que tout autre achat réalisé pour Votre compte par l'Assureur, sous réserve de l'autorisation accordée par American Express Carte France, seront immédiatement débitées sur Votre compte-carte American Express.**

##### **1. Avant un Voyage en dehors de Votre Pays de Résidence :**

a. **Nous Vous** fournirons, à **Votre** demande, des renseignements concernant : les visas, les vaccinations obligatoires, les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé, les conditions météorologiques, les heures d'ouverture des banques...

##### **2. Pendant un Voyage en dehors de Votre Pays de Résidence, en cas de :**

- a. **Perte ou vol d'espèces, de Vos moyens de paiement ou de Vos titres de transport** : **Nous** procéderons à une avance de fonds d'un montant maximal de 3 000 euros.
- b. **Perte ou vol des papiers d'identité nécessaires à Votre retour au Domicile** : **Nous** mettrons tout en œuvre afin de **Vous** aider à en obtenir de nouveaux, après que **Vous** ayez déclaré l'incident aux autorités locales.
- c. **Situation d'urgence** : **Nous** transmettrons **Vos** messages urgents aux membres de **Votre Famille**, à **Vos** collaborateurs ainsi qu'à **Vos** amis dans **Votre Pays de Résidence**, et vice-versa. Tout texte entraînant une responsabilité financière, civile ou commerciale est transmis sous la seule responsabilité de son auteur qui doit pouvoir être identifié.



- d. Perte de bagages : **Nous** mettrons tout en œuvre afin de **Vous** aider à les localiser, pour autant que **Vous** **Nous** communiquiez le numéro d'enregistrement des bagages perdus.
- e. Emprisonnement, hospitalisation ou d'urgence du même type : **Nous** mettrons à **Votre** disposition un interprète. **Nous** pourrions également procéder à l'avance des honoraires de cet interprète.
- f. Accident de la circulation, si **Vous** êtes incarcéré ou menacé de l'être : **Nous** procéderons à l'avance de la caution pénale à hauteur de 15 000 euros. **Nous** pourrions également désigner un homme de loi et prendre en charge ses honoraires à hauteur de 1 500 euros. Le montant des condamnations et de leurs conséquences restent à **Votre** charge. **Nous** dégageons toute responsabilité quant au respect des conditions de mise en liberté sous caution et de retour de la caution après la mise en liberté.
- g. Maladie ou Accident, si les médicaments prescrits ne sont pas disponibles sur place : **Nous** les rechercherons et **Vous** les expédierons par les moyens les plus rapides, sous réserve des législations locales et de la disponibilité des moyens de transport. **Nous** prendrons en charge les frais de recherche, de contrôle, d'emballage, d'expédition et de transport. Le coût des médicaments restera à **Votre** charge mais pourra faire l'objet d'une avance.
- h. Casse, perte ou vol de Vos verres de contact ou lunettes de vue médicalement prescrits : **Nous** mettrons tout en œuvre pour **Vous** faire parvenir des verres de contact ou des lunettes de remplacement. **Nous** prendrons en charge les frais de recherche, de contrôle, d'emballage, d'expédition et de transport. Le coût des verres de contact ou des lunettes restera à **Votre** charge mais pourra faire l'objet d'une avance.

## EXCLUSIONS :

Les exclusions spécifiques à la Garantie Assistance aux Voyages sont les suivantes :

- 1) Les points mentionnés dans les Exclusions Générales.

## II. LES ASSURANCES VOYAGES

### A. ANNULATION ET REPORT DE VOYAGES

> L'Assureur est Inter Partner Assistance

> La mise en œuvre et la gestion de la garantie sont assurées par AXA Travel Insurance

### VOS GARANTIES :

Cette garantie s'applique à **Vos** prestations non utilisées - titres de transport, frais de logement, excursions et activités de loisirs - réservées et réglées intégralement par Gold Card American Express ou avec **Vos** points Membership Rewards, à condition qu'elles soient non remboursables ou pour lesquelles des frais de modification **Vous** sont facturés.

- 1. **Vous** serez remboursé au maximum :

- a. 4 500 € par **Assuré**, par **Événement** et par période de 365 jours
- b. 7 000 € par **Famille** par **Événement** et par période de 365 jours
- c. **Déduction faite d'une Franchise de 10% du coût du Voyage resté à Votre charge avec un minimum de 150 € et un maximum de 500 € par Événement**

si **Vous** annulez, reportez ou modifiez **Votre Voyage**, en cas de :

- a. **Atteinte Corporelle Grave**, ou décès survenant avant **Votre Voyage**, **Vous** concernant ;

- b. **Atteinte Corporelle Grave**, ou décès survenant avant **Votre Voyage** à un de **Vos Parents Proches**
- c. **Votre** licenciement économique qui **Vous** donne droit au paiement d'indemnités de licenciement selon la législation en vigueur ;
- d. **Votre** citation en tant que témoin ou membre d'un jury d'assises, autre qu'à titre professionnel ou consultatif ;
- e. Graves dommages imprévus à **Votre Domicile** ou dans **Vos** locaux professionnels, si ceux-ci sont détruits à plus de 50% ;
- f. Cambriolage ayant eu lieu à **Votre Domicile** ou dans **Vos** locaux professionnels, si ce cambriolage rend nécessaire **Votre** présence selon la Police ou la gendarmerie.

## **EXCLUSIONS :**

Les exclusions spécifiques à la Garantie Annulation et Report de Voyages sont les suivantes :

- 1) Les points mentionnés dans les Exclusions Générales ;
- 2) Les coûts additionnels provenant du fait que Vous n'avez pas notifié immédiatement les organisateurs de Votre Voyage, de Votre hébergement, excursions, activités de loisirs, de Votre nécessité d'annuler Votre Voyage ;
- 3) Les demandes d'indemnisation liées directement ou indirectement à des événements dont Vous aviez connaissance avant l'obtention de Votre Gold Card American Express ou de l'ouverture de Votre compte-carte, ou au moment de la réservation de Votre Voyage ;
- 4) Les demandes d'annulation, de report ou de modification de Voyage pour lesquelles Vous ne pouvez pas fournir de justificatif ou un Certificat médical établi par un médecin, certificat confirmant que Votre état de santé ou celui de Votre Parent Proche nécessite l'annulation, le report ou la modification des dates de Votre Voyage ;
- 5) La part modifiable ou remboursable des titres de transport ainsi que les taxes d'aéroport ;
- 6) Les annulations suite à une Maladie ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées (sauf celles figurant sur la liste des maladies préexistantes couvertes par votre Carte sur [www.americanexpress.fr/portailassurance](http://www.americanexpress.fr/portailassurance)) et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les 12 mois avant la date de réservation du Voyage.

## **B. INTERRUPTION DE DÉPLACEMENT**

> *L'Assureur est Inter Partner Assistance*

> *La mise en œuvre et la gestion de la garantie sont assurées par AXA Travel Insurance*

## **VOS GARANTIES :**

1. En cas d'interruption de déplacement, pour les causes suivantes :
  - a. **Atteinte Corporelle Grave**, ou décès survenant à un de **Vos Parents Proches** dans **Votre Pays de Résidence**,
  - b. Graves dommages imprévus à **Votre Domicile** ou à **Vos** locaux professionnels, si ceux-ci sont détruits à plus de 50 % ;
  - c. Cambriolage à **Votre Domicile** ou dans **Vos** locaux professionnels qui nécessite **Votre** présence selon la Police ou la gendarmerie.

**Vous devez Nous** contacter au +33 1 47 77 74 64 (choix 1) afin que **Nous** organisations et prenions en charge **Votre** retour anticipé dans **Votre Pays de Résidence**, sans application de **Franchise**.

2. Par ailleurs, **Vous** serez indemnisé à hauteur de
  - a. 4 500 € par **Assuré**, par **Événement** et par période de 365 jours
  - b. 7 000 € par **Famille** par **Événement** et par période de 365 jours
  - c. déduction faite d'une **Franchise** de **10% du coût du Voyage resté à Votre charge avec un minimum de 150 € et un maximum de 500 € par Événement**,

pour **Vos** prestations - titres de transport, logement, excursions, activités de loisirs – réservées et réglées intégralement par Gold Card American

Express ou avec Vos points Membership Rewards, non utilisées et non remboursables, si Vous interrompez Votre Voyage pour une des causes suivantes :

- a. **Atteinte Corporelle Grave**, ou décès Vous concernant ;
- b. **Atteinte Corporelle Grave**, ou décès survenant à un de Vos Parents Proches dans Votre Pays de Résidence ;
- c. Graves dommages imprévus à Votre Domicile ou à Vos locaux professionnels, si ceux-ci sont détruits à plus de 50 % ;
- d. Cambriolage à Votre Domicile ou dans Vos locaux professionnels qui nécessite Votre présence selon la Police ou la gendarmerie.

#### **EXCLUSIONS :**

Les exclusions spécifiques à la Garantie Interruption de Déplacement sont les suivantes :

- 1) Les points mentionnés dans les Exclusions Générales ;
- 2) Les demandes d'indemnisation pour lesquelles Vous ne pouvez pas fournir de justificatif ou Certificat médical établi par un médecin, certificat confirmant que Votre état de santé rend nécessaire Votre interruption de déplacement ;
- 3) Les demandes d'indemnisation liées directement ou indirectement à des événements dont Vous aviez connaissance avant l'obtention de Votre Gold Card American Express ou de l'ouverture de Votre compte-carte, ou au moment de la réservation de Votre Voyage ;
- 4) Les sinistres consécutifs, provenant du même problème ou Evénement qu'un précédent sinistre, qui n'a pas été correctement résolu ;
- 5) les demandes de remboursement de Vos billets initialement prévus pour Votre trajet de retour non modifiables, non remboursables et non utilisés pour Votre retour anticipé dans Votre Pays de Résidence lorsque l'Assureur a organisé et/ou pris en charge Votre retour au Domicile ;
- 6) Toute demande de remboursement supposant des frais supérieurs à ceux que Nous aurions engagés si Vous aviez pris contact avec Nous ;
- 7) Les interruptions de déplacement ou retour anticipé suite à une Maladie ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées (sauf celles figurant sur la liste des maladies préexistantes couvertes par votre Carte sur [www.americanexpress.fr/portailassurance](http://www.americanexpress.fr/portailassurance)) et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les 12 mois avant la date de réservation du Voyage.

#### **C. GARANTIE VÉHICULE DE LOCATION**

> L'Assureur est Chubb European Group SE

> La mise en œuvre et la gestion de la garantie sont assurées par AXA Travel Insurance

Définitions supplémentaires applicables à la Garantie **Véhicule de Location** :

**Franchise Non Rachetable** : signifie le montant incompressible du sinistre qui reste à Votre charge selon le contrat de location lorsque Vous avez accepté ou vu imposer les assurances dommages, vol, rachat de franchise ou équivalents auprès de la **Société de Location de Véhicules**.

#### **Période de Location**

Désigne le déplacement à bord d'un **Véhicule de Location** selon un contrat de location dont la durée totale n'excède pas 90 jours consécutifs.

#### **Société de Location de Véhicules**

Désigne un professionnel habilité à louer des **Véhicules de Location** et disposant de toutes les licences dans le pays où le **Véhicule de location** est immatriculé.

**Véhicule de Location** : désigne un véhicule terrestre et à moteur à quatre roues, immatriculé, servant à transporter des personnes. Ce dernier est loué auprès d'une **Société de Location de Véhicules** sur la base d'un contrat de location journalier, hebdomadaire ou mensuel.

#### **VOS GARANTIES :**

Les garanties CDW / LDW / TP / DEW s'appliquent à toutes Vos locations effectuées auprès d'une **Société de Location de Véhicules** et réglées par Gold Card American Express. **Cette garantie ne Vous couvre que pour un contrat de location à la fois** et elle est valable dans le monde entier pour les destinations au-delà de **100 km** de **Votre Domicile**.

#### **1. Dommages au Véhicule de Location :**

**Vous** serez indemnisé du montant des dommages matériels, y compris ceux résultant d'incendie, de vandalisme, de vol et/ou perte de l'usage du **Véhicule de Location** tant à titre privé que professionnel, intervenant pendant la **Période de Location**, que **Votre** responsabilité soit engagée ou non. L'indemnisation de l'**Assureur** ne pourra pas dépasser la valeur du **Véhicule de Location** avec un maximum de **75 000 €** par **Événement** et à raison de 2 indemnisations maximum par période de 365 jours. Une **Franchise** de 150 € par **Événement** est appliquée.

Selon les cas suivants :

- a. Lorsque le **Véhicule de Location** est couvert par une assurance dommages souscrite par la **Société de Location de Véhicules** (CDW/LDW/TP) que **Vous** n'avez pas la possibilité de refuser, **Vous** serez indemnisé ou, le cas échéant, la **Société de Location de Véhicules**, du montant de la **Franchise Non Rachetable**
- b. Lorsque le **Véhicule de Location** n'est pas couvert par une assurance dommages souscrite par la **Société de Location de Véhicules** (CDW/LDW/TP) :
  - I. **Vous** serez indemnisé ou, le cas échéant, la **Société de Location de Véhicules**, du montant des frais de réparation du **Véhicule de Location**. L'indemnisation de l'**Assureur** ne dépassera en aucun cas la valeur du **Véhicule de Location**.
  - II. En cas de vol, **Vous** serez indemnisé ou, le cas échéant, la **Société de Location de Véhicules**, de la valeur du **Véhicule de Location**.

#### **2. Nous Vous recommandons :**

- a. De décliner les assurances suivantes proposées par la **Société de Location de Véhicules** :
  - **CDW** (Collision Damage Waiver) : Assurance Accident du véhicule loué
  - **LDW** (Loss Damage Waiver) : Assurance Accident/vol du véhicule loué
  - **TP** (Theft Protection) : Assurance vol du véhicule loué
  - **DEW** (Deductible Extended Waiver) : Rachat total de franchise
- b. D'accepter les assurances suivantes proposées par la **Société de Location de Véhicules** :
  - **LIA** (Liability Insurance Automobile): Responsabilité Civile Automobile de la **Société de Location de Véhicules**
  - **SLI** (Supplemental Liability Insurance/ Top Up Liability): Responsabilité Civile Supplémentaire
  - **PAI** (Personal Accident Insurance) : Assurance Dommages Corporels des personnes transportées.

#### **EXCLUSIONS :**

Les exclusions spécifiques à la Garantie Véhicule de Location sont les suivantes :

- 1) Les points mentionnés dans les Exclusions Générales ;
- 2) La fraude, les actes criminels commis intentionnellement par l'Assuré ou toute personne qui en sera complice ;
- 3) L'utilisation du Véhicule de Location en violation avec les termes du contrat de location ;
- 4) La location d'un véhicule de collection en circulation depuis plus de 20 ans ;
- 5) L'utilisation d'un Véhicule de Location non immatriculé, ainsi que les caravanes, véhicules de loisirs (incluant les camping-cars) et quads
- 6) Les véhicules utilisés en dehors du réseau routier ; les remorques ;
- 7) L'utilisation du Véhicule de Location dans le cadre d'essais, de courses automobiles professionnelles ou amateurs, de rallyes ou courses de vitesse ;

- 8) Les Véhicules de Location de plus de 3,5 t de poids total autorisé à vide ;
- 9) Tous les faits intentionnels ;
- 10) Les enlèvements du Véhicule de Location par les autorités locales de police ou sur réquisition ;
- 11) Les dommages causés dans l'habitacle du Véhicule de Location qui sont non consécutifs à un vol ou à un accident de la circulation (les accidents de fumeurs, les dommages causés par les animaux dont Vous avez la propriété ou la garde) ;
- 12) Les sinistres qui sont couverts par un fonds de garantie nationale ou régionale (catastrophe naturelle...) ;
- 13) Les contraventions, pénalités, sanctions pénales ;
- 14) Les dommages matériels aux objets et animaux transportés ;
- 15) Les dommages et détériorations résultant de l'usure normale du Véhicule ;
- 16) Les véhicules utilitaires de moins de 4 places ;
- 17) La location des véhicules 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, 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, Kit Cars ;
- 18) Les Véhicules de Location en libre service et entre particuliers
- 19) L'Assistance au Véhicule de Location n'est pas couverte au titre de cette Garantie

## D. INCIDENTS DE VOYAGES

> L'Assureur est Chubb European Group SE

> La mise en œuvre et la gestion de la garantie sont assurées par AXA Travel Insurance

### VOS GARANTIES :

Cette garantie s'applique lors de tout **Voyage** réglé intégralement par **Votre** Gold Card American Express.

1. **Vous** serez remboursé jusqu'à 150 € par **Assuré** et par **Événement**, dans la limite de 450 € par sinistre quel que soit le nombre d'**Assurés** impliqués, pour **Vos** frais additionnels, de transport, de rafraîchissement, et de logement engagés avant **Votre** départ, en cas de :
  - a. Retard ou annulation : **Votre** vol, train, ou bateau est retardé ou annulé et aucune solution alternative n'est disponible dans les 4 heures qui suivent l'heure de départ prévue.
  - b. Surréservation (surbooking) : **Votre** vol, train, ou bateau est sur-réservé et aucune solution alternative n'est disponible dans les 4 heures qui suivent l'heure de départ prévue. **Cette garantie est limitée à 5 sinistres maximum par période de 365 jours et par compte-carte.**
  - c. Manquement de correspondance : **Vous** manquez la correspondance de **Votre** vol, train ou bateau au point de transfert et aucune solution alternative n'est disponible dans les 4 heures qui suivent l'heure de départ prévue.
2. **Vous** serez remboursé pour l'achat ou la location d'articles de première nécessité (vêtements et articles de toilette) en cas de :
  - a. Retard de livraison de bagages : jusqu'à 250 € par **Assuré** et par **Événement**, dans la limite de 1 000 € par sinistre, si **Vos** bagages enregistrés ne sont pas arrivés à **Votre** aéroport de destination dans les 6 heures qui suivent **Votre** arrivée.
  - b. **Cette garantie est limitée à un maximum de 3 sinistres** par période de 365 jours et par compte-carte American Express quel que soit le nombre

d'Assurés impliqués. Les achats doivent être effectués entre 6 heures et 96 heures suivant **Votre** arrivée et avant la restitution des bagages.

### **CONDITIONS IMPORTANTES A SAVOIR :**

Tous les frais de transport, rafraîchissement, logement ainsi que l'achat ou la location d'articles de première nécessité doivent être payés par carte American Express lors du Voyage. Si la carte American Express n'est pas acceptée comme moyen de paiement pour les achats d'urgence, l'indemnisation de l'Assureur sera limitée à 50% des montants ci-dessus à la condition de lui fournir les originaux des justificatifs de paiement.

### **EXCLUSIONS :**

Les exclusions spécifiques à la Garantie Incidents de Voyages sont les suivantes :

- 1) Les points mentionnés dans les Exclusions Générales ;
- 2) Les Evénements résultant de votre négligence ;
- 3) Les frais supplémentaires lorsque la compagnie aérienne, ferroviaire ou maritime a proposé des solutions de transport alternatives et que Vous les avez déclinées ;
- 4) Les retards de livraison de bagages lors de Votre Voyage de retour ;
- 5) Si Vous n'obtenez pas un Certificat d'Irrégularité Bagages (P.I.R.) de la part de la compagnie aérienne concernée indiquant que Vos bagages n'ont pas été livrés à Votre destination ;
- 6) Lorsque Vous acceptez en toute connaissance de cause la compensation de la compagnie aérienne et qu'en contrepartie Vous ne voyagez pas sur un vol surréservé (surbooking).

### **E. ACCIDENTS DE VOYAGES**

> L'Assureur est Chubb European Group SE

> La mise en œuvre et la gestion de la garantie sont assurées par Chubb European Group SE

### **VOS GARANTIES :**

Cette garantie s'applique aux **Accidents** survenant lors de tout **Voyage** réglé par **Votre** Gold Card American Express ou que le vol a été obtenu sous forme de prime dans le cadre du programme Membership Rewards.

1. Si au cours de **Votre Voyage**, **Vous** subissez un préjudice corporel qui :
  - a. Se produit lorsque **Vous** êtes passager d'un **Moyen de transport public**, réglé par **Votre** Gold Card American Express, lorsque **Vous** y montez ou en descendez ; ou
  - b. Se produit lorsque **Vous Vous** rendez ou revenez directement de l'aéroport, du port maritime ou de la gare ferroviaire ; ou
  - c. Se produit lorsque **Vous Vous** trouvez à l'aéroport, au port maritime ou à la gare.
  - d. Si le préjudice corporel survient dans les 365 jours suivant l'**Accident**, **Nous** paierons le montant de l'indemnité par assuré suivant :

| Préjudices corporels garantis                                       | Indemnités |
|---|------------|
| Décès   | 300 000 €  |
| Perte des deux mains et des deux pieds                              | 300 000 €  |
| Perte d'une main et d'un pied                                       | 300 000 €  |
| Perte totale de la vue des deux yeux                                | 300 000 €  |
| Perte totale de la vue d'un œil et la perte d'une main ou d'un pied | 300 000 €  |
| Perte d'une main ou d'un pied ou la perte totale de la vue d'un œil | 150 000 €  |

2. Notre limite d'engagement est fixée à 600 000 € par **Evénement** et par **Famille**

3. L'indemnité décès est limitée à 15 000 € par enfant de moins de 16 ans.

### **EXCLUSIONS :**

**Les exclusions spécifiques à la Garantie Accidents de Voyages sont les suivantes :**

1) **Les points mentionnés dans les Exclusions Générales.**

### **F. RESPONSABILITE CIVILE SPORTS D'HIVER EN DEHORS DE VOTRE PAYS DE RÉSIDENCE**

> *L'Assureur est Chubb European Group SE*

> *La mise en œuvre et la gestion de la garantie sont assurées par Chubb European Group SE*

Définitions supplémentaires applicables à la Garantie Responsabilité Civile Sports d'Hiver en dehors de **Votre Pays de Résidence** :

**Fait Dommageable** : signifie ce qui constitue la cause génératrice du dommage. Dans le cadre de cette garantie, le fait dommageable est exclusivement un **Accident** pendant la pratique d'un sport d'hiver en dehors de **Votre Pays de Résidence**. Un ensemble de **Faits Dommageables** ayant la même cause technique est assimilée à un **Fait Dommageable** unique.

**Tiers** : toute personne autre que les **Assurés** et les salariés de l'**Assuré** dans l'exercice de leurs fonctions.

**Réclamation** : Toute demande en réparation amiable ou contentieux formée par un **Tiers** ou ses ayants droit, et adressée à l'**Assuré** ou à l'**Assureur**.

**Sinistre** : signifie tout dommage, ensemble de dommages causés à des **Tiers** engageant la responsabilité de l'**Assuré** résultant d'un **Fait Dommageable** et ayant donné lieu à une ou plusieurs **Réclamations**.

### **VOS GARANTIES :**

**Vous** êtes couvert des conséquences pécuniaires de **Votre** responsabilité privée en vertu des articles 1382 à 1385 du Code Civil, en raison des **Accidents** causés à des **Tiers** par **Vous**-même pendant la pratique d'un sport d'hiver en dehors de **Votre Pays de Résidence**.

1. Les indemnités maximales ne peuvent dépasser 2 000 000 € au total :

a. pour les dommages corporels, c'est-à-dire les atteintes corporelles **Accidentelles** subies par une personne physique ;

- b. et/ou pour les dommages matériels et immatériels confondus, c'est-à-dire pour la détérioration, destruction **Accidentelle** d'un bien matériel ou d'un animal ou pour tout préjudice pécuniaire en résultant.
- c. et/ou à concurrence de 200 000 € pour les dommages immatériels non consécutifs, c'est-à-dire pour tout préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit.

2. La limite d'engagement dans le temps : la garantie déclenchée par le **Fait Dommageable Vous** couvre contre les conséquences pécuniaires des **Sinistres**, dès lors que le **Fait Dommageable** survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation et/ou expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du **Sinistre**.

### CONDITIONS IMPORTANTES A SAVOIR :

En cas de sinistre, **Vous** ne pouvez, **sous peine de déchéance**, transiger avec les **Tiers** lésés ou accepter une reconnaissance de responsabilité sans l'accord de l'**Assureur**. L'aveu d'un fait matériel, de même que les actes naturels d'assistance, ne constituent pas une reconnaissance de responsabilité.

**Vous** devez :

1. Dans les 5 jours ouvrés suivant la connaissance du **Sinistre** aviser l'**Assureur** par écrit en précisant les circonstances détaillées. Passé ce délai, et sauf cas fortuit ou de force majeure, **Vous** serez déchu de tout droit à indemnité si **Votre** retard a causé un préjudice à l'**Assureur**.
2. Transmettre à l'**Assureur**, dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui **Vous** seraient adressés, remis ou signifiés personnellement ou à **Vos** ayants droit. En cas de retard dans la transmission de ces documents, l'**Assureur** pourra **Vous** réclamer une indemnité proportionnée au préjudice en résultant (article L113.1 du Code des Assurances).
3. Communiquer à l'**Assureur** sur simple demande et sans délai tous les documents nécessaires à l'expertise.

En activant la garantie, **Vous** donnez à l'**Assureur** tous pouvoirs pour diriger une procédure devant les juridictions civiles, y compris l'exercice des voies de recours. En cas de procès pénal où les intérêts civils sont ou seront recherchés dans le cadre de cette instance ou de toute autre ultérieurement, l'**Assuré** s'engage à associer l'**Assureur** à sa défense, sans que cet engagement modifie l'étendue de la garantie. Si, postérieurement au **Sinistre**, **Vous** manquez à **Vos** obligations, l'**Assureur** indemniserà quand même les **Tiers** lésés. Cependant, il pourra exercer contre **Vous** une action en remboursement des sommes qu'il aura versées. Les frais annexes (procès, quittance, etc.) viennent en déduction de la limite de garantie. Si l'indemnité allouée par décision judiciaire à une victime (ou à ses ayants droit) consiste en une rente :

1. et qu'une acquisition de titre est ordonnée pour sûreté de paiement, l'**Assureur** utilise la part disponible de la somme **Assurée** à la constitution de cette garantie ;
2. et qu'aucune acquisition de titre n'est ordonnée, la valeur de la rente en capital sera déterminée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente ;
3. si cette valeur est inférieure à la somme disponible, la rente est intégralement à **Votre** charge. Dans le cas contraire, seule la partie de la rente correspondant en capital à la partie disponible de la somme **Assurée** est à la charge de l'**Assureur**.



## **EXCLUSIONS :**

Les exclusions spécifiques à la Garantie Responsabilité Civile Sports d'hiver en dehors de Votre Pays de Résidence sont les suivantes :

1. Les points mentionnés dans les Exclusions Générales ;
2. Votre responsabilité contractuelle ou à l'occasion d'une activité professionnelle, publique et politique ;
3. Les dommages causés par l'utilisation de tous véhicules à moteur, ainsi que tous engins matériels ou véhicules terrestres sans moteur lorsqu'ils sont attelés à un véhicule terrestre à moteur soumis à l'obligation d'assurance de Responsabilité Civile conformément à l'article L211-1 du Code des Assurances ;
4. Les litiges afférents directement ou indirectement aux terrains ou immeubles dont Vous êtes propriétaire, locataire ou occupant ;
5. Les dommages occasionnés par la pratique du camping et du caravaning;
6. Les litiges familiaux, professionnels, avec des préposés et avec tout titulaire de carte de Votre compte Gold Card American Express et sa Famille ;
7. Tous les coûts engendrés du fait d'une négociation, promesse ou transaction intervenues directement avec le Tiers sans l'accord préalable de l'Assureur pour les Sinistres engageant Votre responsabilité civile ;
8. Les coûts de procédure dès lors que l'Assureur a exposé un refus motivé préalable de prise en charge d'intervention ;
9. Les litiges concernant les dommages aux biens placés sous Votre surveillance ou Votre responsabilité durant Votre Voyage ;
10. Les contraventions, dommages et intérêts punitifs ou sanctions pénales ;
11. Les coûts relatifs à toute enquête criminelle ou demande de révision de jugement, avec ou sans décision exécutoire ;
12. Les dommages dont l'origine n'est pas la pratique d'un sport d'hiver ;
13. Les dommages dont l'origine est la pratique d'un sport d'hiver dans Votre Pays de Résidence.

## **CHAPITRE 3 : ASSURANCE PROTECTION DES ACHATS**

### **I. PROTECTION DES ACHATS**

> L'Assureur est Chubb European Group SE

> La mise en œuvre et la gestion de la garantie sont assurées par Chubb European Group SE

### **VOS GARANTIES :**

Cette garantie s'applique aux articles achetés intégralement au moyen de **Votre** Gold Card American Express auprès d'un professionnel, pour un usage personnel et n'ayant pas eu de précédent propriétaire.

Si l'article est endommagé dans les 90 jours suivant l'achat, **Vous** serez indemnisé comme suit :

1. Des coûts de réparation de l'article ou du remboursement de l'article, ne dépassant le prix d'achat, avec un maximum de 1 600 €. Le prix d'achat sera le prix de la paire ou de l'ensemble si les articles sont utilisés ensemble et ne peuvent être remplacés séparément.
  - a. Jusqu'à 1 600 € par sinistre ;
  - b. Avec un maximum de 3 sinistres par compte-carte par période de 365 jours;
  - c. Une **Franchise** de 50 € par sinistre sera toujours déduite.

### **EXCLUSIONS :**

Les exclusions spécifiques à la Garantie Protection des Achats sont les

suivantes :

- 1) Le vol ;
- 2) L'usure, les brûlures de cigarettes ;
- 3) Les dommages que Vous avez causés intentionnellement ;
- 4) Les dommages de l'article causés par un défaut du produit (vice caché) ainsi que ceux résultant de l'usage impropre de l'article ;
- 5) Les dommages de l'article dû à Votre négligence ;
- 6) Les dommages résultant du manque de soin de l'article ou du fait de le laisser sans surveillance dans un endroit public ;
- 7) Les dommages à un véhicule, des pièces ou des biens dans un véhicule ;
- 8) Les dommages à de l'argent, ou d'autres équivalents, travelers cheques ou titres de transport ;
- 9) Les dommages à des animaux, des plantes ou à des denrées périssables ;
- 10) Les dommages subis aux Articles électroniques y compris sans limitation : les téléphones mobiles, les ordinateurs portables, les agendas électroniques, les assistants personnels, les lecteurs MP3/4 ou les appareils similaires, les appareils photos, les caméscopes, les caméras, les vidéoprojecteurs, les disques durs externes, les lecteurs DVD- Blue Ray, les enceintes, les barres de son, les hauts parleurs, les radios, les chaînes HiFi, les imprimantes, les drones.
- 11) Les dommages aux fourrures, œuvres d'art, bijoux, montres, métaux et pierres ;
- 12) Tout acte frauduleux, malhonnête ou criminel perpétré par Vous même ou une personne avec qui Vous êtes en connivence ;
- 13) La confiscation ou destruction des achats par un Gouvernement, les douanes ou les autorités publiques ;
- 14) Les prothèses dentaires ou autres, lunettes de vue ou lentilles.

## CHAPITRE 4 : DÉCLARATION ET GESTION DES SINISTRES

### Garanties « Assistance Médicale et Frais Médicaux », « Neige et Montagne » et « Assistance aux Voyages »

Pour toute mise en œuvre de ces garanties veuillez contacter AXA Travel Insurance au 01 47 77 74 64 (choix 1), 24h sur 24 et 7 jours sur 7.

- Tous les frais relatifs à la garantie « Assistance Médicale et Frais Médicaux » et « Assistance aux Voyages » doivent être approuvés par avance par l'Assureur.
- Disposition spécifique à la garantie « **frais médicaux** » :
- L'Assureur effectuera, en cas de nécessité, l'avance des coûts des soins dont **Vous** devez immédiatement bénéficier, déduction faite d'une **Franchise** de 10% du coût des Frais Médicaux (avec un minimum de 150 € de **Franchise** et avec un maximum de 500 € de **Franchise**) est appliquée pour la garantie « Assistance Médicale et Frais Médicaux » et de 75 € pour la garantie « Neige et Montagne ». **Vous** **vous** engagez à effectuer toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces sommes auprès de la Sécurité Sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance auquel **Vous** êtes affilié et à reverser à l'Assureur toutes les sommes que **Vous** aurez ainsi perçues.
- Dans certains cas, l'Assureur **Vous** demandera de compléter et signer un formulaire l'autorisant à transmettre, le cas échéant, directement à l'organisme compétent **Votre** dossier en vu de **Vous** faire indemniser la part de la Sécurité Sociale ce qui **Vous** engagera à rembourser à l'Assureur la somme que **Vous** aurez perçue.
- Si **Vous** avez **Vous**-même procédé au paiement des soins, **Vous** serez indemnisé des frais restés à **Votre** charge, après que **Vous** ayez effectué toutes les démarches auprès de la Sécurité Sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance, déduction faite de la **Franchise** de 10% du coût des Frais Médicaux (avec un minimum de 150 € de Franchise et avec un maximum de 500 € de Franchise) est appliquée pour la garantie « Assistance Médicale et Frais Médicaux » et de 75 € pour la garantie « Neige et Montagne ».

### Garanties « Annulation et Report de Voyages », « Interruption de Déplacement », « Véhicule de Location » et « Incidents de Voyages »

Pour toute mise en œuvre de ces garanties, veuillez contacter AXA Travel Insurance au 01 47 77 74 64 (choix 1), afin d'ouvrir un dossier et obtenir un formulaire de déclaration de sinistre.

Tous les frais relatifs au retour anticipé dans le cadre de la garantie « Interruption de Déplacement » doivent être approuvés par avance par l'Assureur.

Toute demande d'indemnisation ou déclaration de sinistre doit être faite dans les 5 jours qui suivent la survenance du sinistre, sauf cas, fortuit ou de force majeure.

Avant d'adresser à l'Assureur une demande d'indemnisation concernant la garantie « Annulation et Report de Voyages », **Vous** devez avertir l'organisateur du **Voyage** de **Votre** annulation, report ou modification dès la survenance de l'Événement garanti empêchant **Votre** départ. Le remboursement de l'Assureur est calculé par rapport au barème des frais d'annulation de l'organisateur en vigueur à la date de la première constatation de l'Événement entraînant la garantie.

L'Assureur ne paiera que les montants qui ne sont pas couverts par d'autres assurances, organismes de prévoyance, avantages d'État ou autres accords.

**Vous** devez en informer l'**Assureur** et l'aider à obtenir un remboursement le cas échéant.

**Nous vous rappelons qu'il est également possible pour les garanties « Annulation et Report de Voyages », « Interruption de Déplacement », « Véhicule de Location », « Incidents de Voyages », de déclarer votre sinistre en ligne 24h/24 7j/7 sur :**

**[www.americanexpress.fr/portailassurance](http://www.americanexpress.fr/portailassurance)**

**Garanties « Accidents de Voyages », « Responsabilité Civile Sports d'hiver en dehors de Votre Pays de Résidence » et « Protection des Achats »**

**Veillez contacter le Service Assurances American Express au 01 47 77 74 64 (choix 2) afin d'obtenir un formulaire de déclaration de sinistre puis envoyer vos pièces justificatives par courrier à l'adresse suivante :**

Chubb European Group SE

Service Indemnisation American Express

La Tour Carpe Diem - 31 place des Corolles

Esplanade Nord - 92400 Courbevoie Cedex

**Documents à fournir lors d'une déclaration de sinistres**

Cette liste est fournie à titre indicatif. L'**Assureur** se réserve le droit de demander de la documentation complémentaire en cas de besoin.

| Garantie   | Informations demandées  |
|--|---|
| <b>Dans tous les cas</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Votre</b> numéro de compte Gold Card American Express</li> <li>• Une copie de <b>Votre</b> dernier relevé de compte Gold Card American Express</li> <li>• Preuve que <b>Vous</b> étiez en <b>Voyage</b> (sauf pour les garanties « Neige et Montagne » et « Protection des Achats »).</li> <li>• Les documents originaux</li> <li>• Un Relevé d'identité bancaire (RIB) faisant apparaître le numéro d'IBAN ainsi que le code SWIFT / BIC</li> <li>• Le formulaire de déclaration de sinistre dûment rempli, le cas échéant</li> </ul>  |
| <b>Assistance Médicale et Frais Médicaux</b>                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les originaux des décomptes de remboursements obtenus auprès de la Sécurité Sociale et/ou autres organismes de prévoyance avec la copie des factures de soins médicaux ou</li> <li>• La lettre de refus de prise en charge de la Sécurité Sociale et/ou autres organismes de prévoyance et factures originales des soins acquittés</li> <li>• Le bulletin d'hospitalisation mentionnant les dates d'entrée et de sortie de l'hôpital</li> <li>• Tout justificatif original relatif à des frais pour lesquels <b>Vous</b> demandez un remboursement</li> <li>• Copie de <b>Votre</b> pièce d'identité</li> <li>• Original de votre facture de trajet ou d'hébergement</li> </ul>  |
| <b>Neige et Montagne</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Certificat médical</li> <li>• Les originaux des décomptes de remboursements obtenus auprès de la Sécurité Sociale et/ou autres organismes de prévoyance avec la copie des factures de soins médicaux ou</li> <li>• La lettre de refus de prise en charge de la Sécurité Sociale et/ou autres organismes de prévoyance et factures originales des soins acquittés</li> <li>• Tout justificatif original relatif à des frais pour lesquels <b>Vous</b> demandez un remboursement</li> </ul>  |
| <b>Assistance aux Voyages</b>                                      | Tout justificatif original relatif à des frais pour lesquels <b>Vous</b> demandez un remboursement  |
| <b>Annulation et Report de Voyages Interruption de Déplacement</b> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copie du relevé de dépenses justifiant l'achat du <b>Voyage</b> par le débit du compte-carte American Express</li> <li>• Certificat médical initial descriptif délivré par le médecin traitant du patient ou le certificat de décès, selon le cas.</li> <li>• Tout document justifiant <b>Votre</b> lien de parenté avec les personnes <b>Vous</b> accompagnant lors de ce <b>Voyage</b> ou dont l'état de santé est à l'origine de <b>Votre</b> désistement.</li> <li>• Si l'annulation est due à un licenciement économique, le courrier de <b>Votre</b> ancien employeur confirmant que <b>Vous</b> avez été licencié et que <b>Vous</b> avez droit à des indemnités de licenciement, et indiquant le poste que <b>Vous</b> occupiez et <b>Votre</b> ancienneté.</li> <li>• La facture initiale et détaillée du <b>Voyage</b> acquittée</li> <li>• Preuve de l'organisme détaillant les raisons et la durée du retard si <b>Vous</b> annulez reportez ou modifiez <b>Votre Voyage</b></li> <li>• L'original de la facture des frais d'annulation émise par l'organisateur du voyage et que <b>Vous</b> avez acquittée et / ou une attestation originale de la compagnie aérienne annonçant le remboursement des taxes d'aéroport.</li> <li>• Copie des titres de transport non utilisés s'ils ont été émis</li> <li>• Copie de <b>Votre</b> pièce d'identité</li> </ul> |

| Garantie   | Informations demandées   |
|--|--|
| <b>Véhicule de Location</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copie du contrat de location</li> <li>• Copie de la facture de location</li> <li>• Copie du rapport de police</li> <li>• Copie de la déclaration de sinistre faite auprès de la <b>Société de Location de Véhicules</b></li> <li>• Facture originale des réparations effectuées sur le véhicule</li> <li>• Factures/ Reçus/ autres documents, confirmant l'indemnisation déjà effectuée à l'égard de la <b>Société de Location de Véhicules</b></li> <li>• Copie du permis de conduire du conducteur</li> <li>• Relevé de dépenses mensuel d'American Express où apparaît la facturation de la location</li> </ul>  |
| <b>Incidents de Voyages</b>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copie du titre de transport</li> <li>• Carte d'embarquement (Boarding Pass)</li> <li>• Facture du titre de transport ou relevé de dépenses mensuel d'American Express où apparaît la facturation du billet,</li> <li>• Déclaration originale de la compagnie aérienne confirmant le retard, l'annulation, le manquement de correspondance.</li> <li>• Description de <b>Vos</b> frais de transport additionnel, d'hôtel, de boissons et/ou de restauration ainsi que les originaux des justificatifs de paiement American Express (factures et factures).</li> <li>• En cas de retard de livraison de bagages, joindre l'original du Certificat d'Irrégularité Bagages délivrée par la Compagnie Aérienne.</li> <li>• L'original du bon de livraison ou une attestation sur l'honneur précisant la date et l'heure de la réception des bagages</li> <li>• Description de vos achats de première nécessité réglés avec la carte American Express en cas de retard de bagages.</li> </ul> |
| <b>Accidents de Voyages</b>  | Tout document pouvant être réclamé par l' <b>Assureur</b>  |
| <b>Responsabilité Civile Sports d'Hiver en dehors de Votre Pays de Résidence</b> | Tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédure qui <b>Vous</b> seriez adressés, remis ou signifiés personnellement ou à <b>Vos</b> ayants-droits.   |
| <b>Protection des Achats</b>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'original de la facture de l'article ainsi que l'original de la facturette American Express</li> </ul>   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Copie du relevé American Express où figure la dépense de l'article</li> </ul>   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Joindre l'article endommagé, à <b>Vos</b> frais, pour lequel <b>Vous</b> demandez l'indemnisation</li> </ul>  |

## CHAPITRE 5 : TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES

| Garantie   | Description   |
|--|---|
| <b>Assistance Médicale et Frais Médicaux</b><br><br>En dehors de <b>Votre Pays de Résidence</b>  | Frais médicaux à titre complémentaire (frais médicaux, chirurgicaux et hospitaliers)  |
|  | Soins dentaires d'urgence   |
|  | Rapatriement médical  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rapatriement médical/évacuation sanitaire suite à une <b>Maladie</b> ou un <b>Accident</b></li> </ul>                            |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retour des <b>Assurés Vous</b> accompagnant</li> </ul>   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Retour de <b>Vos</b> enfants de moins de 18 ans à <b>Votre Domicile</b></li> </ul>   |
|  | Transport à l'hôpital   |
|  | Visite d'un <b>Parent Proche</b> , d'un <b>Proche</b> , d'un <b>Ami</b> pendant <b>Votre</b> séjour à l'hôpital   |
| <b>Neige et Montagne</b>   | Récupération de <b>Votre</b> véhicule   |
|  | Frais funéraires et d'inhumation  |
|  | Remboursement des frais de location d'équipement de sports d'hiver, des leçons de ski et des forfaits de remontées mécaniques réglé avec votre Gold Card American Express |
|  | Frais de recherche et de secours  |
| Frais médicaux et chirurgicaux suite à un <b>Accident</b> pendant la pratique d'un sport d'hiver |   |
| Bris des skis dont <b>Vous</b> êtes propriétaire   |   |

| <b>Plafonds</b>   |  | <b>Franchise</b>   |
|---|--|--|
| 50 000 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b>  |  | 10% du coût des Frais Médicaux avec un minimum de 150 € et un maximum de 500 € par <b>Assuré</b> |
| 250 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b>   |  | 75 € par <b>Assuré</b>   |
| Frais de Transport  | 50 000 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b> | 0 €  |
| Frais de Transport  |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Billet d'avion classe économique ou de train 2<sup>ème</sup> classe</li> <li>• Hébergement et restauration : 75 € par nuit – maximum 10 nuits</li> </ul>   |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Billet d'avion classe économique ou de train 2<sup>ème</sup> classe</li> <li>• Chauffeur de remplacement, le cas échéant</li> </ul>  |  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Frais de transport de la dépouille mortelle</li> <li>• Frais de cercueil, maximum 500 €</li> <li>• Frais d'incinération ou d'inhumation sur place, en dehors de <b>Votre Pays de Résidence</b> uniquement : 500 € par <b>Assuré</b></li> </ul> |  |  |
| 800 € par <b>Assuré</b>   |  | 0 €  |
| Frais réels   |  | 0 €  |
| 2 300 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b>   |  | 75 € par <b>Assuré</b>   |
| Location de ski de remplacement (maximum 8 jours)   |  | 0 €  |



| Garantie   | Description   |  |
|--|---|--|
| <b>Interruption de Déplacement</b>   | Retour anticipé dans <b>Votre Pays de Résidence</b>   |  |
|  | Titres de transport, frais de logement, excursions et activités de loisirs - réservées et réglées intégralement par Gold Card American Express, non utilisés et non remboursables   |  |
| <b>Véhicule de Location</b>  | <b>Franchise</b> ou <b>Franchise Non Rachetable</b>   |  |
| <b>Incidents de Voyages</b>  | Frais supplémentaires de transport, de rafraîchissement et de logement en cas de : <ul style="list-style-type: none"> <li>• retard ou annulation (de plus de 4h)</li> <li>• surréservation (de plus de 4h)</li> <li>• manquement de correspondance (de plus de 4h)</li> </ul> |  |
|  | Achat ou location d'articles de première nécessité en cas de retard de livraison de bagages (vol aller) supérieur à 6 heures  |  |
| <b>Accidents de Voyages</b>  | Lors d'un <b>Accident</b> en transport public, en cas de :  |  |
|  | • Décès   |  |
|  | • Perte des deux mains et des deux pieds  |  |
|  | • Perte d'une main et d'un pied   |  |
|  | • Perte totale de la vue des deux yeux  |  |
|  | • Perte totale de la vue d'un oeil et la perte d'une main ou d'un pied  |  |
|  | • Perte d'une main ou d'un pied ou perte de la vue d'un oeil  |  |
|  | • Indemnités décès par enfant de moins de 16 ans  |  |
| • Indemnités maximum :   |   |  |
| <b>Responsabilité Civile Sports d'hiver en dehors de Votre Pays de Résidence</b> | En cas d' <b>Accident</b> causé à des <b>Tiers</b> pendant la pratique d'un Sport d'hiver en dehors de <b>Votre Pays de Résidence</b>   |  |

|  | <b>Plafonds</b>   | <b>Franchise</b>  |
|--|---|---|
|  | Billet d'avion classe économique ou de train 2 <sup>ème</sup> classe  | 0 €   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 500 € maximum par <b>Assuré</b> par <b>Evénement</b></li> <li>• 7 000 € maximum par <b>Famille</b> par <b>Evénement</b> par période de 365 jours</li> <li>• 4 500 € maximum par <b>Assuré</b> et par période de 365 jours</li> </ul> | 10% du coût du <b>Voyage</b> resté à <b>Votre</b> charge avec un minimum de 150 € et un maximum de 500 € par <b>Evénement</b> |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 75 000 € maximum par <b>Evénement</b></li> <li>• 2 sinistres maximum par période 365 jours</li> </ul>  | 100 km<br>150 € par <b>Evénement</b>  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 150 € maximum par <b>Assuré</b> par <b>Evénement</b> dans la limite de 450 € par sinistre</li> <li>• 5 sinistres maximum par période de 365 jours pour la surréservation</li> </ul>  | 0 €   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 250 € maximum par <b>Assuré</b> par <b>Evénement</b> dans la limite de 1 000 € par sinistre</li> <li>• 3 sinistres maximum par période 365 jours</li> </ul>  | 0 €   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 300 000 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b></li> </ul>   | 0 €   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 300 000 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b></li> </ul>   |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 300 000 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b></li> </ul>   |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 300 000 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b></li> </ul>   |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 300 000 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b></li> </ul>   |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 150 000 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b></li> </ul>   |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 000 € maximum par <b>Assuré</b> et par <b>Evénement</b></li> </ul>  |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 600 000 € maximum par <b>Evénement</b> et par <b>Famille</b></li> </ul>  |   |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2 000 000 € au total pour les dommages corporels, matériels et immatériels.</li> <li>• 200 000 € pour les dommages immatériels non consécutifs</li> </ul>  |   |

| Garantie   | Description  |  |
|--|--|--|
| <b>Assistance aux Voyages</b>  | Avant le <b>Voyage</b> :   |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Renseignements concernant les visas, vaccinations, recommandations de l’OMS, conditions météorologiques, heures d’ouverture...</li> </ul> |  |
|  | Pendant le <b>Voyage</b> :   |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avance de fonds en cas de perte ou vol de <b>Vos</b> moyens de paiement ou titres de transport</li> </ul>                                 |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assistance en cas de perte ou vol de <b>Vos</b> papiers d’identité</li> </ul>   |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Transmission de messages urgents</li> </ul>   |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Assistance en cas de perte de <b>Vos</b> bagages enregistrés</li> </ul>   |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise à disposition d’un interprète et avance des honoraires en cas d’emprisonnement, hospitalisation ou urgence du même type</li> </ul>   |  |
|  | En cas d’ <b>Accident</b> de la circulation et d’incarcération ou menace d’incarcération :   |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avance de la caution pénale</li> </ul>  |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise en charge des honoraires d’un homme de loi</li> </ul>   |  |
|  | En cas de <b>Maladie</b> ou d’ <b>Accident</b> , envoi de médicaments :  |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise en charge des frais d’envoi</li> </ul>  |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avance du coût des médicaments</li> </ul>   |  |
|  | En cas de casse, perte ou vol de <b>Vos</b> lunettes ou verres de contact, envoi de verres de contact ou lunettes de remplacement :  |  |
|  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise en charge des frais d’envoi</li> </ul>  |  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avance du coût des lunettes ou verres de contact</li> </ul> |  |  |
| <b>Protection des Achats</b>   | Frais de réparation ou remboursement de l’article endommagé  |  |

| Plafonds  | Franchise |
|---|-----------|
|   |           |
|   |           |
|   |           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avance de fonds : 3 000 € maximum</li> </ul>   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   | 0 €       |
|   |           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avance de la caution pénale : 15 000 € max.</li> </ul>   |           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise en charge des honoraires : 1 500 € max.</li> </ul>   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
|   |           |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• 1 600 € par sinistre</li> <li>• Maximum 3 sinistres par compte-carte par période de 365 jours</li> </ul> | 50 €      |

## CHAPITRE 6 : PROTECTION DES DONNÉES

Les informations Vous concernant et concernant Votre couverture d'assurance, en vertu de cette police et les Événements, seront détenus par Nous, Inter Partner Assistance SA et Chubb, chacun agissant en tant que responsable du traitement, pour les prestations d'assurance fournies respectivement par l'un et l'autre dans le cadre de cette police.

Les informations que Vous Nous fournissez dans le cadre de la garantie Incidents de Voyage, ou de la couverture Véhicule de Location seront traitées par Axa Travel Insurance pour le compte de Chubb.

Les données seront conservées pour la souscription, la gestion des polices, le traitement des réclamations, l'Assistance Voyage, les sanctions et la prévention des fraudes, conformément aux réglementations en vigueur relatives à la protection des données, et conformément à la politique de confidentialité disponible sur nos sites Web (voir ci-dessous).

Nous collectons et traitons ces informations pour l'exécution de notre contrat d'assurance avec Vous, ou pour Nous conformer à nos obligations légales, ou dans nos intérêts légitimes dans la gestion de nos activités et la mise en oeuvre de nos produits et services.

Ces activités peuvent inclure :

- a) L'utilisation de données sur Votre santé ou celle d'autres personnes impliquées dans Vos/les Événements, avec votre consentement préalable, afin de fournir les services décrits dans cette police ;
- b) le transfert d'informations sur Vous et Votre couverture d'Assurance aux sociétés du groupe AXA ou du groupe Chubb, à nos prestataires de services et agents afin de gérer et d'assurer votre couverture d'Assurance, de Vous fournir une Assistance voyage, de prévenir la fraude, de percevoir des paiements, et tel que requis ou permis par ailleurs par la loi en vigueur ;
- c) l'écoute et/ou l'enregistrement de Vos appels téléphoniques en rapport avec la couverture à des fins de formation et de contrôle qualité ;
- d) des études techniques pour analyser les Événements et les primes, adapter les tarifs, consolider l'information financière (y compris réglementaire) ; des analyses détaillées sur les Événements individuels et des appels afin d'améliorer la qualité des prestations des fournisseurs et de mieux suivre les opérations ; des analyses de la satisfaction client et la réalisation de segments clients pour mieux adapter les produits aux besoins du marché ;
- e) l'obtention et la conservation de toute preuve pertinente et appropriée à l'appui de Votre demande de prise en charge des Événements, dans le but de fournir des services en vertu de la présente police et de valider Vos/les Événements; et
- f) l'envoi de questionnaires de satisfactions ou de sondages concernant nos services et d'autres communications sur notre service à la clientèle.

Avant de collecter et/ou d'utiliser des catégories particulières de données, Nous établirons une base légale qui Nous permettra d'utiliser ces informations. Cette base comprendra notamment :

- Votre consentement explicite
- l'établissement, l'exercice ou la défense par Nous ou des tiers d'un droit en justice
- l'exécution de cette police et/ou des services liés à la police par un accord entre Nous afin de Vous permettre d'effectuer des demandes de prise en charge des Evénements
- une exemption légale spécifique aux Assurances permettant par exemple le traitement des données de santé des membres de la famille d'un assuré, ou le traitement de catégories particulières de données personnelles relatives aux individus couverts par une police de groupe.

Nous exerçons ces activités au Royaume-Uni, à l'intérieur et à l'extérieur de l'Espace Economique Européen, quel que soit le lieu où Nous traitons Vos informations, Nous prendrons les mesures appropriées pour garantir le niveau de protection adéquat pour Vos données personnelles dans les pays situés en dehors de l'EEE, notamment les États-Unis où les lois relatives à la protection des données pourraient ne pas être aussi exhaustives qu'au sein de l'EEE.

Les données personnelles que Vous Nous fournissez, y compris toutes informations médicales et autres catégories particulières de données personnelles, seront utilisées pour la gestion des Evénements, l'établissement de Vos droits et l'évaluation de Votre couverture d'Assurance, afin de Vous apporter les bénéfices et avantages couverts par inclus dans cette police. Si Vous Nous fournissez des informations sur d'autres personnes pouvant bénéficier de cette police, Vous acceptez de les informer de l'utilisation de leurs données personnelles comme décrit dans ce document et dans la politique de confidentialité disponible sur nos sites Web (voir ci-dessous).

Vous disposez d'un droit d'accès, de suppression, de mise à jour et de correction de Vos données personnelles et le droit de restreindre et/ou de Vous opposer à l'utilisation de ces données dans certaines situations. Vous pouvez également permettre l'accès à Vos Données Personnelles au tiers de votre choix en cas de décès. Si Vous souhaitez exercer Vos droits, ou si Vous avez des questions sur la façon dont Nous traitons Vos données, Vous pouvez Nous appeler au numéro gratuit figurant au dos de votre carte ou Vous pouvez Nous contacter par courrier ou par e-mail.

Vous avez droit, sur demande, à une copie des informations que Nous détenons à Votre sujet, et Vous disposez d'autres droits relatifs à la manière dont Nous utilisons Vos données comme indiqué dans l'avis de confidentialité de notre site Web (voir ci-dessous). Veuillez Nous faire savoir si Vous pensez qu'une information que Nous détenons à votre sujet est inexacte afin que Nous puissions la corriger.

Si Vous souhaitez savoir quelles informations Vous concernant sont détenues par AXA Travel Insurance Limited ou Chubb European Group SE, ou si Vous avez d'autres demandes ou inquiétudes concernant l'utilisation de Vos données, veuillez Nous écrire à l'adresse suivante :

Délégué à la protection des données  
AXA Travel Insurance Limited  
106-108 Station Road  
Redhill  
RH1 1PR

Courriel : [dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk](mailto:dataprotectionenquiries@axa-assistance.co.uk)

Ou

Chubb  
Délégué à la protection des données / Data Protection Officer  
100 Leadenhall Street  
EC3A 3BP, London

Courriel : [dataprotectionoffice.europe@chubb.com](mailto:dataprotectionoffice.europe@chubb.com)

Notre politique de confidentialité complète est disponible sur :  
[www.axaassistance.com/en.privacypolicy](http://www.axaassistance.com/en.privacypolicy)

et

<https://www2.chubb.com/uk-en/footer/privacy-policy.aspx>

Le cas échéant, Nous pouvons Vous fournir une copie papier sur simple demande de Votre part.

## **CHAPITRE 7 : RESPECT DES SANCTIONS ÉCONOMIQUES & COMMERCIALES**

Chubb European Group SE est la filiale d'une maison mère aux États-Unis et de Chubb Limited, une société cotée à la Bourse de New York. En conséquence, Chubb European Group SE est soumis à certaines lois et règlements américains en plus des sanctions de restrictions de l'Union européenne, des Nations Unies et nationales qui peuvent lui interdire de fournir une garantie ou de payer des sinistres à certaines personnes ou entités ou d'assurer certains types d'activités en lien avec certains pays et territoires comme l'Iran, la Syrie, la Corée du Nord, le Nord Soudan, Cuba et la Crimée ;

L'assureur / le réassureur ne fournira pas de garantie, ne sera pas tenu d'indemniser quelque sinistre que ce soit ou d'accorder une quelconque prestation si cela l'expose, ainsi que toute société mère, société holding directe ou indirecte de l'assureur / du réassureur, à des sanctions ou restrictions (notamment sanctions ou restrictions extraterritoriales pour autant qu'elles ne contredisent pas les lois applicables à l'assureur / au réassureur), qui découlent de toute loi ou réglementation établissant des sanctions commerciales ou économiques susceptibles de s'appliquer à l'assureur / au réassureur.



American Express Carte-France - Société anonyme au capital de 77 873 000 €  
Siège Social : 8-10 rue Henri Sainte-Claire Deville, 92500 Rueil-Malmaison.  
R.C.S. Nanterre B 313 536 898.