

Assureur

AXA FRANCE IARD
313, Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE,
SA régie par le Code des assurances,
capital de 214 799 030 €
immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° 722 057 460

Souscripteur

VISA EUROPE LIMITED
Société de droit anglais dont le siège social est situé
1 Sheldon Square, Londres W2 6TT, Royaume-Uni,
immatriculée sous le numéro 5139966

Agissant au travers de sa succursale française
Située 83-85 avenue de la Grande Armée, 75016 Paris,
RCS Paris n°509 930 699

CARTE VISA GOLD BUSINESS USAGE PROFESSIONNEL UNIQUEMENT GARANTIE UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE

Notice n° 5073416204 /5

Notice d'Information Assurances

Cette Notice d'Information valant Conditions Générales est régie par le Code des assurances, et établie conformément à l'article L112-2 du Code des assurances.

Elle décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'*Assureur* et des bénéficiaires (ci-après désignés « l'*Assuré* ») au titre du contrat d'assurance souscrit par Visa Europe Limited conformément à l'article L112-1 du Code des assurances pour le compte de l'*Assuré*.

Pour une meilleure compréhension de cette Notice d'information, les mots en *italique* font l'objet d'une définition au Chapitre 3.

CHAPITRE 1 INFORMATION DE L'ASSURE

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* s'engage à remettre au titulaire de la *Carte Assurée* la présente Notice d'Information définissant la garantie et ses modalités d'entrée en vigueur ainsi que les formalités à accomplir en cas de *Sinistre*.

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* a demandé à Visa Europe Limited que le contrat d'assurance, objet de la présente Notice d'Information, bénéficie aux titulaires de la *Carte Assurée*, conformément aux dispositions de l'article L.112-1 du Code des assurances. La preuve de la remise de la présente Notice d'Information au titulaire de la *Carte Assurée* et de l'information relative aux modifications contractuelles incombe à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*.

En cas de modification des conditions, ou en cas de résiliation du contrat d'assurance, la Banque Émettrice de la *Carte Assurée* informera par tout moyen à sa convenance le titulaire de la *Carte Assurée* dans les conditions prévues dans les conditions générales du contrat de la *Carte Assurée* conclu avec la Banque Émettrice.

Lorsqu'un *Assuré* souhaite obtenir des précisions sur les conditions et modalités d'application des garanties, il peut contacter :

Son conseiller bancaire

Ou sur le site Internet : www.visa-assurances.fr

Ou par téléphone du lundi au samedi de 8h à 20h

Tél. (depuis la France*) : 04 86 91 01 22

Tél. (depuis l'étranger*) : + 33 4 86 91 01 22

(*) Numéro facturé au prix d'une communication nationale (pour les appels émis depuis la France) ou internationale (pour les appels émis depuis l'étranger), selon les offres de chaque opérateur.

CHAPITRE 2 DISPOSITIONS DIVERSES

Prise d'effet et cessation de la garantie du contrat d'assurance

La garantie de ce contrat est acquise à l'Assuré à compter de la date de délivrance de la *Carte Assurée* et pendant sa durée de validité.

La garantie de ce contrat prend fin, pour l'Assuré :

- en cas de retrait total d'agrément de l'Assureur, conformément à l'article L 326-12, alinéa 1 du Code des assurances,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation de ce contrat ou à son échéance lorsqu'il n'est pas reconduit.

La présente Notice du contrat d'assurance pour compte prend effet à compter du 1^{er} janvier 2023 à 0H00. Les présentes dispositions s'appliquent aux Sinistres dont la date de survenance est postérieure au 1^{er} janvier 2023 à 0H00.

Subrogation

L'Assureur qui a payé l'indemnité d'assurance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'Assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à la responsabilité de l'assureur. L'Assureur peut être déchargé, en tout ou en partie, de sa responsabilité envers l'Assuré, quand la subrogation ne peut plus, par le fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur.

En application de l'article L131-2 alinéa 2 du Code des assurances, l'Assureur est subrogé pour le remboursement des prestations à caractère indemnitaire prévues au contrat, dans les droits et actions des personnes indemnisées contre tout responsable de l'accident et son assureur.

Pluralité d'assurances

L'Assuré est tenu de déclarer l'existence d'autres assurances couvrant les mêmes risques que le présent contrat lors de la déclaration d'un *Sinistre*.

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

Lorsque plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, l'assureur peut demander la nullité du contrat d'assurance et réclamer en outre des dommages et intérêts.

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

Prescription

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

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance,
- en cas de *Sinistre*, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

Conformément à l'article L.114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du Code des procédures civiles d'exécution ;
- toute reconnaissance par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur.

Elle est également interrompue par :

- la désignation d'experts à la suite d'un *Sinistre* ;
- l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressée par :
 - l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime ;
 - l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, 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.

En cas de réclamation

Le paragraphe ci-dessous précise les modalités d'examen des réclamations et le recours possible à la Médiation de l'assurance.

Comment l'Assuré peut adresser sa réclamation ?

Dans tous les cas, il doit formaliser par écrit sa réclamation afin que l'Assureur puisse répondre au mieux à son insatisfaction, et l'adresser :

A son interlocuteur habituel Assurant France

Assurant France
Service Réclamation Carte Visa
CS 60569
13594 Aix en Provence Cedex 3

ou via le **formulaire de contact** sur le site Internet www.visa-assurances.fr

ou, à tout moment, au Service Réclamations de l'Assureur par **courrier** à la Direction Relation Clientèle : AXA - Direction des Partenariats IARD – Service Réclamations - 313 Terrasses de l'Arche - 92727 NANTERRE CEDEX.

Les engagements de l'Assureur

Un accusé de réception sera adressé à l'Assuré dans un délai maximum de dix jours.

Sa situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse argumentée lui sera adressée dans un délai maximum de soixante-jours.

La saisine du médiateur

L'Assuré peut saisir le Médiateur de l'assurance :

- Dans un délai de deux mois après sa première réclamation écrite, qu'il ait reçu une réponse ou non de la part de l'Assureur ou du *Courtier Gestionnaire*.
- Et en tout état de cause, dans un délai maximum d'un an à compter de la date de sa réclamation écrite.

Cette saisine peut se faire :

- par **e-mail** sur le site mediation-assurance.org
- ou par **courrier**, à l'adresse suivante : **Monsieur le médiateur de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.**

L'intervention du Médiateur est gratuite.

Le Médiateur formulera une proposition de solution dans un délai de 3 mois à réception du dossier complet de l'Assuré.

Les deux parties, l'Assuré et l'Assureur, restent libres de la suivre ou non.

L'Assuré conserve à tout moment la possibilité de saisir le tribunal compétent.

Tribunaux compétents

Le contrat est régi par la loi française et notamment le Code des assurances.

Pour les risques définis à l'article L.191-2 du Code des assurances et relevant des dispositions particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle :

- sont applicables les articles impératifs : L.191-5, L.191-6,
- n'est pas applicable l'article L.191-7 auquel il est dérogé expressément.

Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

La langue utilisée pendant la durée du contrat est le français.

Lutte contre le Blanchiment d'argent et le financement du Terrorisme (LCB-FT)

En leur qualité d'organisme financier, l'Assureur et le *Courtier Gestionnaire* sont soumis aux obligations légales relatives à la LCB-FT issues principalement du Code monétaire et financier.

À ce titre, ils mettent notamment en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon ou à la mise en œuvre d'une mesure de gel des avoirs.

Données à caractère personnel

Dans le cadre du contrat d'assurance, le *Courtier Gestionnaire* et l'*Assureur* seront responsables conjoints du traitement des données de l'*Assuré(e)*.

La Banque Émettrice de la *Carte Assurée* est responsable du traitement (i) des données à caractère personnel relatives à la souscription de la *Carte Assurée* qui permet aux *Assurés* de bénéficier des prestations d'assurance ainsi que (ii) de certaines données relatives aux prestations de veille qualitative pour lesquelles Visa Europe Limited agit en tant que sous-traitant au sens de la réglementation applicable en matière de protection des données.

Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice s'engagent à respecter les obligations légales concernant le traitement de données personnelles, conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 ainsi qu'au Règlement général sur la protection des données (RGPD) et à tout règlement ou instrument associé, ainsi que toute autre loi, réglementation, exigences réglementaires et codes de conduite applicables en matière de protection des données ou toute autre législation, réglementation, règles et codes de conduite qui transposent ou remplacent ce qui précède.

Les données personnelles seront utilisées par le *Courtier Gestionnaire* pour la gestion quotidienne du contrat d'assurance et ses garanties tandis que l'*Assureur* n'y accèdera que de manière ponctuelle pour assister l'*Assuré(e)* sur certains *Sinistres* spécifiques.

En plus de la gestion quotidienne du contrat, les données personnelles peuvent être utilisées pour les finalités suivantes :

- (i) Gérer les risques d'assurance complémentaire santé, retraite supplémentaire, responsabilité civile et pour la gestion des rentes
- (ii) Remplir les obligations réglementaires conformément à l'article L. 561-1 et suivants du Code monétaire et financier et dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude à l'assurance
- (iii) Gérer un contentieux
- (iv) Améliorer le suivi de la qualité des services et de la formation des personnels (notamment par l'enregistrement des conversations téléphoniques avec les services du *Courtier Gestionnaire*)
- (v) Mener la recherche et le développement pour améliorer la qualité ou la pertinence de leurs futurs produits d'assurance et offres de services (y compris l'analyse et croisement avec celles de partenaires choisis, afin d'améliorer les produits proposés, évaluer la situation de l'*Assuré(e)* ou la prédire, ou personnaliser son parcours client).
- (vi) Mener une veille qualitative (questionnaires, sondages et enquêtes relatifs aux prestations d'assurance).

Les données personnelles de l'*Assuré(e)* seront conservées le temps nécessaire à ces finalités, ou pour la durée spécifiquement prévue par les lignes directrices de l'autorité réglementaire ou la loi (prescriptions légales).

Pour la réalisation de veille qualitative, les données de l'*Assuré(e)* seront uniquement communiquées à la Banque Émettrice de la *Carte Assurée*, via son sous-traitant Visa Europe Limited. Pour les autres finalités, les données de l'*Assuré(e)* seront uniquement communiquées aux sociétés du groupe de l'*Assureur*, du *Courtier Gestionnaire*, des réassureurs, des organismes professionnels habilités, qui ont besoin d'y avoir accès pour la réalisation de ces finalités. Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice peuvent faire appel aux sous-traitants pour mener des activités de traitement spécifiques.

Pour ceux de ces destinataires situés en-dehors de l'Union Européenne, le transfert est limité aux cas où il est légalement autorisé, notamment (i) les pays listés par la Commission Européenne comme protégeant suffisamment les données et (ii) les destinataires respectant soit les clauses contractuelles types proposées par la Commission Européenne soit des règles d'entreprise contraignantes (BCR).

Le *Courtier Gestionnaire*, l'*Assureur* et la Banque Émettrice s'engagent à respecter les obligations de mesures de sécurité conformément à la réglementation applicable en matière de protection des données.

Le *Courtier Gestionnaire* et l'*Assureur* sont légalement tenus de vérifier que les données de l'*Assuré(e)* sont exactes, complètes et, si nécessaire, mises à jour. Ils pourront ainsi le/la solliciter pour vérifier ou être amenés à compléter son dossier (par exemple en enregistrant l'adresse mail d'un courrier électronique de l'*Assuré(e)*).

L'*Assuré(e)* pourra demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la portabilité de ses données, définir des directives relatives à leur sort après son décès, choisir d'en limiter l'usage ou s'opposer à leur traitement. S'il a donné une autorisation spéciale et expresse pour l'utilisation de certaines de ses données, il pourra la retirer à tout moment sous réserve qu'il ne s'agisse pas d'informations qui conditionnent l'application du contrat ou qu'il n'existe pas d'obligations réglementaires de les conserver.

Pour exercer ses droits, l'Assuré(e) doit écrire au *Courtier Gestionnaire* : Assurant France - à l'attention du Délégué à la Protection des Données - Service Visa – Département Gestion, CS 60569 – 13594 Aix en Provence Cedex 3.

Pour exercer ses droits relatifs au traitement des données lié à la souscription de la *Carte Assurée* et à la veille qualitative, l'Assuré doit écrire à la Banque Émettrice dont les coordonnées sont détaillées dans les conditions générales du contrat de la *Carte Assurée* conclu avec la Banque Émettrice.

En cas de réclamation, l'Assuré(e) pourra choisir de saisir la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL).

Commission de Contrôle

L'Assureur est une entreprise régie par le Code des assurances et soumise à ce titre à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – Secteur Assurance sise 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Embargo/Sanctions

Le présent contrat sera sans effet et l'Assureur ne sera pas tenu de payer une indemnité ou de fournir des garanties au titre du présent contrat dès lors que l'exécution du contrat exposerait l'Assureur aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictés par l'Union européenne, le Royaume Uni ou les Etats-Unis d'Amérique.

CHAPITRE 3 DEFINITIONS

Pour une meilleure compréhension de la garantie d'assurance, vous trouverez ci-dessous les définitions des termes repris en italique dans le texte de cette Notice d'Information, applicables à la garantie.

Année d'Assurance

Période de 365 jours glissants à compter du premier fait générateur ayant entraîné le versement d'indemnités.

Assuré

Le titulaire du compte auquel est attachée la *Carte Assurée* et sur lequel les opérations frauduleuses sont débitées.

Assureur

AXA FRANCE IARD.

Carte Assurée

La Carte **Visa Gold Business**, à usage professionnel uniquement, de la Gamme de Cartes Visa à laquelle est adossée la présente garantie.

Courtier Gestionnaire

Assurant France - SAS au capital de 392.250 €, dont le siège social se situe 45 rue Denis Papin, 13100 Aix-en-Provence, dont le numéro unique d'identification est le B 493 481 881 RCS Aix en Provence, et inscrite à l'ORIAS en qualité de courtier en assurance sous le numéro 07 030 561 (www.orias.fr). N° T.V.A FR33 493 481 881 (Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-7 et L.512-6 du Code des assurances). Entreprise soumise au contrôle de l'ACPR - 4 place de Budapest, CS 92459, 75436 Paris Cedex 09.

Assurant France est le *Courtier Gestionnaire* mandaté par l'Assureur pour réaliser la gestion de ce contrat. Il est l'interlocuteur privilégié de l'Assuré pour toutes informations relatives à son contrat d'assurance ou aux événements qui en découlent.

Guerre Civile

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

Guerre Étrangère

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

Négligence Grave

Le comportement de l'*Assuré* tel que visé à l'article L 133 19 IV du Code monétaire et financier l'amenant à ne pas satisfaire à ses obligations contractuelles de sécurité, d'utilisation de la *Carte Assurée* fixées par l'établissement bancaire.

Pertes Pécuniaires

Opérations de paiement et/ou de retraits d'espèces réalisées frauduleusement par un *Tiers*.

Plafond Légal

Plafond restant à la charge de l'*Assuré*, indiqué à l'article L133-19 du Code monétaire et financier pour les *Pertes Pécuniaires* intervenues avant l'opposition de la *Carte Assurée* auprès de la Banque.

Sinistre

Survenance d'un événement de nature à entraîner l'application de la garantie du contrat d'assurance. La date du *Sinistre* est celle à laquelle survient le fait dommageable, c'est à dire celui qui constitue le fait générateur du dommage.

Tiers

Toute personne autre que le conjoint ou le concubin, le partenaire de PACS, les ascendants ou les descendants de l'*Assuré* ou le représentant légal et les préposés de l'*Assuré*.

Utilisation Frauduleuse

Réalisation par un *Tiers* à l'*Assuré* d'opérations de retrait et/ou de paiement à la suite de la perte ou du vol de la *Carte Assurée* avant opposition.

CHAPITRE 4 DESCRIPTIF DE LA GARANTIE

Article 1 : Objet de la garantie.

La présente garantie a pour objet de rembourser à l'Assuré les *Pertes Pécuniaires* subies, suite à des *Utilisations Frauduleuses* effectuées par un *Tiers* avec la *Carte Assurée*, entre le moment de la perte ou du vol de celle-ci et l'envoi par la Banque de la lettre accusant réception de la demande de sa mise en opposition dans les conditions décrites au contrat de la *Carte Assurée* souscrit par l'Assuré auprès de sa Banque.

IMPORTANT :

L'Assuré doit prendre toutes les mesures propres à assurer la sécurité de sa *Carte Assurée* qui est rigoureusement personnelle.

L'Assuré doit tenir le code confidentiel de ses cartes absolument secret, ne pas communiquer ses codes à qui que ce soit, pas même à un membre de sa famille ou à l'un de ses proches, ne pas les inscrire sur sa carte ou sur un autre document à proximité de sa carte.

Article 2 : Montant de la garantie.

L'Assureurs'engage à indemniser, dans la limite du *Plafond Légal* en vigueur au jour du *Sinistre*, les *Pertes Pécuniaires* subies par l'Assuré pour les opérations frauduleuses réalisées avant opposition et restant à sa charge au titre du contrat de sa *Carte Assurée* souscrit auprès de sa Banque.

Toutefois, si la banque ne prend pas en charge l'*Utilisation Frauduleuse* conformément aux dispositions du Code monétaire et financier (articles L133-16 et L133-17 du Code précité), en cas de *Négligence Grave*, notre indemnité est plafonnée à **7 700 € par Assuré et par Année d'Assurance**.

Dans le cadre de ce plafond, pour les retraits d'espèces, la garantie s'exerce dans les limites convenues avec l'émetteur de la *Carte Assurée* pour la période concernée, sans pouvoir dépasser un **montant maximum de 3 100 € par période de 7 jours glissants**.

Article 3 : Territorialité de la garantie.

La présente garantie est acquise pour les opérations réalisées dans le monde entier.

Article 4 : Exclusions applicables à cette garantie.

L'Assureur ne garantit pas :

- **les pertes et dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ou de toute personne n'ayant pas la qualité de *Tiers*,**
- **les *Utilisations Frauduleuses* commises après la date de mise en opposition de la *Carte Assurée*,**
- **les *Utilisations Frauduleuses* survenant passé le 10^{ème} jour de la première *Utilisation Frauduleuse*, en l'absence de déclaration de mise en opposition, sauf cas fortuit ou de force majeure,**
- **les frais bancaires qui seraient la conséquence d'une *Utilisation Frauduleuse*,**
- **les conséquences et/ou évènements, résultant de la *Guerre Civile* ou *Guerre Étrangère*, d'émeutes, de mouvements populaires,**
- **les pertes et dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant du fait de transmutation de noyaux d'atome et de la radioactivité ainsi que les dommages dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules.**

CHAPITRE 5 COMMENT METTRE EN JEU LA GARANTIE ?

Article 1 : Délai de règlement des Sinistres.

Le *Courtier Gestionnaire* ou l'*Assureur* s'engage à régler les indemnités dues à l'*Assuré*, dans les **5 (cinq) jours ouvrés** suivant la réception de tous les éléments nécessaires au règlement. La complétude du dossier est validée par le *Courtier Gestionnaire*.

Article 2 : Déclaration des Sinistres.

L'*Assuré* est obligé de donner avis à l'*Assureur*, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les **15 (quinze) jours**, de tout *Sinistre* de nature à entraîner la garantie de l'*Assureur*.

Si l'Assuré ne respecte pas ce délai, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur sera en droit d'opposer une déchéance de garantie s'il est établi que ce retard lui a causé un préjudice.

Toute déclaration de *Sinistre* devra être adressée par l'*Assuré* à :

Assurant France

Service Carte Visa

Utilisation Frauduleuse de la Carte

CS 60569

13594 Aix en Provence Cedex 3

Tél. (depuis la France*) : 04 86 91 01 22

Tél. (depuis l'étranger*) : + 33 4 86 91 01 22

Du lundi au samedi de 8h à 20h

Service internet : www.visa-assurances.fr

(*) Numéro facturé au prix d'une communication nationale (pour les appels émis depuis la France) ou internationale (pour les appels émis depuis l'étranger), selon les offres de chaque opérateur.

Dans les cas où le titulaire de la Carte Assurée n'est pas le titulaire du compte sur lequel les Utilisations Frauduleuses de la Carte Assurée sont débitées, la déclaration du Sinistre et la constitution du dossier pourront être réalisées par le titulaire de la Carte Assurée.

Conformément à l'article 1353 du Code civil, il appartient à l'Assuré de démontrer qu'il remplit les conditions de validité de la garantie. Toute demande non étayée par les éléments et informations suffisants pour prouver la matérialité des faits, pourra être rejetée.

L'*Assuré* doit transmettre les documents et pièces justificatifs indiqués ci-après.

En cas de non-respect de ces formalités et obligations, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assureur pourra réclamer à l'Assuré une indemnité proportionnée au préjudice subi.

Si l'Assuré fait sciemment de fausses déclarations sur la nature et les causes, circonstances et conséquences d'un Sinistre, il sera déchu de tout droit à la garantie pour la totalité de ce Sinistre.

Article 3 : Documents et pièces justificatives.

Conformément aux dispositions du Contrat de la *Carte Assurée*, l'*Assuré* doit, sauf cas fortuit ou de force majeure, faire immédiatement opposition auprès de sa Banque et produire les pièces suivantes :

- le récépissé de perte, la copie de dépôt de plainte auprès des Autorités de Police effectué dans les 48 heures suivant le vol ou la constatation de l'*Utilisation Frauduleuse* de la *Carte Assurée*,
- la copie d'une pièce d'identité de l'*Assuré* et un extrait KBIS de moins de trois mois pour les personnes morales,
- la copie des relevés de compte ou carte attestant les opérations contestées débitées avant opposition,
- un document de la Banque confirmant la mise en opposition (date et heure) par la Banque de la *Carte Assurée*,
- un document de la Banque indiquant les plafonds de retrait et de paiement au moyen de la *Carte Assurée* à la date du *Sinistre*,
- une attestation de la Banque notifiant les motifs de non prise en charge au titre du contrat de la *Carte Assurée* souscrit auprès d'elle par l'*Assuré*, des *Pertes Pécuniaires* au-delà du *Plafond Légal*, intervenues avant l'opposition de la *Carte Assurée*,
- le Relevé d'Identité Bancaire (RIB) au nom du titulaire de la *Carte Assurée*,
- le formulaire de déclaration sur l'honneur dûment complété adressé par le *Courtier Gestionnaire*, attestant l'existence ou non d'autres contrats garantissant le même risque (Article L121-4 du Code des assurances sur les assurances cumulatives).

L'Assuré doit être en mesure de communiquer les documents originaux si l'Assureur lui demande.