

---

# MasterCard Professionnel

Notice d'information

Contrat d'assurance n°10 004 486

---

## Table des matières

MENTIONS LEGALES .....	3
QUE FAIRE EN CAS DE <i>SINISTRE</i> ? .....	4
DESCRIPTIF DE LA GARANTIE .....	7
<b><i>UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE</i></b> .....	<b>9</b>

## MENTIONS LEGALES

Contrat d'assurance n°10 004 486 souscrit par l'intermédiaire de Crédit Agricole Assurance Paiement, courtier d'assurance inscrit à l'ORIAS sous le numéro 10 058 272 ([www.orias.fr](http://www.orias.fr)) auprès de CAMCA (Société d'assurance mutuelle à cotisations variables - SIRET 784 338 527 00046 -53, rue la Boétie CS40107 75380 Paris Cedex 08) pour le compte des *Assurés* conformément à l'article L.112-1 alinéa 2 du Code des Assurances.

### PRISE D'EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

Les conditions de garantie de la présente notice d'information prennent effet à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017 à 00H00 et s'appliquent aux *Sinistres* dont la *Survenance* est postérieure au 1<sup>er</sup> janvier 2017 à 00H00.

Les garanties ne bénéficient aux *Assurés* qu'à compter de la date de délivrance de la *Carte* et pendant sa durée de validité. Toutefois, la déclaration de perte ou de *Vol* de la *Carte* ne suspend pas les garanties.

Le bénéfice des garanties cesse, pour chaque *Assuré* :

- en cas de retrait total d'agrément de l'*Assureur*, conformément à l'article L 326-12, alinéa 1 du Code des Assurances,
- à la résiliation de la *Carte*,
- en tout état de cause, à la date d'effet de la résiliation du *Contrat* lorsqu'il n'est pas reconduit,

Le non renouvellement du *Contrat* entraîne la cessation des garanties pour chaque *Assuré* à partir de la date d'effet de ladite résiliation.

### INFORMATION

La présente notice d'information est établie conformément à l'article L.112-2 du Code des Assurances. Elle décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'*Assureur* et des *Assurés*.

Il est convenu avec l'*Assureur* que la responsabilité de la bonne information du *Titulaire* incombe à l'*Emetteur*.

L'*Emetteur* s'engage à informer, par tout moyen à sa convenance, le *Titulaire* des conditions de garantie prévues à la présente notice d'information. En cas de modification des conditions de garantie, ou en cas de résiliation du présent *Contrat*, l'*Emetteur* informera, par tout moyen à sa convenance, le *Titulaire* dans les conditions prévues aux conditions générales du contrat *Carte* conclu avec l'*Emetteur*.

### LOI APPLICABLE

Le présent *Contrat* est soumis au droit français. En cas de différence de législation entre le Code Pénal français et les lois pénales locales en vigueur, il est convenu que le Code Pénal français prévaut quel que soit le pays où s'est produit le *Sinistre*.

### TRIBUNAUX COMPETENTS

Le *Contrat* est régi exclusivement par la loi française. Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent *Contrat* sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

### INFORMATIQUE ET LIBERTES

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'Informatique, aux fichiers et aux libertés, l'*Assuré* dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de l'*Assureur* de ses mandataires et organisations professionnelles concernées.

Ces droits peuvent être exercés à l'adresse suivante : Correspondant Relais Informatique et Liberté - SDGAC - 8/14 Avenue des Frères Lumière – 94368 Bry-sur-Marne Cedex.

L'*Assureur* s'interdit de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.

Par ailleurs, les *Assurés* sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront dans le cadre de la gestion des *Sinistres* pourront faire l'objet d'un enregistrement à des fins probatoires, mais également dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. L'*Assuré* pourra exprimer son consentement ou s'opposer à l'enregistrement en manifestant son refus auprès de son interlocuteur. Ces enregistrements seront conservés pendant un délai maximum de six mois.

### AUTORITE DE CONTROLE

L'exécution du présent *Contrat* est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, sise 61 rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09.

## QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

L'Assuré peut déclarer son *Sinistre* :

- par téléphone, 7j/7 24h/24, en appelant le numéro figurant au verso de la *Carte*.
- par internet sur <https://ca-assuranceassistancecarte.com>
- par courrier à « Service Gestion Assurance Carte – TSA 80338 – 94594 Bry sur Marne Cedex » en indiquant lisiblement des coordonnées téléphoniques auxquelles le contacter afin de compléter la déclaration.

### DELAI DE DECLARATION

Sauf stipulation contraire, il est fait obligation à l'Assuré de déclarer sincèrement et avec exactitude en fournissant tout document utile tout *Sinistre* dont il pourrait réclamer l'indemnisation au titre du présent *Contrat* dans les **20 jours calendaires** qui suivent sa *Survenance*.

En cas de non-respect de cette obligation, l'Assureur pourra réduire l'indemnité dans la proportion du préjudice que ce manquement lui aura fait subir, jusqu'à déchéance complète des droits de l'Assuré.

Cette clause ne pourra être opposée à l'Assuré s'il est établi que le retard dans la déclaration de *Sinistre* est dû à l'impossibilité de faire la déclaration dans les délais impartis par suite d'un cas fortuit ou de *Force majeure* (article L.113-2 du Code des assurances).

### PRESCRIPTION (Articles L.114-1, L.114-2 et 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, notwithstanding les dispositions du 2°, les actions du *Bénéficiaire* sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré.»

La prescription permet à l'Assureur de se libérer de son obligation de garantie. Elle est une fin de non-recevoir (Article 122 du Code de Procédure Civile) à une action judiciaire et elle peut être soulevée à tous les stades de la procédure (Article 123 du Code de Procédure Civile).

La prescription biennale concerne notamment :

- Les actions en nullité ou en résiliation de contrat ;
- Les actions en paiement de *Sinistre* intentées par l'Assuré contre l'Assureur ;
- Les actions nées de la violation de l'obligation de renseignement de l'Assureur ;
- Les actions du souscripteur d'une assurance vie à l'encontre de l'Assureur, notamment en dommages-intérêts ;
- Les actions en responsabilité intentées par l'Assuré contre l'Assureur.

L'expression « événement qui y donne naissance » visée par l'Article L. 114-1 du Code des Assurances, s'entend pour le règlement du *Sinistre*, de la date de *Survenance* de celui-ci.

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. »

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription (Articles 2240 à 2249 du Code Civil) telles que :

- Reconnaissance par le débiteur du droit du poursuivant,
- Citation en justice, même en référé,

- Conclusions notifiées dans le cadre d'une procédure,
- Acte d'exécution forcée,
- Commandement,
- Saisie,

et par la désignation d'experts à la suite d'un *Sinistre*. Cette interruption ne peut avoir d'effet contre l'*Assureur* que si celui-ci a été convoqué ou a participé aux opérations d'expertises.

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.

L'envoi d'une lettre simple, même s'il en est accusé réception par l'*Assureur*, ne peut avoir l'effet interruptif prévu par l'article L. 114-2 du Code des Assurances.

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. »

### **CHARGE DE LA PREUVE**

Il appartient à l'*Assuré* de démontrer la réalité du *Sinistre*, sachant que toute demande non étayée par des éléments et informations suffisants pour prouver la matérialité des faits, pourra être rejetée.

### **PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE**

#### **Pour la garantie :**

- le formulaire de demande d'indemnisation transmis après la déclaration et complété par l'*Assuré*,
- l'attestation *Carte* transmise après la déclaration et complétée par l'agence bancaire de l'*Assuré*,
- un relevé *Carte* sur lequel apparaît le règlement des prestations ou des biens assurés,
- un relevé d'identité bancaire comportant l'IBAN et BIC,
- le justificatif de la qualité d'*Assuré* : Kbis, pièce d'identité, contrat de travail ou d'apprentissage.

Pour connaître l'ensemble des pièces justificatives nécessaires à la prise en compte de la demande, l'*Assuré* doit se reporter aux conditions de chacune d'entre elles (PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE *SINISTRE*).

**De manière générale, seuls feront l'objet d'une prise en charge les frais justifiés par des factures.**

### **INDEMNISATION DU SINISTRE**

L'indemnité sera versée, après réception de l'ensemble des pièces justificatives réclamées, dans les quinze jours calendaires qui suivent l'accord des parties ou la décision judiciaire exécutoire.

Elle est versée par virement, toutes taxes comprises, sur le compte de l'*Assuré*. En cas d'achats effectués dans une devise étrangère, il sera tenu compte de la somme débitée en euros sur le compte de l'*Assuré*.

### **RECLAMATION / MEDIATION**

Si l'*Assuré* rencontre des difficultés au niveau de la prestation délivrée au titre du présent *Contrat* par le Service Gestion Assurance Carte, il doit contacter en premier le Service Réclamation :

SDGAC

Service Réclamation

8/14 Avenue des Frères Lumière

94368 Bry-sur-Marne Cedex

En cas de désaccord sur la réponse donnée par le Service Réclamation, l'*Assuré*, peut alors adresser une réclamation à l'*Assureur* :

CAMCA - Service réclamations

53 rue La Boétie

CS40107

75380 PARIS Cedex 08

A compter de la date de réception du courrier de l'*Assuré*, l'*Assureur* s'engage :

- à adresser à l'*Assuré* un accusé de réception dans un délai de dix jours ouvrables,

- à apporter une réponse à la réclamation dans un délai maximum de deux mois.

Au cas où la réponse de l'Assureur ne satisferait pas l'Assuré, ce dernier peut alors saisir « La Médiation de l'Assurance » et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales :

- soit par voie électronique sur le site internet suivant : [www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org),
- soit par courrier adressé à :

La Médiation de l'Assurance TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09

L'étude du dossier de l'Assuré par le Médiateur ne débutera qu'à réception du dossier complet. Le Médiateur rend un avis dans un délai de trois (3) mois après réception du dossier complet, l'Assuré conservant le droit de saisir un tribunal ultérieurement.

### **SUBROGATION OU RECOURS CONTRE LES RESPONSABLES DU SINISTRE**

L'Assureur est substitué pour toutes les garanties dans tous les droits et actions de l'Assuré à concurrence de l'indemnité versée contre tout responsable du Sinistre.

### **EXPERTISE**

Les dommages sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties, le Titulaire et l'Assureur, choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent d'un commun accord et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Tribunal de Grande Instance de Paris. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

### **PLURALITE D'ASSURANCES**

Conformément à l'article L.121-4 du Code des Assurances, celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs polices, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assureurs. L'Assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur auprès duquel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée. Quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties et dans le respect des dispositions du Code des Assurances.

## DESCRIPTIF DE LA GARANTIE

### PREAMBULE

Tous les termes figurant en *italique* dans le présent *Contrat* font l'objet d'une définition dans DEFINITIONS COMMUNES ou DEFINITIONS PARTICULIERES. **Pour un même terme, les DEFINITIONS PARTICULIERES prévalent sur les DEFINITIONS COMMUNES**

### TERRITORIALITE

La garantie est acquise dans le MONDE ENTIER.

### DEFINITIONS COMMUNES

#### *Assuré*

L'entreprise souscriptrice de la *Carte* ou le *Titulaire*. Il peut s'agir du dirigeant, du salarié ou de toute personne liée à l'entreprise par un contrat de travail ou d'apprentissage et auquel l'entreprise a remis personnellement une ou plusieurs *Carte(s)* pour acquitter ses *Frais professionnels* et sur le compte duquel la *Carte* est affectée.

#### *Assureur*

La CAMCA.

#### *Carte*

La carte bancaire « MasterCard Professionnel » délivrée par l'*Emetteur* à laquelle sont attachées les garanties. En cas de paiement d'une prestation avec une autre carte émise par l'*Emetteur*, les *Assurés* pourront bénéficier des présentes conditions de garanties au titre de la transparence des cartes sans toutefois cumuler les garanties. La transparence des cartes ne s'applique pas entre les cartes émises à usage non professionnel et les cartes à usage professionnel.

#### *Contrat*

Le contrat d'assurance n°10 004 486.

#### *Emetteur*

L'établissement bancaire qui délivre la *Carte*.

#### *Force majeure*

Est réputé survenu par *Force majeure* tout événement imprévisible, irrésistible et extérieur qui rend impossible, de façon absolue, l'exécution du *Contrat*, tel qu'habituellement reconnu par la jurisprudence des cours et tribunaux français.

#### *Frais professionnels*

Tous frais engagés par le *Titulaire* au cours d'une activité réalisée pour le compte de l'entreprise.

#### *Sinistre*

C'est la réalisation d'un événement prévu au *Contrat*, auquel se réfère la présente notice.

#### *Survenance du Sinistre*

La date à laquelle survient le fait dommageable, c'est-à-dire celui qui constitue la cause génératrice du dommage.

#### *Tiers*

Toute personne autre que :

- le *Titulaire* et son *Conjoint*,
- leurs ascendants et leurs descendants,
- leurs préposés rémunérés ou non par l'*Assuré*, dans l'exercice de leur fonction.

#### *Titulaire*

La personne physique dont le nom et le prénom figurent au recto de la *Carte*.

#### *Vol*

Soustraction frauduleuse commise par effraction, agression ou ruse.

*Utilisation frauduleuse*

Toute opération de paiement ou de retrait effectuée par un *Tiers* à l'aide de la *Carte* perdue ou volée pendant la durée de validité de la *Carte*.



## **UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE**

L'Assuré bénéficie de la garantie « *Utilisation frauduleuse de la Carte* » par la simple détention de la *Carte* sans condition de paiement.

### **OBJET DE LA GARANTIE**

La présente garantie a pour objet de prendre en charge les pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré en cas d'opérations de paiement ou de retrait effectuées frauduleusement par un *Tiers* à l'aide de l'une ou plusieurs de ses *Cartes* perdues ou volées pendant la durée de validité de la *Carte*, dans la mesure où ces opérations frauduleuses sont effectuées entre le moment de la perte ou du *Vol* et la mise en opposition auprès du centre d'opposition de l'Emetteur ou d'un centre d'opposition reconnu par lui.

En application de l'article L.133-19 du Code monétaire et financier, les opérations frauduleuses effectuées avant opposition sont prises en charge par l'Emetteur, sous déduction d'une franchise plafonnée à 150 euros à la charge du *Titulaire*. En cas d'opérations effectuées sans utilisation du dispositif de sécurité personnalisé (c'est-à-dire le code confidentiel), la franchise ne s'applique pas. En cas de négligence grave, lesdites opérations restent entièrement à la charge du *Titulaire*. Dès lors, la garantie a pour objet d'indemniser l'Assuré soit de la franchise restant à sa charge, soit, en cas de négligence grave, des sommes débitées sur le compte bancaire duquel la *Carte* est affectée.

**Toutes les opérations frauduleuses commises à la suite d'une même perte ou d'un même *Vol* constituent un seul et même *Sinistre*.**

Tout *Sinistre* est imputable à l'année civile au cours de laquelle survient la perte ou le *Vol* de la *Carte* ou, en cas de doute sur la date de cette *Survenance*, à l'année civile au cours de laquelle survient la constatation de la perte ou du *Vol* de la *Carte*.

### **DUREE DE LA GARANTIE**

La garantie commence à courir dès la délivrance de la *Carte* et cesse le jour où elle est résiliée.

### **ENGAGEMENT MAXIMUM DE L'ASSUREUR**

Pour chaque *Carte*, la garantie s'exerce dans la limite :

- soit du montant de la franchise légale restant à la charge du *Titulaire*,
  - soit à concurrence des pertes pécuniaires subies, en cas de négligence grave du *Titulaire*,
- et ce, en vertu de la réglementation en vigueur.

Dans tous les cas, l'indemnité maximum n'excèdera pas **3 000 € par année civile**.

Le montant de garantie exprimé par année civile est épuisé par le montant des indemnités dues et/ou versées, dans l'ordre chronologique de *Survenance* des *Sinistres*.

Pour chaque *Sinistre*, il sera réglé une indemnité forfaitaire de **50 €**, destinée à compenser les frais auxquels le *Titulaire* a pu avoir à faire face à l'occasion de ce *Sinistre*.

L'indemnité est toujours payée en France.

### **EXCLUSIONS PARTICULIERES**

Sauf stipulation contraire explicitement prévue ci-après, sont exclus :

- les débits devant être indemnisés par des prestataires de service de paiement conformément aux dispositions du Code Monétaire et Financier,
- tout embargo, confiscation, capture ou destruction, par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique,
- toute série d' *Utilisations frauduleuses* dont la première utilisation est antérieure à la prise d'effet du présent *Contrat*,
- toute perte indirecte subie par l'Assuré ou toute autre personne physique ou morale, telle que : perte de bénéfices ou d'intérêt, perte de clientèle, manque à gagner, réduction du chiffre d'affaires,
- toute *Utilisation frauduleuse* effectuée au-delà de la date de mise en opposition/résiliation de la *Carte*,
- l'acte intentionnel ou dolosif de la part de l'Assuré, et/ou de la part de son *Conjoint*, ses ascendants et/ou ses descendants.

### **OBLIGATIONS DE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE**

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de *Force majeure*, l'Assuré doit, dès qu'il constate la perte ou le *Vol* de ses *Cartes* ou le débit sur le relevé de ses comptes, d'opérations effectuées frauduleusement à l'aide de ses *Cartes* perdues ou volées :

- faire immédiatement opposition auprès du centre d'opposition de l'Emetteur (ou d'un centre d'opposition reconnu par lui),
- confirmer par écrit l'opposition auprès de l'Emetteur dans les plus brefs délais,
- en cas de *Vol* de la *Carte* : faire le plus rapidement possible un dépôt de plainte pour *Vol*, auprès des autorités de police compétentes,
- en cas de perte ou de constatation sur le relevé de ses comptes, du débit d'opérations effectuées frauduleusement à l'aide de ses *Cartes* : faire le plus rapidement possible un dépôt de plainte pour *Utilisation frauduleuse*, auprès des autorités de police compétentes,
- effectuer le plus rapidement possible une déclaration de *Sinistre*.

### **RECUPERATION**

En cas de récupération de tout ou partie des pertes pécuniaires directes subies, l'Assuré doit en aviser immédiatement l'Assureur.

1. Si la récupération a lieu avant le paiement de l'indemnité, l'Assureur n'est tenu qu'au paiement :

- d'une indemnité correspondant aux pertes pécuniaires non récupérées,
- et d'une indemnité correspondant aux frais engagés par l'Assuré (ou pour son compte), en accord avec l'Assureur, pour la récupération,

**et ce, dans la limite du montant des pertes pécuniaires directes subies par l'Assuré et du plafond de 3 000 € par année civile.**

2. Si la récupération a lieu après le paiement de l'indemnité, toute somme récupérée (moins les frais engagés pour cette récupération) est imputée :

- d'abord à l'Assuré, à concurrence des pertes pécuniaires qui excèdent l'indemnisation de l'Assureur,
- puis à l'Assureur à concurrence de l'indemnité versée.

### **PIECES JUSTIFICATIVES PARTICULIERES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE**

En supplément des pièces justificatives communes (se reporter aux *PIECES JUSTIFICATIVES COMMUNES A FOURNIR EN CAS DE SINISTRE*), l'Assuré devra produire les pièces suivantes :

- l'accusé réception de l'opposition faite sur la *Carte*,
- l'attestation de la banque mentionnant la liste des *Utilisations frauduleuses*.