



CHAABI BANK

INJAD ACHAMIL EUROPE

INJAD ACHAMIL EUROPE

CONDITIONS GÉNÉRALES

VALANT NOTICE D'INFORMATION



**ASSISTANCE
MÉDICALE**



**ASSISTANCE
TECHNIQUE**



**ASSISTANCE
EN CAS DE DÉCÈS**

24H/24 & 7J/7

Parce que l'humain est précieux



INJAD ACHAMIL EUROPE
CONDITIONS GÉNÉRALES
VALANT NOTICE D'INFORMATION



CHAABI BANK

INJAD ACHAMIL EUROPE

SOMMAIRE

- 6 - **Article 1** Définitions
- 9 - **Article 2** Conditions de souscription - Prise d'effet du contrat et paiement de la prime
- 10 - **Article 3** Modification
- 10 - **Article 4** Résiliation du contrat
- 11 - **Article 5** Non-paiement/Résiliation du contrat
- 11 - **Article 6** Subrogation
- 11 - **Article 7** Prescription
- 12 - **Article 8** Loi informatique et libertés
- 12 - **Article 9** Réclamations - Litiges
- 13 - **Article 10** Droit applicable
- 13 - **Article 11** Faculté de rétractation
- 13 - **Article 12** Conditions d'application des prestations d'assistance
- 14 - **Article 13** Territorialité
- 14 - **Article 14** Demande de mise en œuvre des garanties
- 15 - **Article 15** Pièces justificatives
- 15 - **Article 16** Remboursements
- 15 - **Article 17** Relation avec l'assureur et l'intermédiaire
- 16 - **Article 18** Fausse déclaration
- 16 - **Article 19** Force majeure et circonstances exceptionnelles
- 16 - **Article 20** Exclusions et limitations de garanties
- 29 - **Article 21** Garanties en cas de décès
- 25 - **Article 22** Assistance médicale sur le trajet en provenance ou à destination du Maroc
- 28 - **Article 23** Assistance au véhicule garanti sur le trajet en provenance ou à destination du Maroc
- 33 - **Article 24** Assistance juridique
- 34 - **Article 25** Assistance en cas de vol ou perte de biens ou de moyens de paiement
- 34 - **Article 26** Autorité de contrôle

PRÉAMBULE

Le présent contrat groupe a été souscrit par la Banque Chaabi du Maroc (ci-après dénommée Chaabi Bank) auprès d'Europ Assistance SA, Société d'assurances de droit français au capital de 35 402 786 € dont le siège social est sis 1, promenade de la Bonnette 92230 Gennevilliers – France. Immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 451 366 405 agissant par l'intermédiaire de la succursale irlandaise dont le nom commercial est « Europ Assistance Irish Branch » et dont le principal établissement est situé 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01N5W8, Irlande - Enregistrée en Irlande sous le certificat N°907 089 (ci-après dénommée EAIB)

Le présent document constitue les Conditions Générales valant Notice d'Information du contrat INJAD ACHAMIL EUROPE, commercialisé par Chaabi Bank auprès de sa clientèle résidant en France.

Les prestations du contrat INJAD ACHAMIL EUROPE sont garanties par EAIB en qualité d'assureur agissant en libre prestation de services.

Les prestations du contrat INJAD ACHAMIL EUROPE sont mises en œuvre par Multi-Assistance Internationale (ci-après dénommée M.A.I.), dont le siège social est au 38, rue Bobillot - 75013 Paris. Immatriculée au RCS de Paris sous le n° 344 719 836.

La présente Notice d'Information a pour objet de préciser les droits et obligations respectives d'EAIB et du (des) bénéficiaire(s) défini(s) ci-après et désigné(s) au bulletin d'adhésion.

ARTICLE 1 - DÉFINITIONS

Au sens du présent contrat, on entend par :

Accord préalable :

Un contact préalable par (téléphone, fax, mail) pour la prise en charge d'une ou de plusieurs prestations, dès survenance d'un sinistre et qui donne lieu à l'affectation par M.A.I. d'un numéro de dossier au déclarant.

Adhérent assuré

Toute personne physique, célibataire ou chef de famille ayant un compte bancaire tel que spécifié au bulletin d'adhésion, dont le domicile est situé en France, âgée de moins de soixante cinq (65) ans à la date d'adhésion au Contrat, désignée au Bulletin d'adhésion, et souscrivant pour lui-même et pour les bénéficiaires désignés ci-après.

Adhérent assuré isolé

Adhérent assuré, lorsqu'il est le seul bénéficiaire du contrat.

Accident

Tout événement soudain, imprévisible et violent, extérieur à la victime et indépendant de sa volonté, constituant la cause d'une atteinte corporelle n'ayant aucun lien avec des événements ou causes antérieures.

Assureur/Assisteur

Europ Assistance SA, Société d'assurances de droit français au capital de 35 402 786 € dont le siège social est sis 1, promenade de la Bonnette 92230 Gennevilliers – France. Immatriculée

au RCS de Nanterre sous le numéro 451 366 405 agissant par l'intermédiaire de la succursale irlandaise dont le nom commercial est « Europ Assistance Irish Branch » et dont le principal établissement est situé 4-8 Eden Quay, Dublin 1, D01N5W8, Irlande - Enregistrée en Irlande sous le certificat N°907 089

Les prestations d'assistance sont mises en œuvre par M.A.I., Entreprise régie par le Code de Commerce, ayant son siège social au 38 rue Bobillot, 75013 Paris. M.A.I. gère les garanties pour le compte de l'assureur/assisteur.

Dans le présent Contrat, les sociétés EAIB et M.A.I. sont conjointement désignées par le terme « nous ».

Bébés mort-nés

Bébés de l'Adhérent assuré constatés sans vie à la naissance après une période de grossesse de plus de vingt-deux (22) semaines de gestation ou plus de vingt-quatre (24) semaines d'aménorrhée.

Bénéficiaires

Les membres de la famille de l'Adhérent assuré résidant en France, nommément désignés au bulletin d'adhésion du présent Contrat, âgés de moins de soixante cinq (65) ans à la date d'adhésion au contrat, soit :

- Le conjoint de droit ou de fait.
- Les enfants de l'Adhérent assuré et/ou de son conjoint, ayant 25 ans au plus.
- Les enfants âgés de plus de 25 ans, résidant en France depuis plus de quatre-vingt-dix (90) jours sont couverts moyennant le paiement d'une prime individuelle.
- Les membres de la famille de l'Adhérent assuré et/ou de son conjoint, y compris les ascendants au premier degré.
- Les ascendants au premier degré de l'Adhérent assuré ou de son conjoint bénéficiaire, âgés de plus de soixante cinq (65) ans et de moins de soixante dix (70) ans à la date d'adhésion, sont couverts moyennant le paiement d'une surprime individuelle.

Les bénéficiaires qui atteignent l'âge limite de souscription tel que mentionné ci-dessus, continuent de bénéficier des garanties du présent Contrat .

Les personnes bénéficiaires définies ci-dessus sont garanties individuellement, qu'elles se déplacent ensemble ou séparément et quel que soit leur mode de transport.

Toutefois, lorsqu'elles se déplacent dans un véhicule non couvert par le présent contrat, elles bénéficient uniquement de l'assistance médicale et en cas de décès. Dans ce cas, elles ne peuvent prétendre à celles liées à l'usage du véhicule garanti.

Les passagers, autres que les personnes citées ci-dessus, transportés à titre gratuit dans un véhicule garanti sont couverts pour les seules prestations de transport vers le garage ou l'hôtel le plus proche.

Concession tombale

Redevance obligatoire acquittée auprès des mairies, communes, arrondissements, préfectures, pour l'occupation temporaire d'une fosse tombale dans le carré musulman d'un cimetière.

Conducteur garanti

Toute personne bénéficiaire autorisée à conduire le véhicule garanti.

France

France métropolitaine, Corse comprise, et par assimilation, la principauté de Monaco et d'Andorre.

Effets Personnels

Les vêtements et objets ayant appartenu au défunt et dont la nature respecte les réglementations des compagnies aériennes.

Franchise kilométrique d'intervention

Distance correspondant à un rayon de cinquante (50) kilomètres du domicile de la personne bénéficiaire, lors des déplacements à l'aller et au retour du Maroc.

Hospitalisation

Séjour de plus de quarante huit (48) heures consécutives dans un établissement hospitalier public ou privé, dû à une maladie et/ou un accident couverts par le présent contrat, non programmé et ne pouvant être reporté. Une hospitalisation à domicile n'étant pas couverte.

Immobilisation du véhicule

Toute impossibilité matérielle d'utilisation du véhicule garanti par suite de dommages consécutifs à un accident ou une panne à caractère imprévisible survenant dans les conditions normales d'utilisation et d'entretien du véhicule.

Intermédiaire/Souscripteur

Banque Chaabi du Maroc, dont le siège social est au 49, avenue Kléber 75016 Paris.
Courtier en assurance immatriculé au registre des intermédiaires sous le n°12 065 338 (www.orias.fr).

Maladie

Toute altération de santé dûment constatée par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible, et non liée ou consécutive, à une pathologie préexistante.

Panne

Toute défaillance mécanique ou électrique immobilisant le véhicule sur le lieu de l'événement.

Pays de résidence

Pays dans lequel la personne bénéficiaire a son domicile, lieu de résidence principal légalement identifié (lieu de paiement des impôts) précisé au bulletin d'adhésion soit, la France dans le cadre de ce contrat.

Proche-parent

Conjoint, père, mère et enfant, non bénéficiaires du contrat de l'adhérent assuré.

Sinistre

Événement couvert par le contrat survenant pendant sa durée de validité et justifiant notre intervention dans les limites et conditions prévues par ledit contrat.

Véhicule garanti

Véhicule automobile de tourisme à quatre roues, d'un poids total autorisé en charge de moins de 3,5 tonnes, en règle du contrôle technique, immatriculé dans le Pays de résidence, dont le numéro d'immatriculation est inscrit au bulletin d'adhésion, appartenant à l'un des bénéficiaires, et non utilisé même à titre occasionnel, au transport à titre onéreux de personnes ou de marchandises.

Sont couvertes également les caravanes et les remorques d'un poids inférieur ou égal à 350 kg, au même titre que le véhicule garanti. Cependant, nous ne pouvons en aucun cas être responsables des bagages transportés par les remorques et caravanes, qui demeurent sous l'entière responsabilité du bénéficiaire.

L'identification des véhicules garantis se fait sur présentation de la carte grise au moment des interventions d'assistance.

Vol

Soustraction frauduleuse d'un bien ayant fait l'objet d'une déclaration par la personne bénéficiaire aux autorités locales compétentes.

ARTICLE 2 - CONDITIONS DE SOUSCRIPTION - PRISE D'EFFET DU CONTRAT ET PAIEMENT DE LA PRIME

Pour adhérer au présent contrat, l'Adhérent assuré doit signer le bulletin d'adhésion et s'acquitter des primes communiquées par Chaabi Bank avant la souscription, conformément au tarif en vigueur au moment de l'adhésion au contrat.

Le contrat prend effet à la date indiquée au bulletin d'adhésion, soit au plus tôt le lendemain à midi de la date de paiement de la prime par l'Adhérent assuré, jusqu'au 31 décembre de l'année de la première souscription. Au delà, le contrat se renouvelle chaque année par tacite reconduction **au 1^{er} janvier de chaque année.**

A la souscription du contrat, la prime est payée en espèce ou par carte bancaire.

L'intégralité de la prime est prélevée automatiquement annuellement par Chaabi Bank sur le compte de prélèvement de l'Adhérent assuré. Le prélèvement se fait au début du mois de janvier de chaque année selon les accords de prélèvement signés par l'Adhérent assuré.

Un délai de carence de quatre-vingt-dix jours (90 jours), à compter de la date de prise d'effet du présent Contrat, est applicable à toutes les garanties prévues en cas de maladie ou en cas de décès. Ce délai de carence s'applique également à toute nouvelle souscription au contrat.

Le délai de carence ne s'applique pas :

- Aux prestations techniques ;
- Aux prestations médicales consécutives à un accident (tel que défini dans l'article 1 - Définitions) ;
- Aux décès consécutifs à un accident (tel que défini dans l'article 1 - Définitions) ;
- Aux nouveau-nés déclarés dans les 90 jours suivant leur date de naissance et à l'expiration des quatre-vingt-dix jours (90 jours) du délai de carence de l'Adhérent assuré.

Les bébés mort-nés sont couverts à l'expiration du délai de carence de l'Adhérent assuré.

ARTICLE 3 - MODIFICATION

L'Adhérent assuré s'engage à signaler à Chaabi Bank toute modification concernant le contrat (changement d'adresse, de RIB ou IBAN, ajout ou suppression d'un bénéficiaire, changement d'immatriculation du véhicule...), en adressant sa demande par courrier à son agence Chaabi Bank, ou en se présentant sur place.

Toute modification des informations figurant sur le bulletin d'adhésion donne lieu à un avenant de modification. Tout avenant de modification doit être signé par l'Adhérent assuré et les primes correspondantes payées selon les modalités reprises à l'Article 2 ci-dessus.

En cas de survenance d'un des événements précités modifiant la situation et qui ne répondrait plus aux définitions et conditions d'application, l'Adhésion au contrat d'assistance peut être résiliée par chacune des parties. La résiliation prend effet un mois après que l'autre partie en a reçu notification.

La prime telle que précisée au bulletin d'adhésion peut être modifiée par l'Assureur moyennant l'application d'un préavis de quatre-vingt-dix (90) jours avant l'échéance. Dans les trente (30) jours à réception de cette information, l'Adhérent assuré pourra éventuellement refuser cette nouvelle prime et demander la résiliation de son adhésion par lettre recommandée avec accusé de réception auprès de Chaabi Bank.

ARTICLE 4 - RÉSILIATION DU CONTRAT

Par l'Adhérent assuré, le Souscripteur ou par l'Assureur/Assisteuse :

Chaque année, au plus tard trente (30) jours avant la date d'échéance annuelle en cas de résiliation par l'Adhérent assuré, ou au plus tard soixante (60) jours avant la date d'échéance annuelle en cas de résiliation par l'Assisteuse ou le Souscripteur en cas de décès de l'Adhérent assuré.

Par l'Adhérent assuré ou par le Souscripteur :

- De plein droit, en cas de retrait total de l'agrément de l'Assisteuse ;
- En cas de majoration tarifaire à l'échéance annuelle dans le mois qui suit la communication du nouveau tarif.

Par l'Assureur/Assisteuse :

- Dans le cas où le Souscripteur ou l'Adhérent assuré ne paie pas la prime, dans les conditions prévues à l'Article 5 « Non-paiement/Résiliation du contrat », de la présente Notice d'Information, conformément aux dispositions de l'Article L113-3 du Code des assurances.
- Dans le cas où des omissions ou des inexactitudes apparaissent dans les déclarations de l'Adhérent assuré à la signature du bulletin d'adhésion ou en cours de contrat (Articles L 113-8 et L113-9 du Code des assurances).
- En cas de modification tel que précisé à l'Article 3 ci-dessus, à condition que la modification ait une incidence sur le risque couvert, dans les conditions prévues à la présente Notice d'Information.
- En cas d'aggravation du risque, la résiliation prend effet trente (30) jours après que l'Adhérent assuré en a reçu notification (Article R 113-10 du Code des assurances).

Par le Souscripteur:

- En cas de non-paiement des primes de la part de l'Adhérent assuré.

Dans tous les cas où l'Adhérent assuré a la faculté de demander la résiliation, celle-ci peut être notifiée par acte extra judiciaire, soit par lettre recommandée ou par déclaration faite contre récépissé auprès de Chaabi Bank.

La résiliation par l'Assureur est notifiée, par l'intermédiaire de Chaabi Bank, par lettre recommandée au dernier domicile de l'Adhérent assuré connu de l'Assureur.

Le point de départ du préavis est la date d'envoi par l'expéditeur de la lettre recommandée de résiliation, le cachet de la poste faisant foi.

ARTICLE 5 - NON-PAIEMENT/RÉSILIATION DU CONTRAT

En cas de non-paiement d'une échéance à sa date d'exigibilité, l'Assureur pourra par lettre recommandée valant mise en demeure, adressée au dernier domicile connu de l'Adhérent assuré, suspendre les prestations prévues dans le présent contrat, trente (30) jours après l'envoi de cette lettre. L'Assureur pourra résilier l'Adhésion au contrat, cette résiliation prenant, dans ce cas, effet dans les dix (10) jours suivant l'expiration du délai de trente (30) jours susvisé.

La notification de cette résiliation pourra être faite à l'Adhérent assuré dans la même lettre recommandée que celle précitée, valant première mise en demeure.

En cas de résiliation dans ces conditions, la part du montant du contrat restant due est immédiatement exigible.

ARTICLE 6 - SUBROGATION

L'Assureur est subrogé jusqu'à concurrence des frais engagés et des prestations fournies, dans les droits et actions du bénéficiaire contre tout tiers responsable ou tout organisme concerné par les faits ayant donné lieu à son intervention.

ARTICLE 7 - PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions de 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.

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. »

Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances :

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

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont décrites aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances :

« Par dérogation à l'Article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

ARTICLE 8 - LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

L'ensemble des informations recueillies dans le cadre de la souscription et de la gestion du contrat, est destiné à M.A.I. et EAIB afin de gérer les contrats et mettre en œuvre les garanties d'assistance promises.

Les données personnelles nécessaires à la mise en œuvre des garanties d'assistance sont transmises aux prestataires de M.A.I. chargés de l'exécution de ces garanties, ainsi qu'à toute autorité pour l'obtention des autorisations nécessaires. Elles sont susceptibles d'être transmises hors de l'Union Européenne.

Nous nous réservons également la possibilité d'utiliser les données personnelles des bénéficiaires à des fins de suivi qualité ou d'études statistiques.

Les bénéficiaires disposent d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations les concernant en écrivant à : CHAABI BANK, 49 avenue Kléber, 75016 Paris.

Par ailleurs, les bénéficiaires sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec M.A.I. pourront faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation du personnel. Ces conversations sont conservées deux (2) mois à compter de leur enregistrement.

ARTICLE 9 - RÉCLAMATIONS - LITIGES

En cas de réclamation ou de litige, Vous pourrez Vous adresser à M.A.I. 38, rue Bobillot, 75013 Paris.

Si le délai de traitement doit excéder les dix jours ouvrés, une lettre d'attente Vous sera adressée dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

ARTICLE 10 - DROIT APPLICABLE

Le présent contrat est soumis au droit du Pays de résidence.

ARTICLE 11 - FACULTÉ DE RÉTRACTATION

Pour toute souscription hors agence, l'Adhérent assuré bénéficie d'un droit de rétractation de quatorze (14) jours calendaires révolus pour exercer son droit de rétractation sans avoir à justifier de motifs ni à payer de pénalités.

Ce délai court à compter de la conclusion du contrat ou de la réception des documents contractuels.

Ce droit de rétractation ne s'applique pas aux contrats exécutés intégralement par les deux parties à la demande expresse de l'Adhérent assuré avant que ce dernier n'exerce son droit de rétractation. Dans ce cas, la prime totale annuelle est due.

Cette faculté de rétractation s'exerce par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception à l'agence Chaabi Bank, au plus tard le quatorzième (14^{ème}) jour qui suit la date de souscription sur la base du modèle suivant :

Je soussigné(e) (nom et prénom de l'Adhérent assuré)

.....

Adresse.....

Code postal : Ville :

Déclare, par la présente, annuler ma souscription au contrat « Injad Achamil Europe » passée en date du.....

Date.....

Signature.....

ARTICLE 12 - CONDITIONS D'APPLICATION DES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Les conditions d'application des prestations d'assistance sont définies ci-après :

Nous intervenons, 24H/24 et 7j/7 en cas de :

- Maladie, accident ou décès d'un bénéficiaire ;
- Décès d'un proche parent ;
- Panne , accident ou vol du véhicule garanti ;
- Problèmes juridiques liés à l'usage du véhicule garanti ;
- Vol ou perte de biens.

Les garanties sont accordées :

- Sans franchise kilométrique en cas de décès et pour la prestation « Visite au chevet de l'Adhérent assuré isolé hospitalisé dans le Pays de résidence » ;
- A plus de cinquante (50) km du domicile du bénéficiaire pour les autres garanties.

Le transport ou le rapatriement que nous prenons en charge est arrêté en fonction de l'itinéraire le plus direct selon les moyens de transport disponibles et appropriés.

À l'exception des garanties liées au décès, les garanties d'assistance sont acquises d'une manière indivisible et s'appliquent au-delà d'un rayon de cinquante (50) kilomètres du domicile de la personne bénéficiaire, lors des déplacements à l'aller et au retour du Maroc, dans les pays traversés pour s'y rendre, y compris le territoire marocain. Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Les garanties d'assistance ne s'appliquent pas pour des séjours dépassant une période ininterrompue de quatre-vingt-dix (90) jours au Maroc ou en dehors du Pays de résidence couvert par le présent contrat.

Cependant, ce délai est porté à cent quatre-vingt (180) jours lorsqu'il s'agit des garanties d'assistance en cas de décès au Maroc exclusivement.

ARTICLE 13 - TERRITORIALITÉ

Les garanties d'assistance sont acquises lorsque le fait générateur survient dans les pays suivants dans les limites prévues pour chaque prestation :

Pays du Maghreb : Maroc, Algérie, Mauritanie, Tunisie, Libye.

Europe : Allemagne, Andorre, Autriche, Baléares, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne (y compris les Iles Canaries), Estonie, Finlande, France, Gibraltar, Royaume Uni, Grèce, Hongrie, Irlande, Islande, Italie, Liechtenstein, Lituanie, Luxembourg, Madère, Malte, Norvège, Pays-Bas, Pologne, Portugal (Continental), République de Macédoine, Monaco, République San Marin, République Tchèque, Roumanie, Russie, Serbie, Slovaquie, Slovénie, Suède, Suisse, Turquie, Ukraine, Vatican.

ARTICLE 14 - DEMANDE DE MISE EN ŒUVRE DES GARANTIES

Dès survenance du sinistre, et sauf cas fortuit ou de force majeure, le bénéficiaire doit le déclarer auprès de M.A.I. au plus tard :

- Dans les cinq (5) jours pour les garanties médicales et techniques, afin de lui permettre d'évaluer la nature et l'importance du sinistre pour apprécier l'opportunité de la prise en charge des prestations dans le cadre des garanties prévues par le contrat.
- Dans les soixante (60) jours pour les garanties en cas de décès.

La déclaration du sinistre se fait sur appel téléphonique aux numéros suivants :

- **En France et hors France : 00 33 1 45 81 16 16**
- **Au Maroc : 00 212 5 22 30 30 30**

Le bénéficiaire doit en outre :

- Nous indiquer le numéro de son compte bancaire ou le numéro de son contrat d'assistance.
- Nous communiquer le nom, adresse et numéro de téléphone du médecin traitant ainsi que le cas échéant, les coordonnées de l'établissement hospitalier où se trouve la personne bénéficiaire.
- Obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense.
- Se conformer aux solutions que nous préconisons.
- Nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit.
- Nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.
- Nous produire, préalablement à la fourniture des prestations d'assistance garanties, l'original de la carte grise justifiant l'appartenance à la personne bénéficiaire du véhicule objet du sinistre couvert par le présent contrat.

Sauf cas fortuit ou de force majeure, nous pouvons, lorsque l'Adhèrent assuré manque à tout ou partie des obligations prévues par le présent article, lui réclamer une indemnité proportionnelle au dommage que ce manquement nous aura causé.

Pour bénéficier des prestations prévues aux garanties d'assistance en cas de vol ou d'immobilisation du véhicule garanti, de rapatriement du véhicule immobilisé et des frais d'abandon du véhicule, l'Adhèrent assuré doit justifier des circonstances et situations selon les modalités ci-après :

- a) La demande de transport et/ou rapatriement des personnes bénéficiaires et du véhicule garanti doit être appuyée par une attestation du garagiste et/ou par un rapport établi par un expert du pays où a eu lieu le sinistre précisant le montant des dommages, le coût des réparations à effectuer et la durée nécessaire pour remettre le véhicule en état de marche.
- b) En cas de vol du véhicule, les garanties ne seront acquises que sur présentation d'une attestation officielle de déclaration de vol auprès des autorités compétentes du pays concerné.
- c) Dans tous les cas, le billet de traversée par bateau du véhicule prévu initialement pour le retour à l'étranger devra être joint à la demande de rapatriement.
- d) Le transport ou rapatriement du véhicule ne concerne que les frais d'acheminement du véhicule lui-même à l'exclusion de tout autre frais. Nous ne pourrions être tenus pour responsables du vol des objets ou accessoires qui se trouveraient à l'intérieur ou à l'extérieur du véhicule.
- e) Pour le transport et le rapatriement du véhicule, les frais à notre charge ne peuvent en aucun cas excéder le montant de la valeur résiduelle du véhicule au jour de l'appel à M.A.I., ou en cas de vol, au moment où le véhicule est retrouvé.

ARTICLE 15 - PIÈCES JUSTIFICATIVES

La mise en œuvre des garanties est subordonnée à la production à notre demande, de tous justificatifs relatifs aux prestations demandées ou déjà fournies. A défaut de justification, nous nous réservons le droit de surseoir à la prise en charge des prestations demandées.

ARTICLE 16 - REMBOURSEMENTS

Les remboursements sont effectués en Euros. En cas de présentation d'une facture en devises, le remboursement s'effectue sur la base du taux de change en vigueur à la date de survenance du sinistre.

Les remboursements des autres frais engagés par la personne bénéficiaire, avec notre accord et en application du présent contrat, sont effectués sur production des pièces justificatives requises pour chaque type de prestation.

ARTICLE 17 - RELATION AVEC L'ASSUREUR ET L'INTERMÉDIAIRE

L'Adhèrent assuré peut contacter depuis la France et l'étranger le **00 33 1 45 81 16 16** ou le **00 212 5 22 30 30 30** depuis le Maroc :

- Pour toute information administrative relative à son contrat ;

- Pour toute information relative à ses garanties ;
- Pour toute demande d'assistance, au Maroc, en France et à l'étranger ;
- Pour la mise en œuvre des garanties et demandes de remboursement.

ARTICLE 18 - FAUSSE DÉCLARATION

Toute fausse déclaration, réticence, inexactitude ou omission dans la déclaration du risque est sanctionnée par la nullité du contrat ou une réduction des garanties.

Toute déclaration mensongère au moment du sinistre entraînera la perte de tout droit à garantie ; en outre, nous réclamerons, s'il y a lieu, le remboursement de tout ou partie des frais qui pourraient être considérés comme la conséquence directe de ce comportement.

ARTICLE 19 - FORCE MAJEURE ET CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Nous ne pouvons être tenues pour responsables des retards ou empêchements dans l'exécution des prestations en cas :

- De guerre, de restriction à la libre circulation, de grèves, d'effets nucléaires, de saisies ou contraintes par la force publique, de réquisitions, d'interdictions légales, judiciaires, réglementaires ou administratives ;
- De défections imprévisibles ou de manque de moyens de communication ;
- De force majeure indisposant le personnel, véhicules ou matériels, ainsi que les manifestations de la nature notamment : tempête, ouragan, verglas, tremblement de terre, cataclysme.

ARTICLE 20 - EXCLUSIONS ET LIMITATIONS DE GARANTIES

20.1 - EXCEPTÉ POUR L'ASSISTANCE LIÉE AU DÉCÈS, LE PRÉSENT CONTRAT NE GARANTIT PAS :

- Les cas dont le fait générateur est antérieur au sinistre en cause pour lequel est sollicitée l'intervention d'assistance ;
- Les effets et les conséquences de l'usage des drogues et des stupéfiants, l'ivresse et les conséquences d'état éthylique ;
- Les conséquences de mutilation volontaire et de suicide ;
- La provocation intentionnelle de la personne bénéficiaire et sa participation à des hostilités, émeutes, rixes, attentats, actes de terrorisme ou de sabotage, crime ou délit intentionnel ;
- Les pertes et les dommages occasionnés par la faute intentionnelle de la personne bénéficiaire ;
- Les sinistres résultant de la pratique par la personne bénéficiaire d'un commerce ou acte illicite ou prohibé par la loi ;
- La pratique par la personne bénéficiaire des sports motorisés, sports dangereux et sa participation à des compétitions, paris, épreuves, matches, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires lorsque la personne bénéficiaire y participe en qualité de concurrent, d'organisateur ou de préposé de l'un d'eux ;
- Les frais de recherche consécutifs à un sinistre survenu en montagne, en mer ou dans le désert ;

- Les dommages de toute nature résultant des effets directs ou indirects d'explosions, de dégagements de chaleur, d'irradiation provenant de la transmutation de noyaux d'atomes ou de radioactivité ainsi que les effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules ;
- Les dommages occasionnés par des faits de guerre civile ou étrangère, des engins de guerre, des attentats individuels, des émeutes ou mouvements populaires ;
- Les sinistres résultant des catastrophes naturelles et leurs conséquences ;
- Les indemnités de quelque nature que ce soit ;
- Les prestations suite aux sinistres survenus hors territorialité sauf pour les prestations 21.1.2 et 21.4.

20.2 - EXCLUSIONS RELATIVES À L'ASSISTANCE MÉDICALE

- Les cas dont le fait générateur est antérieur au sinistre en cause pour lequel est sollicitée l'intervention d'assistance. L'exclusion s'applique également à tout événement consécutif à des séquelles, complications, conséquences ou rechutes de maladies ou de lésions antérieures au sinistre en cause ainsi que ceux nécessitant des prestations et soins répétitifs, les garanties du présent contrat n'intervenant qu'à l'occasion du premier traitement ;
- Les affections, lésions et maladies chroniques ainsi que leurs conséquences ;
- Les symptômes, manifestations et conséquences aigus (même violents et gravissimes) d'une maladie chronique connue ou inconnue de la personne bénéficiaire, de son entourage et/ou de son médecin traitant à la date de survenance du sinistre ;
- Les états dépressifs, maladies mentales et conséquences de traitements neuropsychiatriques ;
- Les états de grossesse, à moins d'une complication nette et imprévisible et, dans tous les cas, les maternités et les états de grossesse après le sixième (6^{ème}) mois ;
- Les états pathologiques susceptibles de présenter des risques en cours de déplacement ;
- Les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation consécutifs à un accident ou à une maladie, survenus ou ordonnés avant ou après la durée de validité du Contrat d'Assistance ;
- Les bilans de santé (check-up) et, dans tous les cas, les évacuations, titres de transport et autres frais pour subir des explorations ;
- Les frais de prothèse, d'optique, d'appareils médicaux, de cures thermales, de rééducation ;
- La prise en charge des frais médicaux et soins dentaires inférieurs à cent (100) Euros ;
- Les accidents du travail et maladies professionnelles.

20.3 - EXCLUSIONS APPLICABLES À L'ASSISTANCE AU VÉHICULE

- Le véhicule n'appartient pas à la personne bénéficiaire (carte grise faisant foi) ;
- Le véhicule garanti n'est pas couvert par une police d'assurance automobile couvrant la responsabilité civile de la personne bénéficiaire ;
- Le véhicule garanti est utilisé par des personnes autres que la personne bénéficiaire ;
- Le véhicule garanti est utilisé pour le transport d'animaux, bateau de plaisance, voiture ou marchandises ;

- Le véhicule garanti est immobilisé pour des opérations d'entretien ou par suite de panne d'essence, de crevaison de pneumatiques, de batterie et de clés laissées à l'intérieur du véhicule ;
- Le véhicule garanti est volé dans le Pays de résidence de l'Adhérent ;
- Le véhicule garanti a été cédé ;
- Le véhicule garanti est sous opposition judiciaire ou réquisitionné ;
- Les pannes qui sont la conséquence d'un manque d'entretien ou d'une négligence tel que les pannes de batterie, vidange, niveau des liquides et filtres.

Sont également exclues les interventions demandées par suite :

- De dommages causés et/ou subis par le véhicule lorsqu'il transporte des matières inflammables, explosives, corrosives ou comburantes et à l'occasion desquels lesdites matières auraient provoqué ou aggravé le sinistre ;
- De dommages causés aux personnes transportées à titre onéreux et aux personnes participant aux frais de route.

20.4 - EXCLUSIONS APPLICABLES À L'ASSISTANCE DÉCÈS

- Décès résultant de faits de guerre civile ou étrangère, catastrophes naturelles, cataclysmes, tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée, explosions nucléaires et de contaminations radioactives.

20.5 - LIMITATIONS DE GARANTIES

Les garanties accordées par le présent contrat s'appliquent dans les limites fixées pour chaque prestation ainsi que des engagements financiers ci-après :

- L'assistance est exclue pour le véhicule garanti ayant atteint la limite d'âge de dix (10) ans pour tout sinistre consécutif à une panne, sauf pour l'acheminement des passagers vers la localité la plus proche, et pour le remorquage, limités à deux fois par année d'assurance.
- Au cas où une blessure ou une maladie nécessite des transports répétitifs, seul le premier transport sanitaire et le retour au domicile dans les conditions normales de voyage sont garantis par le présent contrat.
- En cas de sinistre, seules sont à notre charge les dépenses complémentaires à celles que la personne bénéficiaire aurait dû normalement engager pour son retour au domicile concerné. Si le transport ou rapatriement de la personne bénéficiaire a été organisé par nos services, les titres de transport non utilisés de ce fait deviennent notre propriété et doivent nous être restitués.
- Nous ne pouvons en aucun cas prendre en charge ni rembourser les frais d'excédents de bagages et effets personnels ne pouvant accompagner gratuitement les personnes bénéficiaires à bord du moyen de transport utilisé pour leur acheminement jusqu'au lieu de destination au Maroc et/ou à l'étranger. Par conséquent, nous ne pouvons être tenus pour responsables de la nature, ni du volume, ni du poids des bagages ne pouvant être embarqués à bord du véhicule ou de tout autre moyen pris en charge pour le transport des personnes bénéficiaires.

e) Lorsqu'en plein accord avec nos services, la personne bénéficiaire a engagé des frais garantis par le présent contrat, le remboursement lui sera versé dans la limite des frais qui auraient été engagés si nous avions nous même organisé les prestations concernées.

f) Le présent contrat ne couvre pas les dépenses que la personne bénéficiaire a engagées de sa propre initiative. Dans tous les cas, les prestations qui n'auraient pas été organisées par nos services ou avec notre accord express, ne donnent droit à aucun remboursement ou indemnisation à posteriori. Cependant, notre accord préalable ne concerne pas la prestation « Présence aux obsèques en cas de décès d'un proche parent devant être inhumé au Maroc - point 21.7.1 ».

g) Le présent Contrat ne couvre que les prestations garanties par contrat d'assistance unique. Le cumul des prestations de même nature ne peut s'appliquer lorsque l'Adhérent assuré a souscrit d'autres types de contrats d'assistance auprès de Chaabi Bank.

h) Les médecins que nous déléguons doivent avoir libre accès auprès de la personne bénéficiaire malade ou blessée, ainsi qu'à son dossier médical afin de leur permettre de constater son état et apprécier la situation en rapport avec les garanties prévues par le présent contrat. Toute entrave ou opposition directe ou indirecte à l'exécution de leur mission entraîne la déchéance de la personne bénéficiaire au titre du sinistre en cause.

ARTICLE 21 - GARANTIES EN CAS DE DÉCÈS

21.1 - RAPATRIEMENT DE CORPS SUR LE LIEU D'INHUMATION AU MAROC

21.1.1 - En cas de décès dans l'un des pays couverts par le contrat

En cas de décès d'une personne bénéficiaire survenu dans l'un des pays couverts par le contrat, nous effectuons les formalités et prenons en charge le rapatriement de sa dépouille mortelle, selon le rite musulman, depuis le lieu du décès jusqu'au Maroc (domicile familial ou lieu d'inhumation) dans les conditions ci-après :

- Préparation du corps :

- La toilette rituelle ;
- Les soins de conservation ;
- La location de la salle pour la toilette rituelle ;
- Le personnel pour la mise en bière.

- Cercueil :

Un cercueil réglementaire approprié aux normes standard.

- Transport de corps :

- Le personnel au départ du corps ;
- Le passage dans le lieu de prière le plus proche du lieu de mise en bière ;
- Les démarches consulaires si nécessaire ;
- Les démarches et formalités de rapatriement si nécessaire ;
- Le transport vers l'aéroport ;
- Le transport aérien si nécessaire.

Lorsque le rapatriement de corps est effectué par la famille, nous remboursons à la personne ayant réglé la facture les frais de rapatriement à hauteur d'un plafond de **quatre mille cinq cents (4500) Euros TTC**, dans la limite des frais réellement engagés.

- Transport des effets personnels :

En cas de décès d'une personne bénéficiaire, et à la demande des membres de sa famille, nous prenons en charge les frais de transport de ses effets personnels, sous forme d'un bagage supplémentaire pour chaque accompagnateur du corps, au moment de la prise en charge du billet d'avion en faveur de ce dernier pour l'accompagnement du corps et ce, dans une limite globale de deux bagages supplémentaires pour les deux accompagnateurs.

Dans le cas où une seule personne uniquement accompagne le corps, un seul bagage supplémentaire lui sera accordé conformément aux conditions susmentionnées.

Dans le cadre de cette prestation, nous prenons en charge sur demande de l'accompagnateur du corps, le remboursement des frais engagés par ce dernier correspondant au bagage supplémentaire et ce, sur présentation de l'original de la facture délivrée par la compagnie aérienne. Le remboursement est effectué conformément aux dispositions contractuelles, notamment sur accord préalable de l'assureur et dans la limite des frais qui auraient été engagés si ce dernier avait lui-même organisé cette prestation lors de l'émission du billet d'avion.

Les bagages supplémentaires doivent constituer les effets personnels du défunt. Les accompagnateurs du corps assumeront toute la responsabilité sur la nature des effets personnels transportés et se portent garants à ce titre du respect du dispositif juridique en vigueur et des réglementations des compagnies aériennes. Les frais engagés au titre de la présente garantie concernent uniquement les bagages supplémentaires transportés par voie aérienne, à l'exclusion du transport terrestre ou maritime.

21.1.2 - Décès hors territorialité

En cas de décès d'une personne bénéficiaire en dehors des pays couverts par le contrat, nous effectuons les formalités et prenons en charge le rapatriement de la dépouille mortelle de la personne bénéficiaire, selon le rite musulman, depuis le lieu du décès jusqu'au Maroc (domicile familial ou lieu d'inhumation) au moyen d'un cercueil réglementaire approprié aux normes standard.

Cette garantie s'applique à concurrence des débours réels et dans la limite d'un plafond de **quatre mille cinq cents (4500) Euros TTC**.

Lorsque le rapatriement de corps est effectué par la famille, nous remboursons à la personne ayant réglé la facture les frais de rapatriement à hauteur d'un plafond de **quatre mille cinq cents (4500) Euros TTC**, dans la limite des frais réellement engagés.

21.1.3 - Transport de corps pris en charge par une institution de prévoyance sociale

Lorsque le rapatriement de corps a été pris en charge de manière partielle par une institution de prévoyance sociale sans notre intervention, nous versons la différence restée à la charge de la famille dans la limite de **mille huit cents (1800) Euros TTC**. Cette somme sera remboursée à la personne ayant effectué le règlement (facture faisant foi).

21.2 - TRANSPORT DE CORPS DU CONJOINT DE L'ADHÉRENT ASSURÉ

En cas de décès, en dehors du Maroc, du conjoint de l'Adhérent assuré dont le pays d'origine est précisé au bulletin d'adhésion, nous organisons et prenons en charge au choix de la famille :

- Le rapatriement de la dépouille mortelle vers le pays d'origine dans la limite du coût du rapatriement de corps depuis le domicile de résidence du conjoint décédé à l'étranger jusqu'au territoire marocain ;
- Le rapatriement vers le Maroc.

Les formalités administratives obligatoires préalables au rapatriement du corps sont prises en charge par l'Adhérent assuré ou toute personne désignée par lui.

21.3 - RAPATRIEMENT DE CORPS VERS LE PAYS DE RÉSIDENCE

En cas de décès d'une personne bénéficiaire en dehors du Pays de résidence, nous effectuons les formalités et prenons en charge le rapatriement de la dépouille mortelle de la personne bénéficiaire, selon le rite musulman, depuis le lieu du décès jusqu'au Pays de résidence (domicile familial ou lieu d'inhumation) au moyen d'un cercueil réglementaire approprié aux normes standard.

Cette garantie s'applique à concurrence des débours réels et dans la limite d'un plafond de **trois mille deux cents cinquante (3250) Euros TTC** à l'exclusion du coût de la redevance couvrant la concession tombale contractuelle.

21.4 - INHUMATION DE CORPS SUR PLACE EN CAS DE DÉCÈS EN DEHORS DU MAROC

En cas d'inhumation de la personne bénéficiaire sur les lieux du décès ou dans le Pays de résidence, nous prenons en charge les frais d'inhumation à concurrence des débours réels avec un plafond global maximum de **trois mille deux cents cinquante (3250) Euros TTC** incluant le coût de la redevance couvrant la concession tombale contractuelle.

Toutefois, la prise en charge de la redevance couvrant la concession tombale est limitée :

- À la durée d'une année à compter de la date d'inhumation du défunt ;
- Ou au plus, à la redevance couvrant la première tranche temporaire exigée par les autorités du lieu d'inhumation.

La prise en charge des frais d'inhumation par nos services ne saurait donner lieu à posteriori à une prestation funéraire complémentaire quelconque au titre du même sinistre (exhumation du corps inhumé, transport et rapatriement de corps et autres).

21.5 - INHUMATION EN CAS DE DÉCÈS AU MAROC

En cas de décès d'une personne bénéficiaire au Maroc, nous organisons et prenons en charge le transport de sa dépouille mortelle depuis le lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation au Maroc. Cette prise en charge comprend le transport de la dépouille mortelle du défunt au moyen d'un cercueil réglementaire approprié aux normes standard, ainsi que les frais relatifs à la redevance tombale dans la limite d'un plafond de cent (100) Euros TTC, à l'exclusion de tout autre frais. L'attribution de la tombe relevant de la responsabilité de la famille.

Cette disposition est valable pour toutes les inhumations au Maroc.

21.6 - ACCOMPAGNEMENT DU DÉFUNT

21.6.1 Inhumation au Maroc d'une personne bénéficiaire décédée dans le Pays de résidence

Nous organisons et prenons en charge la mise à disposition de deux titres de transport pour deux membres de la famille du défunt accompagnant la dépouille mortelle de la personne bénéficiaire depuis le lieu du décès dans le Pays de résidence du défunt jusqu'au lieu de destination du corps au Maroc (domicile familial ou lieu d'inhumation).

Ces titres de transport sont limités au trajet aller-retour entre le domicile de résidence du défunt et le lieu d'inhumation au Maroc et concernent deux membres de la famille du défunt (conjoint, père, mère, enfant, frère, sœur, grands-parents ou beaux-parents, gendre, belle-fille, beaux-enfants, oncles, tantes, cousins, petits enfants) résidant au Maroc ou à l'étranger. Ils doivent être utilisés dans les sept (7) jours précédant ou suivant la date du rapatriement de corps de la personne bénéficiaire.

Dans le cas où aucun des membres de la famille susmentionnés n'est en mesure d'accompagner le corps, nous organisons et prenons en charge la mise à disposition d'un titre de transport (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique) pour permettre à un tiers d'accompagner la dépouille mortelle de la personne bénéficiaire dans les conditions prévues ci-dessus.

Lorsqu'il s'agit de l'accompagnement du conjoint en cas de rapatriement de ce dernier vers son pays d'origine, le (ou les) titre(s) de transport de (ou des) accompagnateur(s) sont pris en charge dans les conditions ci-dessus, et dans la limite du coût qu'elle aurait engagé depuis le domicile de résidence du conjoint décédé à l'étranger jusqu'au territoire marocain.

Dans le cas où les accompagnateurs se déplacent par voiture pour assister aux obsèques de la personne bénéficiaire au Maroc, ou au pays d'origine du conjoint, autre que le Maroc, nous prenons en charge à la demande une somme forfaitaire unique de **trois cent vingt (320) Euros TTC** par sinistre.

21.6.2 - Inhumation sur place en cas de décès d'une personne bénéficiaire dans le Pays de résidence

En cas de décès d'une personne bénéficiaire dans le Pays de résidence, et en cas d'inhumation sur place, nous organisons et prenons en charge la mise à disposition pour un proche parent (conjoint, père, mère ou enfant), du défunt un titre de transport aller-retour (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique) en vue d'assister à l'inhumation, étant entendu que les formalités et autorisations administratives liées au voyage sont à la charge de la personne bénéficiaire de cette prestation. La valeur de ce titre de transport est limitée au coût du trajet entre le Maroc et le Pays de résidence du défunt.

Cette prise en charge n'est acquise que si le déplacement du membre de la famille au Pays de résidence de la personne bénéficiaire à l'étranger est justifié par le fait d'assister aux obsèques et que la date du voyage a lieu dans les trente (30) jours avant et soixante (60) jours après la date du décès de la personne bénéficiaire.

21.6.3 - Inhumation au Maroc, en cas de décès d'une personne bénéficiaire au Maroc

En cas de décès d'une personne bénéficiaire au Maroc, nous prenons en charge deux titres de transport aller-retour (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique), ainsi que le remboursement des frais de déplacement annexes si nécessaire, dans la limite globale de **cinquante (50) Euros TTC** pour le trajet (aller et retour) permettant à l'Adhérent assuré et à son conjoint d'assister aux obsèques du défunt au Maroc.

Cette prise en charge n'est acquise que si le déplacement au Maroc est justifié par le fait d'assister aux obsèques et que la date du voyage a lieu dans les trente (30) jours avant et soixante (60) jours après la date du décès de la personne bénéficiaire au Maroc.

21.7 - PRÉSENCE AUX OBSÈQUES EN CAS DE DÉCÈS D'UN PROCHE PARENT

21.7.1- Présence aux obsèques en cas de décès d'un proche parent devant être inhumé au Maroc

En cas de décès d'un proche parent de l'adhérent assuré et/ou de son conjoint et devant être inhumé au Maroc, quel que soit le lieu du décès dans le monde entier, nous prenons en charge deux titres de transport aller-retour (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique) dans la limite d'un plafond global de sept cent vingt (720) Euros TTC (pour 1 ou 2 titres de transport aller-retour), ainsi que le remboursement des frais de déplacement annexes si nécessaire, dans la limite globale de cinquante (50) Euros TTC par contrat et par sinistre pour le trajet aller-retour, permettant à l'Adhérent assuré et à son conjoint d'assister aux obsèques du défunt au Maroc.

Dans le cas où l'Adhérent assuré et son conjoint se déplacent par voiture, en aller-retour pour assister aux obsèques du proche parent décédé au Maroc, nous prenons en charge une somme forfaitaire unique de **quatre cent cinquante (450) Euros TTC par contrat**.

En cas de cumul de deux moyens de transport différents utilisés par l'adhérent assuré et/ou par son conjoint, le montant global octroyé par MAI, par sinistre et par contrat, sera plafonné à sept cent vingt (720) Euros TTC

Cette prise en charge n'est acquise que si le déplacement au Maroc est justifié par le fait d'assister aux obsèques et que la date du voyage a lieu dans les trente (30) jours avant et soixante (60) jours après la date du décès du proche parent au Maroc.

21.7.2 - Présence aux obsèques en cas de décès d'un proche parent devant être inhumé dans son Pays de résidence

En cas de décès d'un proche parent de l'adhérent assuré et/ou de son conjoint et son inhumation dans son Pays de résidence, nous prenons en charge un titre de transport aller-retour, permettant à l'adhérent assuré ou à son conjoint d'assister aux obsèques dans le Pays de résidence du défunt. Cette prise en charge est conditionnée par :

- Le décès du proche parent de l'adhérent assuré et/ou de son conjoint dans son Pays de résidence, autre que le Pays de résidence de l'adhérent assuré ;
- Le décès du proche parent au Maroc et devant être rapatrié vers son Pays de résidence pour y être inhumé.

La valeur de ce titre de transport est limitée au coût du trajet entre le Maroc et le Pays de résidence de l'adhérent assuré.

Dans le cas où la personne bénéficiaire se déplace par voiture pour assister aux obsèques proche parent décédé, nous prenons en charge une somme forfaitaire unique de trois cent vingt (320) Euros TTC par contrat.

21.7.3 - Déplacement en cas de décès d'un proche parent dans le Pays de résidence

En cas de décès d'un proche parent de l'Adhérent assuré et/ou de son conjoint dans le pays de résidence de l'Adhérent assuré et son inhumation sur place, nous organisons et prenons en charge deux titres de transport aller-retour (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique) permettant à deux personnes bénéficiaires d'assister aux obsèques du défunt, si celles-ci sont en voyage dans l'un des pays de la territorialité.

La valeur de ces titres de transport est limitée au coût du trajet entre le Maroc et le Pays de résidence de l'Adhérent assuré.

Dans le cas où la personne bénéficiaire se déplace par voiture pour assister aux obsèques proche parent décédé, nous prenons en charge une somme forfaitaire unique de trois cent vingt (320) Euros TTC par contrat.

21.8 - PARTICIPATION AUX FRAIS FUNÉRAIRES

En cas de décès de l'Adhérent assuré et/ou de son conjoint, nous versons au conjoint survivant ou à défaut aux enfants légitimes ou à défaut, père, mère, à parts égales, une dotation de **mille trois cent cinquante (1350) Euros TTC** à titre de participation aux frais d'obsèques de l'Adhérent assuré et/ou de son conjoint.

En cas de décès au Maroc, cette garantie ne s'applique qu'en cas de décès de l'Adhérent assuré et/ou de son conjoint survenu dans les cent quatre-vingt (180) jours à compter de leur date d'entrée au Maroc, photocopie du passeport faisant foi.

21.8.1 - Versement de la participation aux frais funéraires

Le versement de cette participation est subordonné à la présentation des pièces justificatives suivantes :

- L'original de l'acte de décès ;
- La copie certifiée conforme de l'acte d'hérédité ;
- En cas de décès au Maroc : la photocopie du passeport.

Dans le cas où nous prenons en charge le rapatriement de corps, seule est exigée une copie certifiée conforme de l'acte d'hérédité.

21.9 - REMBOURSEMENT DES FRAIS LIÉS À L'ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

21.9.1 - Remboursement des frais de voyage liés au décès

Si la dépense des titres de transport a été engagée par la personne bénéficiaire après notre accord préalable, en application des garanties « Présence aux obsèques en cas de décès d'un proche parent » et « Accompagnement du défunt », le remboursement sera effectué à la personne bénéficiaire qui a engagé les frais à concurrence des débours réels (limités au tarif classe économique, APEX ou MRE en vigueur le jour du voyage), sur présentation des pièces justificatives suivantes :

- L'original de l'acte de décès ;
- Le document justifiant le lien de parenté entre la personne bénéficiaire et le défunt (acte

de naissance, copies des pages du livret de famille) ;

- L'original du titre de transport, ou à défaut, la carte d'embarquement ;
- La photocopie de la première page du passeport de la personne bénéficiaire ou du membre de la famille et celle mentionnant le cachet d'entrée au Maroc ou à l'étranger ;
- La facture afférente au titre de transport.

21.9.2 - Remboursement des frais de rapatriement de corps

Les pièces requises se présentent comme suit :

- L'original de l'acte de décès ;
- La copie du laissez passer mortuaire ;
- Les factures originales de règlement des frais funéraires ;
- La copie de la LTA (Lettre de Transport Aérien) ;
- Les originaux des titres de transport de(s) accompagnateur(s) avec les documents justifiant le lien de parenté avec le défunt ;
- La photocopie de la première page du passeport de la personne bénéficiaire ou du membre de la famille et celle mentionnant le cachet d'entrée au Maroc.

ARTICLE 22 - ASSISTANCE MÉDICALE SUR LE TRAJET EN PROVENANCE OU À DESTINATION DU MAROC

22.1 - TRANSPORT SANITAIRE

Lorsqu'à la suite d'un accident et/ou de maladie couverts par le contrat, la personne bénéficiaire ne peut être soignée sur place, nous organisons et prenons en charge son transport sanitaire, par tout moyen approprié, vers l'établissement de soins qui lui est prescrit, dans la mesure où ce transport est jugé médicalement nécessaire en accord avec nos Médecins-Conseils.

Nos médecins se mettent en relation avec le médecin local ou le service hospitalier qui a pris en charge la personne bénéficiaire à la suite de la maladie ou de l'accident.

Ils recueillent toute information nécessaire à la décision qui doit être prise dans son intérêt médical, auprès du médecin local, éventuellement auprès du médecin traitant habituel.

Les informations recueillies nous permettent après décision de nos médecins, de déclencher, organiser et prendre en charge - en fonction des seules exigences médicales - soit le retour de la personne bénéficiaire à son domicile, soit son transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de son domicile, par véhicule sanitaire léger, ambulance, wagon-lit, train en 1^{ère} classe (couchette ou place assise), avion de ligne en classe économique ou avion sanitaire.

Dans certains cas, la sécurité de la personne bénéficiaire peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de son domicile.

Seuls l'intérêt médical de la personne bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

Les informations des médecins locaux ou du médecin traitant habituel, qui peuvent être essentielles, nous aident à prendre la décision qui paraît la plus opportune.

Il est à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre dans l'intérêt médical de la personne bénéficiaire appartient en dernier ressort à nos médecins, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où la personne bénéficiaire refuse de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, elle nous décharge expressément de toute responsabilité, notamment en cas de retour par ses propres moyens, ou encore en cas d'aggravation de son état de santé.

Le transfert sanitaire, hors Pays de résidence, ne pourra être mis en œuvre que si la personne bénéficiaire est administrativement en règle avec les autorités du pays où elle se trouve.

22.2 - RETOUR DE LA PERSONNE BÉNÉFICIAIRE AU PAYS DE RÉSIDENCE

À l'issue d'une hospitalisation de la personne bénéficiaire suite à un accident ou une maladie, et si son état de santé lui permet de rejoindre son domicile de résidence dans des conditions normales de voyage, nous prenons en charge ses frais de retour à son domicile par tout moyen approprié (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique) à l'exclusion du transport par avion sanitaire.

22.3 - VISITE AU CHEVET DE L'ADHÉRENT ASSURÉ ET/OU DE SON CONJOINT

En cas d'hospitalisation de l'Adhérent assuré et/ou de son conjoint pour une période ininterrompue supérieure à dix (10) jours dans les pays couverts par le contrat, suite à un accident et/ou une maladie couverts par le contrat, nous prenons en charge un titre de transport (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique), permettant à un membre de la famille de l'Adhérent assuré ou de son conjoint (père, mère, conjoint, enfant, frère ou sœur exclusivement) résidant au Maroc ou à l'étranger, de se rendre à son chevet.

La valeur de ce titre de transport est limitée au coût du trajet aller-retour entre le Maroc et le domicile de résidence de l'Adhérent assuré ou son conjoint.

Cette garantie, soumise à l'accord préalable de notre Médecin-Conseil, est acquise une fois par année d'assurance, et seulement si le membre de la famille réside à plus de cinquante kilomètres du lieu d'hospitalisation.

22.3.1 - Remboursement des frais d'accompagnement

Le remboursement sera effectué à la personne bénéficiaire sur présentation des pièces suivantes :

- L'attestation médicale d'hospitalisation précisant les dates d'hospitalisation avec description détaillée des blessures ou de la maladie ;
- Le titre de transport original, ou à défaut, la carte d'embarquement ;
- La facture de règlement afférente au titre de transport ;
- Une attestation officielle justifiant le lien de parenté avec la personne bénéficiaire hospitalisée ;
- La photocopie de la première page du passeport de la personne bénéficiaire ou du membre de la famille mentionnant le cachet d'entrée au Maroc ou à l'étranger.

22.4 - FRAIS MÉDICAUX ET SOINS DENTAIRES

En cas d'accident et/ou de maladie, couverts par le contrat, survenus au cours du voyage de la personne bénéficiaire hors du Pays de résidence et dans les pays couverts par le présent

contrat, les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation consécutifs à ce sinistre sont pris en charge dans la limite d'un plafond de **quatre mille (4000) Euros TTC**. Si la personne bénéficiaire dispose d'une assurance couvrant des risques similaires, ou d'une couverture médicale garantie par un organisme de prévoyance sociale, la garantie « Frais médicaux » n'intervient qu'en complément des prestations de même nature prises en charge ou remboursées par l'organisme d'assurance ou de prévoyance sociale.

Dans le cas où nous avons engagé les frais médicaux, la personne bénéficiaire s'oblige à effectuer les démarches nécessaires au recouvrement desdits frais engagés auprès des organismes d'assurance ou de prévoyance et à nous reverser aussitôt le montant obtenu, à concurrence des sommes avancées pour le compte de la personne bénéficiaire.

Nous pourrions réclamer directement à l'organisme d'assurance ou de prévoyance dont les coordonnées lui seront communiquées par la personne bénéficiaire, le remboursement du montant des frais médicaux à hauteur du plafond qu'elle aurait engagé pour le compte de la personne bénéficiaire.

La garantie « Frais médicaux » ne s'applique pas dans le Pays de résidence de la personne bénéficiaire. Elle n'est acquise au Maroc que pour des séjours inférieurs à soixante (60) jours consécutifs (passeport faisant foi).

Cette garantie est unique par cas médical à concurrence du plafond prévu par le présent contrat. Dans le cas où ce plafond n'est pas atteint, la personne bénéficiaire ne peut ni réclamer la différence ni s'en prévaloir pour une seconde intervention au titre du même sinistre.

22.5 - VISITE AU CHEVET DE L'ADHÉRENT ASSURÉ ISOLÉ HOSPITALISÉ DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE

En cas d'hospitalisation de l'Adhérent assuré isolé dans le Pays de résidence pour une période ininterrompue supérieure à quinze (15) jours, suite à un accident ou une maladie, nous prenons en charge un titre de transport aller-retour par les moyens suivants (taxi, autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique), permettant à un membre de la famille de l'Adhérent assuré ou une personne désignée par l'Adhérent assuré de se rendre au chevet du malade ou du blessé, à l'exclusion de tous autres frais.

Cette garantie s'applique sans l'application de la franchise kilométrique de cinquante (50) km.

22.5.1- Remboursement des frais

Si la dépense du titre de transport a été engagée par la personne bénéficiaire de la prestation qui s'est rendue au chevet de l'Adhérent assuré après notre accord préalable, le remboursement lui sera effectué sur présentation des pièces suivantes :

- L'attestation médicale d'hospitalisation précisant les dates d'hospitalisation avec description détaillée des blessures ou de la maladie ;
- Le titre de transport original, ou à défaut, la carte d'embarquement ;
- La facture de règlement afférente au titre de transport ;
- La photocopie de la première page du passeport de la personne bénéficiaire de la prestation et celle mentionnant le cachet d'entrée en France.

22.6 – ORIENTATION ET INFORMATION MÉDICALE

En cas de maladie ou de blessure de la personne assurée, pendant son séjour au Maroc, nous fournissons les prestations suivantes :

- Informations et orientation de la personne assurée par téléphone, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, quant aux démarches et précautions à suivre pour limiter les conséquences dues au sinistre via l'accès de la personne assurée à une plate-forme téléphonique permettant de prendre contact avec un médecin qui prodiguera les informations et les conseils par téléphone ;
- Communication à la personne assurée, par téléphone, 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, de la liste des médecins ou des centres de soin appropriés, offrant un traitement rapide de son dossier de sinistre à un tarif avantageux pour la personne assurée, lui permettant de bénéficier de la consultation médicale en urgence au titre de la maladie ou de la blessure objet du sinistre déclaré.

ARTICLE 23 - ASSISTANCE AU VÉHICULE GARANTI SUR LE TRAJET EN PROVENANCE OU À DESTINATION DU MAROC

L'assistance liée à l'usage du véhicule garanti s'applique en cas d'immobilisation du véhicule par suite d'accident ou de panne survenant au-delà de la franchise kilométrique d'intervention définie à l'article premier ci-dessus, ainsi qu'en cas de vol.

23.1 - VÉHICULE IMMOBILISÉ DANS LE PAYS DE RÉSIDENCE

23.1.1 - Remorquage

En cas d'immobilisation du véhicule sur la voie publique, irréparable sur place, nous organisons et prenons en charge les frais de son remorquage depuis le lieu d'immobilisation jusqu'au garage le plus proche, à hauteur d'un plafond de **deux cent cinquante (250) Euros TTC**. Cette garantie est limitée à deux (2) interventions par année d'assurance et par véhicule garanti par le présent contrat.

23.1.2- Frais de retour

En cas d'immobilisation du véhicule pour une durée supérieure à cinq (5) jours suite à un accident ou à une panne, nous mettons à la disposition des personnes bénéficiaires voyageant à bord du véhicule un titre de transport par les moyens suivants (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique), afin de leur permettre de rejoindre le domicile de l'Adhérent assuré.

23.2 - VÉHICULE IMMOBILISÉ HORS DU PAYS DE RÉSIDENCE

23.2.1 - Remorquage

En cas d'immobilisation du véhicule sur la voie publique irréparable sur place, nous organisons et prenons en charge les frais de son remorquage depuis le lieu d'immobilisation jusqu'au garage le plus proche, à hauteur d'un plafond de **deux cent cinquante (250) Euros TTC**. Cette garantie est limitée à deux (2) interventions par année d'assurance et par véhicule garanti par le présent Contrat.

23.2.2 - Garanties en cas d'immobilisation du véhicule garanti

23.2.2.1 - Immobilisation comprise entre quarante-huit heures et cinq jours

Dans le cas où le véhicule immobilisé hors du Pays de résidence est réparable sur place dans un délai compris entre quarante-huit heures et cinq jours, nous organisons et prenons en charge, dans la limite du temps nécessaire à cette réparation et à concurrence des débours réels, les frais d'hébergement dans un hôtel à concurrence de **cinquante (50) Euros TTC** par jour et par personne bénéficiaire, à hauteur d'un plafond de **deux cent cinquante (250) Euros TTC** pour toutes les personnes bénéficiaires et pour toute la durée d'immobilisation du véhicule.

Cette prise en charge concerne uniquement les frais d'hébergement à l'hôtel, à l'exclusion des frais de nourriture et autres extra.

23.2.2.2 - Immobilisation dans l'attente du contact technique

En cas d'impossibilité d'établir le contact technique durant le week-end, les jours fériés ou après fermeture des garages, nous organisons et prenons en charge les frais d'hébergement dans un hôtel à concurrence de **cinquante (50) Euros TTC** par jour et par personne bénéficiaire à hauteur d'un plafond de **deux cent cinquante (250) Euros TTC** pour toutes les personnes bénéficiaires et pour toute la durée d'attente de la réalisation du contact technique.

23.2.2.3 - Immobilisation supérieure à 5 jours

En cas d'immobilisation du véhicule pour une durée supérieure à cinq jours, suite à un accident ou à une panne, les personnes bénéficiaires peuvent bénéficier au choix et sans possibilité de cumul de l'une des garanties suivantes :

a) Retour des assurés et du véhicule

Nous organisons et prenons en charge la mise à disposition des personnes bénéficiaires voyageant à bord du véhicule un titre de transport par les moyens suivants (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique), afin de leur permettre de rejoindre le domicile de l'Adhérent assuré ou d'atteindre le lieu de destination commun du voyage, dans les conditions suivantes :

- Si le sinistre survient au cours du « voyage aller » vers le Maroc, les personnes bénéficiaires seront soit acheminées vers le Maroc, soit rapatriées vers le domicile de l'Adhérent assuré.
- Si le sinistre survient pendant le « voyage retour » du Maroc, les personnes bénéficiaires seront rapatriées vers le domicile de l'Adhérent assuré.

La décision du choix du moyen de transport nous appartient, en fonction du lieu et des circonstances du sinistre.

Concernant le véhicule, nous organisons et prenons en charge les frais de son rapatriement depuis le lieu d'immobilisation jusqu'au domicile de l'Adhérent assuré et ce lorsque les passagers bénéficiaires ont été ramenés au domicile de l'Adhérent assuré.

Cette garantie ne s'applique pas si la valeur vénale dudit véhicule dans le Pays de résidence de l'Adhérent assuré est inférieure au montant des réparations, auquel cas, nous prenons en charge uniquement les frais de son abandon légal.

Cette prise en charge concerne uniquement le transport et les frais d'expertise du véhicule à l'exclusion des droits de douanes, taxes, pénalités, amendes ou autres frais non garantis par le présent contrat.

b) Mise à disposition d'un véhicule de remplacement au Maroc

En cas d'immobilisation du véhicule au Maroc ou dans les pays couverts par le présent contrat pour une durée supérieure à cinq (5) jours suite à un accident ou à une panne, et si aucune des prestations liées à l'usage du véhicule garanti n'a été accordée dans le cadre de la garantie « Retour des assurés », nous mettons à la disposition du conducteur garanti un véhicule de remplacement au Maroc pour une durée maximum de cinq jours, et ce dans les conditions ci-après :

- Les frais de carburant sont à la charge du conducteur garanti.
- La personne bénéficiaire doit prendre elle-même la livraison du véhicule auprès de la société de location désignée par M.A.I. et à l'adresse indiquée et le restituer à cette même adresse ou à l'adresse du loueur dans la ville de destination, après accord préalable de ce dernier.
- Le véhicule de remplacement proposé est de **catégorie C**.

Pour bénéficier de cette prestation, le conducteur garanti devra respecter les conditions réglementaires régissant la location de véhicules au Maroc.

23.2.2.4 - Retour du véhicule réparé sur place

Lorsque les personnes bénéficiaires ont été ramenées au domicile de l'Adhérent assuré ou acheminées vers le point de destination, et si le véhicule garanti accidenté ou en panne a été réparé sur place, nous organisons et mettons à la disposition du conducteur garanti ou toute personne désignée par lui, un titre de transport aller simple selon les moyens suivants (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique), pour lui permettre de se rendre depuis le domicile de l'Adhérent assuré jusqu'au lieu de récupération du véhicule.

23.2.2.5 - Envoi d'un chauffeur ou rapatriement du véhicule par transporteur

Nous organisons et mettons à la disposition un chauffeur pour conduire le véhicule dans les cas suivants :

- a) Lorsque l'état de santé du conducteur garanti a donné lieu à un transfert sanitaire ;
- b) Lorsque le conducteur garanti subitement malade ou blessé se trouve dans l'incapacité physique médicalement constatée de conduire ;
- c) En cas de décès du conducteur garanti.

Cette prise en charge ne comprend que les frais liés au chauffeur lui-même, à l'exclusion de tout autre frais. L'incapacité de conduire le véhicule doit être justifiée par un certificat médical établi préalablement à la demande de mise à disposition d'un chauffeur et après accord de nos médecins conseils.

Dans le cas où le chauffeur est désigné par la famille suite à notre accord, les prestations liées à l'usage du véhicule ne sont garanties que pour les membres de la famille bénéficiaires se trouvant à bord du véhicule convoyé.

Le chauffeur désigné par la famille ne peut prétendre à aucune indemnité de notre part.

En cas d'accident de la circulation ayant causé des lésions corporelles graves au convoyeur-prestataire ou au chauffeur désigné par la famille, celui-ci bénéficie uniquement de la prise en charge des frais de transport sanitaire par voie terrestre vers l'établissement hospitalier le plus proche du lieu du sinistre.

Dans tous les cas :

- Nous organisons et prenons en charge le retour du véhicule garanti jusqu'au domicile de l'Adhérent assuré.
- L'envoi d'un chauffeur n'est effectué par nous que si aucun passager ne peut conduire le véhicule garanti.

23.2.2.6 - Frais de gardiennage du véhicule hors du Pays de résidence

En cas d'immobilisation du véhicule, nous organisons et prenons en charge les frais de gardiennage dans l'attente du transport ou du rapatriement dudit véhicule à concurrence de **vingt (20) Euros TTC** par jour dans la limite d'un plafond de **cent (100) Euros TTC**.

23.2.2.7 - Envoi de pièces détachées hors du Pays de résidence

En cas d'immobilisation du véhicule et d'impossibilité constatée de pouvoir se procurer sur place les pièces détachées indispensables à sa remise en état de marche, nous organisons leur envoi lorsqu'elles sont indisponibles sur place.

Nous effectuons l'avance du coût des pièces détachées nécessaires à la réparation dudit véhicule. Le coût de ces pièces restant à la charge du conducteur garanti.

Les pièces détachées sont envoyées à l'adresse indiquée ou à l'aéroport le plus proche du lieu d'immobilisation du véhicule. Nous prenons en charge les frais de transport du conducteur garanti (base chemin de fer), depuis le lieu d'immobilisation de son véhicule jusqu'au lieu de livraison des pièces. Cette prestation est accordée sous réserve du dépôt d'un montant équivalent auprès de M.A.I., préalablement à l'envoi des pièces détachées.

Nous ne pourrions être tenus pour responsables en cas d'indisponibilité des pièces, pour quelque motif que ce soit, de manque de moyens de communication ou autres cas de force majeure. Cette même disposition concerne les fournitures et matières dont la réglementation pourrait interdire l'expédition.

23.2.2.8 - Abandon du véhicule hors du Pays de résidence

Dans le cas où le véhicule à l'état d'épave nécessite des frais d'abandon légal, nous prenons en charge les frais d'expertise permettant l'abandon dudit véhicule et, s'il y a lieu, le transport ou l'exportation de l'épave si celle-ci ne peut légalement demeurer sur place.

Cette garantie ne s'applique que si le véhicule est en situation régulière dans le pays où il se trouve. Dans tous les cas, le choix du lieu de dépôt de l'épave du véhicule abandonné par le conducteur garanti, nous appartient.

Cette prise en charge concerne les frais d'expertise et/ou de transport du véhicule à l'état d'épave, à l'exclusion des droits de douanes, taxes, pénalités, amendes ou autres frais non garantis par le présent contrat.

23.2.2.9 - Avance de fonds pour réparation du véhicule hors du Pays de résidence et du Maroc

En cas d'immobilisation du véhicule garanti à l'étranger par suite de panne ou d'accident, nous effectuons pour le compte du conducteur garanti une avance de fonds pour la réparation du véhicule à concurrence de **mille huit cents (1800) Euros TTC**, dans la limite des frais réels indispensables à la réparation dudit véhicule.

Cette prestation ne s'applique que si le conducteur garanti ne peut faire face aux frais de réparation de son véhicule, et sous réserve du dépôt d'un montant équivalent ou d'une reconnaissance de dette auprès de M.A.I., préalablement à l'octroi de l'avance de fonds.

Le conducteur garanti doit rembourser l'avance consentie dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date du règlement de cette avance, sur simple demande de remboursement présentée par M.A.I. pour le compte de EAIB.

À défaut, nous serons fondés à récupérer le montant de l'avance par tous moyens de droit.

23.3 - ASSISTANCE EN CAS DE VOL DU VÉHICULE GARANTI

23.3.1- Retour des personnes bénéficiaires

Lorsque le véhicule volé hors du Pays de résidence de l'Adhérent assuré n'a pas été retrouvé dans les quarante-huit (48) heures suivant la déclaration de vol aux autorités compétentes, nous organisons et prenons en charge le retour des passagers bénéficiaires conformément à ce qui suit :

- Si le sinistre survient au cours du « voyage aller » vers le Maroc, les personnes bénéficiaires seront soit acheminées vers le Maroc, soit rapatriées vers le domicile de l'Adhérent assuré.
- Si le sinistre survient pendant le « voyage retour » du Maroc, les personnes bénéficiaires seront rapatriées vers le domicile de l'Adhérent assuré.

La décision du choix du moyen de transport nous appartient, en fonction du lieu et des circonstances du sinistre.

23.3.2 - Retour du véhicule garanti retrouvé

Lorsque le véhicule volé hors du Pays de résidence, a été retrouvé en état de marche dans un délai maximum de six mois (180 jours) à compter de la date de déclaration du vol aux autorités compétentes, nous organisons et prenons en charge la mise à la disposition du conducteur garanti ou toute personne désignée par lui un titre de transport, selon les moyens suivants (autocar, train 1^{ère} classe ou avion classe économique), pour lui permettre de se rendre depuis le domicile de l'Adhérent assuré jusqu'au lieu de récupération du véhicule.

Si le véhicule retrouvé n'est pas en état de marche et que les dégâts consécutifs au dit vol ne peuvent être réparés en cinq (5) jours, nous prenons en charge les frais de son rapatriement depuis le lieu d'immobilisation jusqu'au domicile de l'Adhérent assuré lorsque les passagers bénéficiaires ont été ramenés au domicile de l'Adhérent assuré.

Cette garantie ne s'applique pas si la valeur vénale dudit véhicule dans le Pays de résidence est inférieure au montant des réparations, auquel cas, nous prenons en charge uniquement les frais de son abandon légal.

Cette prise en charge concerne uniquement le transport et les frais d'expertise du véhicule à l'exclusion des droits de douanes, taxes, pénalités, amendes ou autres frais non garantis par le présent contrat.

23.4 - REMBOURSEMENT DES FRAIS EN CAS DE SINISTRE LIÉ AU VÉHICULE

Les pièces requises se présentent comme suit :

- Les factures originales ;
- La copie de la carte grise et l'attestation d'assurance ;
- Un document justifiant la réalisation du sinistre : panne (attestation d'immobilisation), accident (constat ou PV), si besoin en est ;
- La photocopie de la première page du passeport de la personne bénéficiaire ou du membre de la famille et celle mentionnant le cachet d'entrée au Maroc ou à l'étranger ;
- La copie du contrat de location de voiture en cas de remboursement des frais du véhicule de remplacement.

ARTICLE 24 - ASSISTANCE JURIDIQUE

L'assistance juridique, dans le sens du présent contrat, n'est mise en œuvre qu'en cas d'accident de la circulation survenu à bord du véhicule garanti et impliquant la responsabilité pénale du conducteur garanti.

Nous ne sommes tenus d'intervenir pour l'assistance juridique à l'étranger, qu'en cas de défaillance prouvée de l'assureur auprès duquel la personne bénéficiaire est titulaire d'une garantie équivalente souscrite antérieurement au présent contrat. Nous pouvons, sur demande expresse de la personne bénéficiaire, contacter cet assureur pour solliciter son intervention.

24.1 - AVANCE DE CAUTION PÉNALE À L'ÉTRANGER EN DEHORS DU MAROC

En cas d'accident de la circulation survenu à bord du véhicule garanti et impliquant la responsabilité pénale du conducteur garanti, nous effectuons l'avance de la caution exigée par suite de cet accident, à concurrence de **cinq mille (5000) Euros**.

Pour bénéficier de cette prestation, le conducteur garanti doit signer une reconnaissance de dette du montant de la caution demandée.

Le conducteur garanti doit rembourser l'avance consentie dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date du dépôt de la caution. À défaut, nous serions fondés à récupérer le montant de l'avance par tous moyens de droit. Si le conducteur garanti, cité en personne devant un tribunal ne se présente pas, nous serions fondés à exiger de lui par toutes voies de droit, le remboursement de la caution qu'elle ne pourrait pas récupérer du fait de sa non-comparution.

L'avance de la caution pénale ne s'applique pas au Maroc et dans le Pays de résidence du conducteur.

24.2 - AVANCE D'HONORAIRES À L'ÉTRANGER EN DEHORS DU MAROC

Dans le cas où la personne bénéficiaire est tenue de faire appel à un représentant judiciaire, si elle est poursuivie devant les tribunaux pour responsabilité pénale suite à un accident de la circulation impliquant le véhicule garanti, nous avançons les frais d'honoraires de ce représentant judiciaire à ce dernier à concurrence de **mille huit cents (1800) Euros**.

La personne bénéficiaire doit rembourser l'avance consentie dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de la signature de la reconnaissance de dette sur simple demande de remboursement présentée par M.A.I. au nom d'EAIB. À défaut, nous serions fondés à récupérer le montant de l'avance par tous moyens de droit.

L'avance d'honoraires ne s'applique pas au Maroc et dans le Pays de résidence du conducteur.

ARTICLE 25 - ASSISTANCE EN CAS DE VOL OU PERTE DE BIENS OU DE MOYENS DE PAIEMENT

En cas de perte ou de vol des documents personnels ou des moyens de paiement de la personne bénéficiaire indispensables à la poursuite de son voyage (passeports, titres de transport, permis de conduire, carte grise, carte verte, attestation d'assurance, carte bancaire, chèque), nous mettons à sa disposition une avance équivalente à **quatre cent cinquante (450) Euros** par événement dans la monnaie du pays dans lequel il se trouve. Cette avance, destinée à faire face aux dépenses de première nécessité, est accordée sur présentation de la déclaration de vol effectuée auprès des autorités locales ainsi que d'une reconnaissance de dette.

La personne bénéficiaire doit rembourser l'avance consentie dans les quatre-vingt-dix (90) jours suivant la date de la signature de la reconnaissance de dette sur simple demande de remboursement présentée par M.A.I. au nom d'EAIB. À défaut, nous serions fondés à récupérer le montant de l'avance par tous moyens de droit.

Cette garantie ne s'applique pas dans le Pays de résidence.

ARTICLE 26 - AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - ACPR - 61 rue Taitbout - 75436 Paris CEDEX 09.

24H/24 & 7J/7

Parce que l'humain est précieux






www.chaabibank.fr

Produit d'assurance distribué par :

Banque Chaabi du Maroc - Siège social : 49 avenue Kléber - 75016 Paris.

Courtier en assurance immatriculé au registre des intermédiaires sous le n° 12 065 338 (www.orias.fr)

Imprimerie Fèvre - 72 avenue du président Wilson

Document imprimé sur du papier issu de forêts gérées durablement et selon la norme  **IMPRIM'VERT***