



MON CONTRAT SANTÉ MOBILITÉ

Conditions générales

contact@studcorp.com

05 47 30 64 54

www.studcorp.com

Notice d'information valant Conditions Générales

STUDCORP n°0804297 ÉTUDIANTS À L'ÉTRANGER

PRÉSENTATION DE VOTRE CONTRAT

La présente notice d'information détaille les garanties du contrat d'assurance que vous venez de souscrire. Elle précise le contenu, les conditions et modalités de mise en œuvre des garanties ainsi que les limites de couverture.

Votre contrat est régi par le Code des assurances français. Votre couverture d'assurance est formalisée par la présente notice d'information ainsi que par vos conditions particulières.

Ce contrat est distribué et géré par STUDCORP, société par action simplifiée, immatriculée au RCS de Bordeaux sous le numéro 839331279, enregistré comme courtier en assurance auprès de l'ORIAS sous le numéro 18004244, dont le siège social est situé au 16 avenue des fauvelles, 33700 MERIGNAC.

Ce contrat est assuré par Inter Partner Assistance, société anonyme de droit belge au capital de 130 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 0487, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055 dont le siège social est située 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Bruxelles Capitale – Belgique, prise au travers de sa succursale française située 6, rue André Gide – 92320 Châtillon, inscrite au RCS de Nanterre sous le numéro 316 139 500.

Inter Partner Assistance est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique (Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique – TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – www.bnb.be). Sa succursale française est soumise au contrôle de ses pratiques commerciales par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution.

Inter Partner Assistance, société du Groupe AXA, intervient dans le cadre du contrat sous la marque « **AXA Assistance** ».

CONSEIL AUX VOYAGEURS

Si Vous dépendez du régime de la Sécurité Sociale, nous Vous conseillons de Vous munir de la Carte Européenne d'Assurance Maladie disponible auprès de votre centre de Sécurité Sociale, pour pouvoir bénéficier des prestations de la Sécurité Sociale lors d'un Voyage dans un pays de l'Union Européenne.

ARTICLE 1. OBJET DU CONTRAT

La présente notice d'information a pour objet de définir les termes et les conditions de mise en application par AXA Assistance des garanties d'assistance et d'assurance accordées aux Bénéficiaires du présent contrat **dans les limites et les conditions définies ci-après**.

ARTICLE 2. PRISE D'EFFET ET DUREE DE VOTRE ADHESION – PRISE D'EFFET ET DUREE DES GARANTIES

1. Prise d'effet de votre contrat

Sous réserve de l'encaissement effectif de la prime (cf. Article 5 « Paiement de la prime » ci-après), le contrat prend effet à la date et pour la durée indiquées sur l'attestation d'assurance.

2. Faculté de renonciation

Souscription à distance d'une durée supérieure à un mois

En application de l'article L112-2-1 du Code des assurances, en cas de vente à distance, Vous disposez d'un délai de quatorze jours calendaires révolus pour renoncer à votre contrat, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités si votre contrat est souscrit pour une durée supérieure à un (1) mois et à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle.

Dans ce cas, le délai pour exercer votre faculté de renonciation court à compter de la date de réception des conditions particulières et de la présente notice d'information, lesquels sont présumés reçus deux (2) jours ouvrés après votre date de souscription du contrat. Si Vous n'avez pas reçu les documents dans un délai de deux (2) jours ouvrés à compter de la date de conclusion, Vous devez vous rapprocher d'AXA Assistance.

Pluralité d'assurance

Conformément à l'article L112-10 du Code des assurances, Vous êtes invité à vérifier que Vous n'êtes pas déjà bénéficiaire d'une garantie couvrant l'un des risques garantis par ce nouveau contrat. Si tel est le cas, Vous bénéficiez d'un droit de renonciation à ce contrat pendant un délai de quatorze (14) jours calendaires à compter de votre contrat, sans frais ni pénalités, si toutes les conditions suivantes sont remplies :

- Vous avez souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- Ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;

- Vous justifiez être déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- Le contrat auquel Vous souhaitez renoncer n'est pas intégralement exécuté ;
- Vous n'avez déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, Vous pouvez exercer votre droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant que vous bénéficiez déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat.

L'assureur est tenu de vous rembourser la prime payée, dans un délai de trente (30) jours à compter de votre renonciation.

Si vous souhaitez renoncer à votre contrat mais qu'il ne remplit pas l'ensemble des conditions ci-dessus, Vous devez vérifier les conditions de renonciation prévues dans votre contrat.

3. Prise d'effet des garanties

Sous réserve de l'encaissement effectif de la prime, les garanties prennent effet selon les règles suivantes :

Les garanties d'assistance

Elles prennent effet à la date de départ et cessent automatiquement leurs effets à la date de retour indiquées sur les conditions particulières sauf en cas de retard du transporteur et en cas de stipulation contractuelle contraire expresse.

En cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel pour permettre à l'Assuré de se rendre jusqu'à son lieu de séjour puis de retourner jusqu'à son Domicile, les garanties d'assistance prennent effet à la date de début du séjour et, au plus tôt, 48 heures avant cette date. Elles cessent automatiquement leurs effets à la date de fin de séjour et, au plus tard, 48 heures après cette date.

Les garanties d'assurance

Les garanties d'assurance « Frais médicaux à l'Étranger », « Interruption de Voyage », « Frais de recherche et de secours », « Individuelle accidents » et « Responsabilité civile » prennent effet à la date de départ ou de début de votre séjour et cessent automatiquement leurs effets à la date de retour ou de fin du séjour indiquées sur les conditions particulières.

Les dates de départ (00h00) et de retour (24h00) de voyage, les dates (00h00) de début et de fin (24h00) de séjour pour les locations sont celles indiquées sur l'attestation d'assurance.

Le départ correspond à votre arrivée au point de rendez-vous fixé par l'organisateur de Voyage, ou, en cas d'utilisation d'un moyen de transport individuel, dès son arrivée sur le lieu de séjour.

ARTICLE 3. TERRITORIALITE

1. Où êtes-vous couverts ?

Les garanties sont accordées dans le monde entier à l'exception :

- Des garanties d'assurances « Individuelle accident » et « Responsabilité civile » qui ne couvrent pas les accidents survenus à Cuba, en Crimée et Sébastopol, en Iran, en Corée du Nord, en Syrie, et au Venezuela.

Tout voyage dans un pays, une région spécifique ou un événement pour lequel le Ministère des Affaires Étrangères ou une autorité de régulation dans le pays de destination ou de votre pays de Domicile a déconseillé tout déplacement n'est pas couvert.

2. Faits générateurs

Les garanties de votre contrat s'appliquent dans les cas suivants :

- **Les garanties d'assistance aux personnes** s'appliquent en cas de maladie, accident corporel, décès, de demande d'informations ou tout événement de nature à justifier l'intervention d'AXA Assistance tel que stipulé dans les garanties.
- **Les garanties d'assistance juridique à l'Étranger** s'appliquent en cas de difficulté de nature juridique.
- **Les garanties Frais Médicaux** s'appliquent en cas de maladie ou d'accident corporel.
- **Les garanties d'assistance Incidents de Voyage** s'appliquent en cas de départ aérien différé et de retard d'avion.
- **Les garanties d'assistance et d'assurance Multisports** s'appliquent à l'occasion ou au cours de la pratique d'une activité sportive garantie dans le cadre du Voyage garanti.

ARTICLE 4. QUI DEVEZ-VOUS CONTACTER EN CAS DE SINISTRE ?

Pour déclarer un sinistre, Vous devez contacter AXA Assistance par téléphone au : **01 49 65 24 14** ou STUDCORP joignable par whatsapp ou téléphone au **+33 6 02 64 85 96**.

Avant d'entreprendre toute action et/ou d'engager toute dépense, Vous pouvez obtenir des conseils préalable d'AXA Assistance.

Vous devez Vous conformer aux solutions préconisées par AXA Assistance.

AXA Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention de ses services, de vérifier la réalité de l'événement garanti et le bien-fondé de la demande qui lui aura été formulée.

ARTICLE 5. PAIEMENT DE LA PRIME

La prise d'effet des garanties est subordonnée à l'encaissement effectif de la prime.

1. Paiement de la prime

La prime d'assurance, dont le montant est précisé dans la convention entre STUDCORP est JUNIA, est réglée lors de la souscription du contrat.

2. Défaut de paiement

En cas de défaut de paiement de la prime ou d'une fraction de la prime dans les dix (10) jours calendaires qui suivent son échéance, une relance sera envoyée au Souscripteur par lettre recommandée. Si dans les trente (30) jours calendaires qui suivent son envoi, la(les) prime(s) ou la(les) fraction(s) de prime due n'est toujours pas payée, les garanties seront suspendues et si la prime n'est toujours pas réglée dans les dix (10) jours calendaires qui suivent la date de suspension des garanties, AXA Assistance pourra résilier le Contrat.

ARTICLE 6. DÉFINITIONS

Dans la présente notice d'information, les mots ou expressions commençant par une majuscule auront la signification qui suit :

- ASSURE/VOUS

Désigne toute personne physique âgée entre 16 et 35 ans, ayant le statut d'étudiant, nommément désignée sur les conditions particulières et ayant souscrit le présent contrat.

- ATTEINTE CORPORELLE

Accident corporel ou maladie dont la nature risque de porter atteinte à la vie de l'Assuré ou d'engendrer, à brève échéance, une aggravation majeure de son état de santé si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués immédiatement.

Par accident corporel on entend toute atteinte corporelle provenant de l'action soudaine et violente d'une cause extérieure, imprévisible et indépendante de la volonté de l'Assuré.

Par maladie, on entend toute altération soudaine et imprévisible de la santé de l'Assuré constatée par une Autorité médicale.

- AUTORITE MEDICALE

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

- DOMICILE

Désigne le lieu de résidence principale de l'Assuré. Il est situé en France.

- EQUIPE MEDICALE

Structure d'assistance médicale que AXA Assistance met à disposition des Assurés et adapté à chaque cas particulier.

- ETRANGER

Tout pays en dehors du Pays de Domicile de l'Assuré. Pour la garantie d'assurance des frais médicaux à l'Étranger, les Territoires d'Outre-Mer sont assimilés à l'Étranger lorsque le Domicile de l'Assuré se situe en France métropolitaine.

- FRAIS DE SEJOUR

Frais d'hôtels, petit-déjeuner compris, et de taxi, nécessaires à la mise en œuvre des prestations qu'AXA Assistance organise et prend en charge au titre du présent contrat. Toute solution de logement provisoire qu'AXA Assistance n'aurait pas organisée ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

- FRANCE

France métropolitaine y compris la Corse, les Départements d'Outre-Mer.

- **FRANCHISE**

Part des dommages qui restent à la charge de l'Assuré.

- **FORCE MAJEURE**

Événement imprévisible et irrésistible qui est d'origine extérieure au débiteur de l'obligation.

- **HOSPITALISATION**

Séjour imprévu d'une durée supérieure à 24 h, dans un établissement de soins public ou privé, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical à la suite d'une Atteinte corporelle. Le séjour est considéré comme imprévu uniquement lorsqu'il n'a pas été programmé plus de cinq (5) jours avant le début de l'Hospitalisation.

- **MEMBRE DE LA FAMILLE**

Le conjoint de l'Assuré de droit ou de fait ou toute personne qui lui est lié par un Pacs, ses ascendants ou descendants ou ceux de son conjoint, ses beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs.
Ils doivent être domiciliés dans le même pays que l'Assuré.

- **PROCHE**

Personne physique désignée par l'Assuré ou un de ses ayants droit. Il doit être domicilié dans le même pays que l'Assuré.

- **STRUCTURE MEDICALE**

Structure publique ou privée adaptée à chaque cas particulier et définie par l'Équipe médicale d'AXA Assistance.

- **TITRE DE TRANSPORT**

Dans le cadre des transports publics de voyageurs, il désigne le document qui permet à l'Assuré de justifier du paiement du transport.

- **VOYAGE D'ETUDE**

Voyage à l'Étranger pour effectuer des études dans le cadre d'une inscription auprès d'une école d'enseignement supérieur. Sont également couverts les déplacements privés effectués par l'Assuré pendant la durée de son Voyage d'Étude.

ARTICLE 7. GARANTIES D'ASSISTANCE MÉDICALE

Les garanties d'assistance médicale sont acquises à l'Assuré lorsqu'il se trouve en difficulté à la suite d'une Atteinte corporelle ou de son décès survenu au cours d'un Voyage d'Étude à l'Étranger.

1. Rapatriement médical

L'Équipe médicale d'AXA Assistance contacte les médecins traitants sur place et prend les décisions les plus adaptées à l'état de santé de l'Assuré en fonction des informations recueillies et des seules exigences médicales.

Si l'Équipe médicale d'AXA Assistance recommande le rapatriement de l'Assuré vers une Structure médicale ou son Domicile, AXA Assistance organise et prend en charge sa réalisation en fonction.

Si l'Assuré est hospitalisé dans une Structure médicale hors du secteur hospitalier de son Domicile, AXA Assistance organise et prend en charge son transfert vers son Domicile.

Le choix de la destination de rapatriement, du lieu d'Hospitalisation, de la date, de la nécessité d'un accompagnement et des moyens utilisés pour le rapatriement relèvent exclusivement de la décision de l'Équipe médicale d'AXA Assistance.

Tout refus de la solution proposée par l'Équipe médicale d'AXA Assistance entraîne la déchéance des garanties d'assistance médicale.

2. Rapatriement en cas de décès

AXA Assistance organise et prend en charge le rapatriement du corps de l'Assuré ou de ses cendres du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans son pays de Domicile.

AXA Assistance prend en charge les frais de traitement post mortem, de mise en bière et d'aménagements nécessaires au transport.

Les frais de cercueil liés au transport sont pris en charge à **hauteur de 1 500 € TTC**.

Les frais d'obsèques, de cérémonie, de convois locaux, d'inhumation ou d'incinération restent à la charge de la famille du défunt.

3. Retour anticipé

Si la présence de l'Assuré est requise à la suite du décès ou de l'Hospitalisation de plus de dix (10) jours dans son pays de Domicile d'un Membre de sa famille (Hospitalisation sans franchise si le pronostic vital est engagé ou si elle concerne un enfant mineur), AXA Assistance organise et prend en charge le trajet aller/retour de l'Assuré.

4. Envoi d'un médecin auprès d'un Assuré à l'Étranger

Si les circonstances l'exigent, l'Équipe médicale d'AXA Assistance peut décider d'envoyer un médecin auprès de l'Assuré afin de mieux juger des mesures à prendre en vue de son rapatriement.

AXA Assistance prend en charge les frais de déplacement et les frais de consultation du médecin qu'ils ont missionné.

5. Frais de séjour supplémentaires

En cas de prolongation de séjour sur place préconisée par ses médecins, AXA Assistance organise et prend en charge les Frais de Séjour supplémentaires (chambre, petit déjeuner, taxi) de l'Assuré **à concurrence de 200 € par nuit avec un maximum de 2 nuits.**

6. Envoi de médicaments à l'étranger

En cas de perte ou de vol des bagages et en cas d'impossibilité de trouver sur place les médicaments indispensables, ou leurs équivalents, prescrits avant le départ par le médecin traitant du pays de domicile, AXA Assistance en fait la recherche après réception de l'ordonnance établie par le médecin prescripteur.

S'ils sont disponibles, ils sont expédiés dans les plus brefs délais sous réserve des contraintes des législations locales et des moyens de transport disponibles.

Cette garantie est acquise pour les demandes ponctuelles, **dans la limite d'une fois par voyage et par Assuré.**

Le coût des médicaments et des frais de dédouanement reste à la charge de l'Assuré.

AXA Assistance procède à l'avance des frais de médicaments et de dédouanement en contrepartie d'une garantie déposée soit par l'Assuré, soit par un tiers sous la forme :

- D'un chèque bancaire ou ;
- D'un débit de la carte bancaire du montant des frais en euros.

En cas dépôt de garantie par débit de carte :

- AXA Assistance fait parvenir au titulaire de la carte une autorisation de débit par fax ou par courrier électronique ;
- Dès réception de l'Autorisation de débit complétée et signée par le titulaire de la carte, AXA Assistance procède au débit ;

AXA Assistance envoie au titulaire une confirmation indiquant le montant exact du débit.

Ce que ne couvre pas cette garantie :

- ☒ Toute demande de médicaments prescrits dans le cadre de traitements de longue durée qui nécessiteraient des envois réguliers,
- ☒ Toute demande de vaccin ou toute demande de médicaments accessibles uniquement en réserves hospitalières.

7. Assistance psychologique à l'étranger

En cas de traumatisme survenu à l'Étranger à la suite d'une agression physique ou d'un événement familial grave, AXA Assistance peut organiser et prendre en charge trois (3) consultations téléphoniques de 30 minutes avec un psychologue clinicien, pour chaque membre de la famille, dans un délai de six (6) mois à compter de la survenance du traumatisme.

La demande d'assistance psychologique doit être formulée dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de survenance du traumatisme.

Au-delà de ces trois consultations, le coût d'une éventuelle prolongation de l'assistance psychologique reste à la charge de l'Assuré. Le coût de la communication téléphonique reste à la charge de l'Assuré.

8. Informations et conseils médicaux

Notre structure médicale peut vous communiquer des informations et conseils médicaux, 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. Nous donnons tout renseignement d'ordre général :

- Sur un ou plusieurs médicaments :
 - Génériques
 - Effets secondaires
 - Contre-indications
 - Interactions avec d'autres médicaments
- Dans les domaines suivants :

- Vaccinations
- Diététiques
- Hygiène de vie
- Alimentation
- Préparation aux voyages

L'intervention de notre structure médicale se limite à donner des informations objectives. L'objet du service n'est en aucun cas de délivrer une consultation médicale téléphonique personnalisée ou de favoriser une automédication. Si telle était la demande, nous vous conseillons de consulter votre médecin traitant.

9. Exclusions spécifiques aux garanties d'assistance médicale

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables. En outre, sont exclus :

- ☒ Toutes interventions et/ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;
- ☒ Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son Voyage d'étude ;
- ☒ Les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés ;
- ☒ Les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquée et/ou traitées et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une Hospitalisation dans les 6 mois avant la date de demande d'assistance ;
- ☒ Les suites éventuelles (contrôle, complément de traitements, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement ;
- ☒ Les suites de la grossesse : accouchement, césarienne, soins au nouveau-né ;
- ☒ Les interruptions volontaires de grossesse ;
- ☒ La chirurgie esthétique ;
- ☒ Les tentatives de suicide et leurs conséquences ;
- ☒ Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- ☒ Les conséquences du défaut, de l'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un déplacement ou un voyage ;
- ☒ Les transports répétitifs nécessités par l'état de santé de l'Assuré.

ARTICLE 8. GARANTIES D'ASSISTANCE VOYAGE

1. Assistance papier d'identité

A l'Étranger, en cas de perte, de vol ou de destruction involontaire de ses papiers d'identité, AXA Assistance peut fournir à l'Assuré des informations sur les points suivants :

- Déclaration de perte ou vol (lieux ou faire les déclarations) ;
- Aide au renouvellement (où se rendre, documents à fournir, adresses, délais d'obtention).

Les renseignements fournis sont d'ordre documentaire et notre responsabilité ne pourra, en aucun cas, être engagée dans le cas d'une interprétation inexacte des informations transmises.

AXA Assistance peut également rembourser les frais directs du duplicata des papiers d'identité perdus ou volés, **à concurrence de 150 € maximum**, sur présentation de justificatifs et de la déclaration de vol ou de perte auprès des autorités locales.

2. Avance de fonds en cas de perte ou vols des papiers d'identité

Après déclaration auprès des autorités locales compétentes, AXA Assistance peut procéder à une avance à concurrence de 1000 € par événement afin de vous permettre d'effectuer vos achats de première nécessité. Cette avance peut être effectuée en contrepartie d'une garantie déposée par un tiers domicilié en France sous la forme :

- D'un chèque bancaire ou ;
- D'un débit de la carte bancaire du montant des frais en euros.

En cas dépôt de garantie par débit de carte :

- Nous ferons parvenir au titulaire de la carte une autorisation de débit par fax ou par courrier électronique ; dès réception de l'Autorisation de débit complétée et signée par le titulaire de la carte, nous procéderons au débit ;
- Nous enverrons au titulaire une confirmation indiquant le montant exact du débit.
- Vous vous engagez à nous rembourser la totalité des sommes avancées soit par débit de votre carte bancaire, soit dans un délai de 30 jours calculé à partir de la date de mise à disposition des fonds.

3. Frais de prolongation d'hôtel en cas de perte de papiers d'identité

Si à la suite de la perte ou du vol de ses papiers d'identité, l'Assuré doit séjourner à l'hôtel en attendant leur renouvellement, AXA Assistance organise et prend en charge les frais d'hébergement **à concurrence de 200 € par nuit, avec un maximum de 2 nuits**. Les frais de taxi pour se rendre à l'hôtel sont également pris en charge **à concurrence de 50 € maximum**.

4. Remplacement des lunettes, de verres de contact

A l'Étranger, en cas de bris, perte ou vol des lunettes ou des verres de contact de l'Assuré, AXA Assistance se met en relation avec son opticien, son ophtalmologiste ou son audioprothésiste afin d'organiser le remplacement de ces accessoires de vue. AXA Assistance prend en charge les frais de recherche et d'expédition et se charge de l'envoi dans les plus brefs délais, sous réserve de la disponibilité des moyens de transport.

Le coût des accessoires de vue et les frais de dédouanement restent à la charge de l'Assuré.

AXA Assistance procède à l'avance des frais des accessoires de vue ainsi que des frais de dédouanement en contrepartie d'une garantie déposée soit par l'Assuré, soit par un tiers sous la forme :

- D'un chèque bancaire ou ;
- D'un débit de la carte bancaire du montant des frais en euros.

En cas dépôt de garantie par débit de carte :

- AXA Assistance fait parvenir au titulaire de la carte une autorisation de débit par fax ou par courrier électronique ;
- Dès réception de l'Autorisation de débit complétée et signée par le titulaire de la carte, AXA Assistance procède au débit;
- AXA Assistance envoie au titulaire une confirmation indiquant le montant exact du débit.

ARTICLE 9. GARANTIES D'ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

Si l'Assuré fait l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation locale survenue à l'Étranger et intervenue au cours de la vie privée, c'est à dire pour des faits sans relation avec l'exercice d'une activité professionnelle, AXA Assistance s'engage à mettre en œuvre les prestations ci-après à son profit :

1. Avance de caution pénale

AXA Assistance procède à l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de l'éventuelle caution pénale qui serait exigée par les autorités judiciaires locales pour la libération de l'Assuré ou pour lui permettre d'éviter une incarcération, ceci à concurrence de 7 500 € par Assuré. Cette avance sera remise directement à l'autorité judiciaire locale ou à tout organisme ou personne désignée par elle.

L'Assuré est tenu :

- De désigner AXA Assistance directement comme destinataire des fonds en cas de remboursement de la caution décidé par l'autorité judiciaire et en cas de remboursement qui lui est directement adressé, de restituer à AXA Assistance immédiatement le montant remboursé ;
- De rembourser les fonds avancés dans les trente (30) jours de la décision judiciaire devenue exécutoire ;
- En tout état de cause, de rembourser AXA Assistance dans un délai de soixante (60) jours à compter de la date de versement.

2. Frais d'avocat

AXA Assistance prend en charge les frais d'avocat dans **la limite de 3 000€ par évènement**.

ARTICLE 10. GARANTIES D'ASSURANCE DES FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER

La garantie ci-après est acquise lorsque l'Assuré est affilié à une caisse d'assurance maladie et/ou tout autre régime de prévoyance individuelle ou collective le garantissant pour le remboursement des frais médicaux et d'Hospitalisation.

1. Objet de la garantie

L'Assuré est garanti pour le remboursement de ses frais médicaux et/ou d'Hospitalisation engagés à l'Étranger à la suite d'une Atteinte corporelle grave survenue et constatée à l'Étranger pendant son Voyage d'études, et restant à sa charge après intervention de la caisse d'assurance maladie, de sa mutuelle et/ou de tout autre organisme de prévoyance individuelle ou collective dont il bénéficie.

Dans le cas où ces organismes payeurs ne prendraient pas en charge les frais médicaux et / ou d'Hospitalisation engagés, AXA Assistance rembourse à l'Assuré ces frais dans la limite du plafond garanti à condition que lui soit communiqué :

- Les factures originales des frais médicaux et chirurgicaux ;
- L'attestation de refus de prise en charge émise par l'organisme payeur.

Frais ouvrant droit à prestation : les frais de visite, de consultation, de pharmacie, de soins infirmiers, d'Hospitalisation médicale et chirurgicale y compris les honoraires médicaux et chirurgicaux, d'une manière générale, tout acte médical ou chirurgical lié à la pathologie de l'Assuré.

2. Conditions et montant de la garantie

Cette garantie est acquise exclusivement aux conditions suivantes :

- La garantie ne s'applique qu'aux frais consécutifs à une Atteinte corporelle grave, survenue et constatée à l'Étranger pendant la période de validité du contrat.
- La garantie ne s'applique qu'aux frais prescrits par une autorité médicale et engagés à l'Étranger pendant la période de validité du contrat.
- La garantie ne s'applique qu'aux frais ayant fait l'objet d'un accord des services d'AXA Assistance matérialisé par la communication d'un numéro de dossier à l'Assuré ou à toute personne agissant en son nom, dès lors que le bien-fondé de la demande est constaté.
- En cas d'Hospitalisation, sauf cas de Force majeure, AXA Assistance doit être avisée de l'Hospitalisation dans les 24 heures suivant la date mentionnée au certificat d'Hospitalisation.
- L'Assuré doit accepter tout changement de centre hospitalier préconisé par les services d'AXA Assistance.
- Dans tous les cas, le médecin missionné par AXA Assistance doit pouvoir rendre visite à l'Assuré et avoir libre accès à son dossier médical, dans le respect le plus strict des règles déontologiques.
- La garantie cesse automatiquement à la date où AXA Assistance procède au rapatriement de l'Assuré.

La prise en charge d'AXA Assistance par Assuré et par Voyage d'études se fait à concurrence de 500 000 €.

Dans tous les cas :

- **Les frais de soins dentaires d'urgence sont limités à 600 €**

En cas de prise en charge par la caisse d'assurance maladie et / ou de tout autre régime de prévoyance, AXA Assistance intervient en complément de cette prise en charge.

3. Modalités d'application

L'Assuré doit adresser à AXA Assistance ou STUDCORP les informations et les pièces suivantes :

- La nature, les circonstances, la date et le lieu de survenance de l'Atteinte corporelle grave ayant nécessité le règlement de frais médicaux sur place ;
- Une copie des ordonnances délivrées ;
- Une copie des factures de toutes les dépenses médicales engagées ;
- Les bordereaux et/ou décomptes originaux de remboursement de tout organisme payeur concerné ;
- En cas d'accident, les nom et adresse de l'auteur responsable et, si possible des témoins en indiquant si un procès-verbal ou un constat a été établi par les agents de l'autorité ;
- D'une manière générale, toutes pièces de nature à permettre une exacte appréciation des frais réels restant à sa charge ;
- En outre, l'Assuré doit joindre sous pli confidentiel à l'attention du Directeur Médical d'AXA Assistance, le certificat médical initial précisant la nature de l'accident ou de la maladie et tout autre certificat que AXA Assistance pourrait demander.

A défaut de fournir toutes ces pièces, AXA Assistance ne pourra procéder au remboursement.

Exclusions spécifiques à l'assurance des frais médicaux à l'Étranger

Les exclusions communes à toutes les garanties et les exclusions spécifiques à l'assistance médicale sont applicables.

En outre ne pourront donner lieu ni à avance, ni à remboursement, ni à prise en charge, les frais :

- ☒ Engagés dans le pays de Domicile de l'Assuré ;
- ☒ De vaccination ;
- ☒ De prothèse, d'appareillage, de lunettes et de verres de contact ;
- ☒ De traitements et d'interventions chirurgicales de caractère esthétique non consécutifs à un accident ;
- ☒ De cures, séjours en maison de repos et de rééducation ;
- ☒ De caisson hyperbare sauf stipulation contraire.

4. Avance des frais d'Hospitalisation à l'Étranger

En cas d'Hospitalisation, et à la demande de l'Assuré, AXA Assistance peut procéder à l'avance pour le compte de l'Assuré dans la limite des montants prévus au titre de la présente garantie contre remise d'une « déclaration de frais d'Hospitalisation » engageant l'Assuré sur les démarches à suivre.

Afin de préserver ses droits ultérieurs, AXA Assistance se réserve le droit de demander à l'Assuré ou à ses ayants droit soit une empreinte de sa (leur) carte bancaire, soit un chèque de caution.

A compter de la réception des factures de frais médicaux envoyés par les services d'AXA Assistance, l'Assuré s'engage alors à effectuer ces démarches auprès de ses organismes de prévoyance sous 15 jours. **Sans réponse de la part de l'Assuré dans un délai de 3 mois, AXA Assistance sera en droit d'exiger le remboursement des sommes avancées pour son compte majorées, en outre, des frais et intérêts légaux.**

ARTICLE 11. GARANTIE D'ASSURANCE FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS A L'ETRANGER

1. Objet de la garantie

L'Assuré est garanti pour le remboursement des frais de recherche et de secours nécessités par une intervention, sur un domaine privé ou public, d'équipes appartenant à des sociétés dûment agréées et dotées de tous moyens, y compris l'usage d'un hélicoptère, afin de le localiser et de l'évacuer jusqu'au centre d'accueil adapté le plus proche.

La garantie intervient en complément ou après épuisement de toute garantie similaire dont l'Assuré peut bénéficier par ailleurs.

2. Règlement des frais de recherche et de secours directement et montant de la garantie

AXA Assistance peut procéder au règlement direct de ces frais pour le compte de l'Assuré auprès des organismes de secours dans la limite de 7 000 € par assuré et par évènement.

Dans tous les cas, les frais de recherches sont limités à soixante (60) heures par évènement.

3. Procédure de déclaration

L'Assuré ou toute personne agissant en son nom doit aviser AXA Assistance dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de son Voyage en se conformant à la procédure de déclaration telle que décrite à l'Article « Modalités de déclaration de sinistres ».

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- Les nom, prénom et adresse de l'Assuré ;
- Numéro de Contrat ;
- La date, les causes et les circonstances du sinistre ;
- Les pièces originales justificatives.

Exclusions spécifiques à la garantie d'assurance frais de recherche et de secours

Les exclusions communes à toutes les garanties et les exclusions spécifiques à l'assistance médicale sont applicables.

En outre ne pourront donner lieu ni à avance, ni à remboursement, ni à prise en charge :

- ☒ Le frais de recherche et de secours résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et / ou des dispositions réglementaires régissant l'activité pratiquée par l'Assuré ;
- ☒ Les frais de recherche et de secours engendrés par la pratique d'un sport professionnel, la participation à une expédition ou une compétition.

ARTICLE 12. GARANTIE D'ASSURANCE DE RESPONSABILITÉ CIVILE A L'ETRANGER

1. Objet de la garantie

Cette garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'Assuré en cas de dommages corporels, matériels ou immatériels causés à des tiers au cours de sa vie privée, par l'Assuré, les personnes dont il répond ou les choses ou les animaux dont il a la garde, dès lors que le fait à l'origine du dommage est survenu pendant le Voyage d'étude et au cours de la période de validité du contrat.

Subsidiarité de la garantie

Cette garantie s'applique à l'Étranger dans les pays dans lesquels l'Assuré ne bénéficie pas d'une assurance de Responsabilité Civile souscrite par ailleurs.

2. Garantie Responsabilité civile locative en France ou à l'Étranger

Cette garantie a pour objet de couvrir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut incomber à l'Assuré en cas de dommages matériels causés par un incendie, des explosions, des jets de flammes ou d'étincelles ou des dégâts des eaux survenant au cours d'un Voyage d'étude aux :

- Biens immobiliers objet du contrat de location ;
- Biens mobiliers se trouvant à l'intérieur du logement loué en meublé et listés dans l'inventaire annexé au contrat de location.

Vis-à-vis :

- Du propriétaire de la location de vacances :
 - Pour les dommages matériels causés à son immeuble et au mobilier des locaux loués,
 - Pour les loyers dont il est privé et la perte d'usage du bien loué ;
 - Pour les dommages matériels subis par les autres locataires qu'il est tenu d'indemniser.
- Des voisins et des Tiers :
 - Pour les dommages matériels et immatériels qu'ils subissent.

Subsidiarité de la garantie

Cette garantie s'applique dans les pays dans lesquels l'Assuré ne bénéficie pas d'une assurance de responsabilité civile locative souscrite par ailleurs.

3. Défense et recours à l'Étranger

Objet de la garantie

Cette garantie a pour objet de couvrir :

- En **défense** : les frais de procédure relatifs à la défense de l'Assuré lorsqu'il est poursuivi par un tiers devant les tribunaux répressifs à la suite d'une infraction commise à l'occasion d'un événement couvert au titre de la garantie Responsabilité civile à l'Étranger.
- En **recours** : les frais de procédure relatifs au recours de l'Assuré contre un tiers lorsqu'il a subi un dommage à condition que l'événement soit couvert au titre de la garantie Responsabilité civile à l'Étranger.

Définition des Frais de procédure

Désigne les frais de procédure engagés au civil avec l'accord d'AXA Assistance afin d'organiser la défense de l'Assuré ou son recours, tels que : frais d'enquêtes, coûts de procès-verbaux de police, constats d'huissier, honoraires d'experts ou de techniciens, honoraires et frais non taxables d'avocats.

Exclusions de la garantie

- ☒ Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclues : les pénalités et/ou amendes prononcées contre l'Assuré.

4. Plafonds et modalités

Plafond de la garantie

Le montant indemnisé ne peut excéder les plafonds définis ci-dessous :

	Plafonds	Franchises
Tous dommages confondus	5 000 000 € par Assuré	150 € par Assuré
Dont les dommages matériels et immatériels consécutifs	55 000 € par Assuré	150 € par Assuré
Dont les Dommages causés aux biens mobiliers listés dans l'inventaire annexé au contrat de location	10 000 € par événement	500 € par événement
Défense recours	20 000 € par litige	380 € par litige

Modalité d'application de la garantie dans le temps

Cette garantie déclenchée par le fait dommageable, conformément aux dispositions de l'article L 124-5 du code des assurances, couvre l'Assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré, dès lors que le fait dommageable survient entre la prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

Transaction et reconnaissance de responsabilité

Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction, intervenue sans l'accord d'AXA Assistance, n'est opposable à AXA Assistance. De même, l'aveu de la matérialité d'un fait ou l'exécution d'un simple devoir d'assistance ne peut être assimilé à une reconnaissance de responsabilité.

Déclaration de sinistre

L'Assuré doit déclarer le sinistre à AXA Assistance dans les cinq (5) jours ouvrés où il en a eu connaissance, à l'adresse :

AXA Assistance
6, rue André Gide
92320 Châtillon

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- Les nom, prénom et adresse de l'auteur du sinistre, des victimes et des éventuels témoins ;
- Numéro du Contrat ;
- Toute information ou document nécessaire à la connaissance des faits, la nature et à l'étendue des dommages et permettant de déterminer les responsabilités encourues ;
- De manière générale, l'Assuré doit transmettre à AXA Assistance toute correspondance ou pièce qui intéresserait le sinistre.

Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans la présente garantie entraîne la déchéance de la présente garantie.

Procédure spécifique Défense et Recours à l'Étranger

En cas d'action dirigée contre l'Assuré, l'Assuré donne à AXA Assistance tout pouvoir pour diriger le procès et exercer toute voie de recours devant les juridictions civiles ou pour associer AXA Assistance à sa défense et exercer les voies de recours sur les intérêts civils devant les juridictions pénales. L'Assuré doit transmettre à AXA Assistance dès réception, toute convocation, assignation, acte extrajudiciaire et pièce de procédure qui serait adressé ou signifié à l'Assuré.

Si l'Assuré manque à ses obligations, AXA Assistance indemnise les tiers lésés ou leurs ayants droit, mais se réserve la faculté d'exercer contre l'Assuré une action pour recouvrer les sommes versées.

Règlement en cas de désaccord pour la Défense et Recours à l'Étranger

En cas de désaccord entre le fondement des droits de l'Assuré ou sur les mesures à prendre pour régler le litige, les Parties peuvent décider de désigner d'un commun accord ou à défaut, par le tribunal du ressort du Domicile de la victime, un conciliateur. Les frais ainsi exposés sont à la charge d'AXA Assistance, sauf si le tribunal en décide autrement.

Si contrairement à l'avis d'AXA Assistance ou, le cas échéant, à celui du conciliateur, l'Assuré décide d'engager une procédure contentieuse et qu'il obtient une solution plus favorable que celle proposée par AXA Assistance ou le conciliateur, AXA Assistance prend en charge les frais de procédure à concurrence des plafonds susvisés.

Exclusions spécifiques à la garantie Responsabilité civile à l'Étranger, la Responsabilité civile locative et la Défense et Recours

Outre les exclusions applicables à toutes les garanties, sont également exclues, les conséquences :

- ☒ Des dommages causés aux Membres de la famille de l'Assuré, à ses préposés, salariés ou non, dans l'exercice de leurs fonctions ou à toute autre personne ayant la qualité d'Assuré au titre du présent contrat ;
- ☒ Des dommages causés aux Animaux ou aux objets qui appartiennent à l'Assuré ou qui lui sont prêtés ou confiés ;
- ☒ Des dommages résultant d'un vol, d'une disparition ou d'un détournement ;
- ☒ Des dommages résultant d'un abus de confiance, de l'injure, de la diffamation ;
- ☒ Des dommages causés par :
 - tout véhicule terrestre à moteur répondant à la définition de l'article L211-1 du code des assurances,
 - tout véhicule terrestre construit en vue d'être attelé à un véhicule terrestre à moteur,
 - tout appareil de navigation aérienne, maritime ou fluviale ;
- ☒ Des dommages résultant de la pratique de la chasse de tous sports mécaniques (automobile, motocyclette et plus généralement tout véhicule terrestre à moteur), de tous sports aériens ;
- ☒ Des dommages causés aux Tiers et résultant de l'organisation, la préparation ou la participation à une compétition organisée sous l'égide d'une fédération sportive, soumise à autorisation administrative ou à une obligation d'assurance légale ;

- ☒ Des dommages occasionnés au cours de l'activité professionnelle de l'Assuré ou lors de sa participation à une activité organisée par une association loi de 1901, une institution ou une collectivité ;
- ☒ Des dommages découlant de la responsabilité civile de l'Assuré en tant qu'auteur de faits commis sous l'effet de stupéfiants, en état d'ivresse ou d'intoxication alcoolique, ou résultant de la participation à un pari, un défi ou une rixe ;
- ☒ Des dommages survenus dans des résidences secondaires, les terrains de sports ou de jeux dont l'Assuré est copropriétaire ou locataire à l'année ;
- ☒ Les frais de réparation ou de remplacement des conduites, robinets et appareils intégrés dans les installations d'eau et de chauffage, lorsqu'ils sont à l'origine du sinistre.

Enfin, sont exclus les sinistres survenus en à Cuba, en Crimée et Sébastopol, en Iran, en Corée du Nord, en Syrie, et au Venezuela.

ARTICLE 13. GARANTIE D'ASSURANCE INDIVIDUELLE ACCIDENTS

1. Objet de la garantie

Cette garantie a pour objet le versement à l'attention de l'Assuré ou à celle de l'un de ses ayants droit d'un capital en cas d'Accident survenu pendant son Voyage d'étude et ayant entraîné une Invalidité permanente totale ou partielle constatée dans un délai de six (6) mois à compter de l'Accident ou son décès dans les 24 mois suivant l'Accident.

2. Définitions spécifiques

Accident

Lésion consécutive à une Atteinte corporelle, provenant de l'action soudaine et violente d'une cause extérieure et indépendante de la volonté de l'Assuré. Ne sont pas considérés comme des Accidents : les hernies discales ou autres hernies, les lumbagos, sciatique et affections dites « tours de reins », les infarctus, les affections coronariennes, les ruptures d'anévrismes, les embolies cérébrales, les hémorragies méningées, les névrites atteignant un nerf de la région traumatisée.

Bénéficiaire

A défaut de désignation express du Bénéficiaire, le capital décès est versé au conjoint de droit ou de fait de l'Assuré ou toute personne qui lui est liée par un Pacs, à défaut les enfants nés ou à naître, vivants ou représentés de l'Assuré ou de toute autre personne désignée, à défaut les héritiers ou ayants droit de l'Assuré ou d'un Bénéficiaire prédécédé.

Consolidation

Moment à partir duquel les lésions se sont stabilisées et ont pris un caractère permanent tel qu'un traitement n'est plus nécessaire, si ce n'est pour éviter une aggravation et qu'il devient possible d'apprécier un certain degré d'incapacité fonctionnelle permanente réalisant un préjudice définitif.

Invalidité permanente

Perte définitive, totale ou partielle, de la capacité fonctionnelle d'une personne qui s'exprime en pourcentage par référence au barème d'évaluation des taux d'invalidité résultant d'un Accident, annexé au Code de la sécurité sociale (Annexe I à l'article R.434-35 dudit code) et est établie par expertise médicale.

3. Montant de la garantie

En cas de décès consécutif à un Accident

Le montant du capital garanti est fixé à 15 000 euros par Assuré décédé.

En cas d'Invalidité permanente

AXA Assistance désigne un médecin-expert qui organise une expertise afin de déterminer, après consolidation de son état et au plus tard dans un délai de trois (3) ans à compter de la date de l'Accident, le taux d'invalidité de l'Assuré, par référence au barème de la sécurité sociale défini à l'Annexe 1 de l'article R434-35 du Code de la sécurité sociale. Le montant du capital alloué dépend du taux d'Invalidité permanente constaté pendant les six (6) mois suivant l'Accident.

Le taux d'invalidité minimum pris en considération pour prétendre au bénéfice de la présente garantie est fixé à 10%.

Le montant de l'indemnisation est égal au produit des termes suivants :

- Taux d'Invalidité permanente déterminé par le barème ci-dessous, ce taux étant estimé en fonction de la capacité existant à la date d'admission à l'assurance ;
- Le montant du capital assuré, c'est-à-dire 15 000 euros par Assuré.

Pour les infirmités multiples provenant soit d'un même Accident, soit d'Accidents successifs, chaque infirmité partielle est appréciée isolément sans que, toutefois, l'addition des taux d'infirmité partielle concernant le même membre ou le même organe puisse excéder le taux résultant de sa perte totale. En tout état de cause, la somme globale des infirmités partielles est limitée à 100%, le capital global ou le dernier capital partiel étant calculés en conséquence.

Non cumul

Le capital décès et l'Indemnité invalidité permanente constituent une et même garantie : la garantie individuelle Accident. En conséquence, en cas de décès consécutif à l'Accident après reconnaissance d'une Invalidité permanente consécutive au même Accident, les indemnités versées ou dues par AXA Assistance au titre de l'Invalidité permanente viennent en déduction de celles dues en cas de décès.

Engagement maximum : plafond de garantie par événement

Dans le cas où la garantie s'exerce en faveur de plusieurs Assurés victimes d'un même événement, l'engagement maximum d'AXA Assistance ne pourra excéder 2 500 000 euros pour l'ensemble des indemnités dues au titre des capitaux décès et invalidité permanente. Les indemnités dues seront alors réduites et réglées proportionnellement.

4. Modalité d'application et justificatifs requis

L'Assuré, ou l'un de ses ayants droit, doit déclarer le sinistre dans les 30 jours suivant la date de l'Accident ou celle à laquelle il en a eu connaissance, à l'adresse :

AXA Assistance
6, rue André Gide
92320 Châtillon

La déclaration doit comporter les éléments suivants :

- Ses noms, prénom et adresse des auteurs du sinistre et des éventuels témoins ;
- Le numéro du Contrat ;
- Toute information ou document nécessaire à la connaissance des faits, à la nature, aux circonstances, à la date et au lieu de l'Accident ;
- Une copie d'une pièce d'identité permettant d'attester de la qualité d'Assuré ;
- En cas de décès, tout document permettant d'attester de la qualité de Bénéficiaire du capital décès accidentel (copie de pièce d'identité, Pacte Civil de solidarité, livret de famille, etc.).
- En cas d'invalidité : la notification définitive de l'attribution de pension d'invalidité ou de rente d'invalidité, délivrée par la Sécurité sociale au moment de l'ouverture des droits ;
- Le cas échéant : l'acte de décès ;
- Sous pli confidentiel à l'attention du Directeur Médical d'AXA Assistance :
 - Le bulletin d'Hospitalisation et le certificat médical comportant la date du premier acte médical, la description détaillée de la nature des blessures et des soins, ainsi que les conséquences qui peuvent en découler ;
 - En cas d'Invalidité : le certificat de consolidation ;
- De manière générale, l'Assuré doit transmettre toute correspondance ou pièce de procédure qui intéresserait le sinistre.

Outre ces pièces, AXA Assistance se réserve le droit de demander toute pièce complémentaire jugée nécessaire.

Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans la présente garantie entraîne la déchéance de la présente garantie.

Capital décès accidentel

Le capital décès est versé dans les soixante (60) jours suivants la réception de toutes les pièces justificatives nécessaires. Le paiement s'effectuera en euros.

Capital invalidité permanente

À tout moment, AXA Assistance se réserve le droit de nommer un médecin expert de son choix, lequel aura pour mission de constater que l'état de santé de l'Assuré rentre dans le cadre de la présente garantie. Le refus de l'Assuré entraîne la déchéance de la présente garantie.

Le médecin d'AXA Assistance pourra demander à l'Assuré tout document qu'il jugera nécessaire à l'analyse de l'état de santé de l'Assuré.

L'indemnisation Invalidité permanente est versée à l'Assuré dans les soixante (60) jours suivant la réception de toutes les pièces justificatives nécessaires. Le paiement s'effectuera en euros.

À la demande de l'Assuré, si AXA Assistance et l'Assuré ne sont pas parvenus à un accord sur le taux d'invalidité définitif ou si la consolidation n'est pas survenue à l'expiration d'un délai d'un (1) an à compter de la date de déclaration du sinistre, des acomptes peuvent être versés à l'Assuré.

Subrogation

Après le paiement des sommes assurées en cas de décès accidentel, aucun recours n'est possible contre le responsable du sinistre, conformément à l'article L 131-2 du code des assurances.

Après le paiement des sommes assurées en cas d'Invalidité permanente, AXA Assistance bénéficie d'un recours subrogatoire de plein droit à l'encontre du responsable du sinistre dès lors que les sommes allouées ont un caractère indemnitaire.

Exclusions spécifiques à la garantie Individuelle Accidents

Les exclusions communes à toutes les garanties s'appliquent. En outre, sont également exclus :

- ☒ L'état antérieur de l'Assuré ;
- ☒ Les Accidents survenus pendant la vie professionnelle pour des :
 - o Pilotes d'aéronefs ou personnels navigant,
 - o Travailleurs sur plateformes pétrolières ou gazières,
 - o Humanitaires.

De plus, sont exclus les conséquences :

- ☒ Du suicide ou de la tentative de suicide ;
- ☒ D'un Accident subi à l'occasion d'un Déplacement ou séjour dans une des régions ou des pays déconseillés par le ministère des affaires étrangères ;
- ☒ Du traitement esthétique et/ou opération de chirurgie esthétique non-consécutif à un Accident garanti ainsi que leurs suites et conséquences ;
- ☒ De la pratique des activités suivantes :
 - o Acrobaties aériennes, parachutisme, ULM, deltaplane, parapente, montgolfières ou engins similaires ;
 - o Essais, entraînements ou participation à des épreuves ou compétitions comportant l'utilisation des véhicules ou embarcations à moteur ;
 - o Sports en compétition ;
 - o Sports professionnels ;
 - o Tentatives de records, paris de toute nature ;
 - o Séjours de loisirs sportifs, les raids et expéditions ou toute activité sportive constituant le motif principal du séjour ;
- ☒ De cure de toute nature ;
- ☒ De la négligence, du défaut de soins ou de l'usage de soins empiriques sans contrôles médical (sauf en cas de force majeure) ;
- ☒ D'affections neurologiques, psychiatriques ou psychologiques.

Enfin sont exclus les Accidents survenus à Cuba, en Crimée et Sébastopol, en Iran, en Corée du Nord, en Syrie, et au Venezuela.

ARTICLE 14. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions précisées dans les textes de la présente Notice, sont exclues et ne pourront donner lieu à l'intervention d'AXA Assistance, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit, toutes conséquences :

- ☒ Résultant de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;
- ☒ De Dommages provoqués par une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire ;
- ☒ De la participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye donnant droit à un classement national ou international qui est organisé par une fédération sportive pour laquelle une licence est délivrée ainsi que l'entraînement en vue de ces compétitions ;
- ☒ De la pratique, à titre professionnel, de tout sport ;
- ☒ De la participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien ;
- ☒ De la pratique de l'alpinisme de haute montagne, du bobsleigh, du skeleton ou de la spéléologie sauf stipulation contractuelle contraire ;
- ☒ De la pratique des sports aériens ;
- ☒ De la chasse aux animaux dangereux,
- ☒ D'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales ;
- ☒ De la pratique, à titre professionnel, de tout sport et à titre amateur des sports aériens, de défense, de combat ;
- ☒ Du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs ;
- ☒ D'effets nucléaires radioactifs ;
- ☒ Des dommages causés par des explosifs que le Bénéficiaire peut détenir ;
- ☒ D'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique ;
- ☒ De la guerre civile ou étrangère, d'émeutes ou mouvements populaires, lock-out, grèves, actes de terrorisme ou attentats, pirateries ;
- ☒ De tempêtes, ouragans, tremblements de terre, cyclone, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, désintégration du noyau atomique ;

- ☒ D'épidémies ;
- ☒ D'effets de la pollution et Catastrophes naturelles, ainsi que leurs conséquences, sauf stipulation contractuelle contraire

Ne donnent lieu ni à prise en charge, ni remboursement :

- ☒ Les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec l'Assuré ;
- ☒ Les frais non justifiés par des documents originaux ;
- ☒ Les frais engagés par l'Assuré pour la délivrance de tout document officiel ;
- ☒ Toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou inter-étatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernemental ;
- ☒ Votre voyage dans un pays, une région ou un événement spécifique lorsque le Ministère des Affaires Étrangères ou une autorité de régulation du pays de destination ou de votre pays de Domicile a déconseillé tout déplacement.
- ☒ Toute monnaie virtuelle, y compris, mais sans s'y limiter, la crypto-monnaie, y compris les fluctuations de valeur.

ARTICLE 15. SANCTION EN CAS DE FAUSSE DÉCLARATION

1. Fausse déclaration des éléments constitutifs du risque

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du risque connus du Souscripteur l'expose aux sanctions prévues par le Code des assurances, c'est-à-dire : réduction d'indemnité ou nullité du Contrat (articles L.113-8 et L.113-9 du Code des assurances).

2. Fausse déclaration des éléments constitutifs du sinistre

Toute réticence ou fausse déclaration portant sur les éléments constitutifs du Sinistre (date, nature, cause, circonstances ou conséquences) connus du Souscripteur l'expose, en cas de mauvaise foi, à la déchéance de garantie.

ARTICLE 16. LIMITATION DE RESPONSABILITE

L'engagement d'AXA Assistance repose sur une obligation de moyens et non de résultat.

AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par un Bénéficiaire à la suite d'un incident ayant nécessité l'intervention des services d'assistance.

AXA Assistance ne peut se substituer aux organismes locaux ou nationaux de secours d'urgence ou de recherche et ne prend pas en charge les frais engagés du fait de leur intervention sauf stipulation contractuelle contraire.

ARTICLE 17. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

AXA Assistance ne peut être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards d'exécution des garanties provoqués par la guerre civile ou étrangère déclarée ou non, la mobilisation générale, toute réquisition des hommes et/ou du matériel par les autorités, tout acte de sabotage ou de terrorisme, tout conflit social tel que grève, émeute, mouvement populaire, toute restriction à la libre circulation des biens et des personnes, les cataclysmes naturels, les effets de la radioactivité, les épidémies, tout risque infectieux ou chimique, tous les cas de Force majeure.

ARTICLE 18. PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

En qualité de responsable de traitement, les informations concernant les Assurés sont collectées, utilisées et conservées par les soins d'AXA Assistance pour la souscription, la passation, la gestion et l'exécution du présent Contrat, conformément aux dispositions de la réglementation applicable en matière de protection des données personnelles et conformément à sa politique de protection des données personnelles telle que publiée sur son site internet.

Ainsi, dans le cadre de ses activités, AXA Assistance pourra :

- a. Utiliser les informations de l'Assuré ou de celles des personnes bénéficiant des garanties, afin de fournir les services décrits dans la présente notice. En utilisant les services d'AXA Assistance, l'Assuré consent à ce qu'AXA Assistance utilise ses données à cette fin ;
- b. Transmettre les données personnelles de l'Assuré et les données relatives à son Contrat, aux entités du Groupe AXA, aux prestataires de services d'AXA Assistance, au personnel d'AXA Assistance, et à toutes personnes susceptibles d'intervenir dans les limites de leurs attributions respectives, afin de gérer le dossier de sinistre de l'Assuré, lui fournir les garanties qui lui sont dues au titre de son Contrat, procéder aux paiements, et transmettre ces données dans les cas où la loi l'exige ou le permet ;
- c. Procéder à l'écoute et/ou à l'enregistrement des appels téléphoniques de l'Assuré dans le cadre de l'amélioration et du suivi de la qualité des services rendus ;

- d. Procéder à des études statistiques et actuarielles ainsi qu'à des analyses de satisfaction clients afin de mieux adapter nos produits aux besoins du marché ;
- e. Obtenir et conserver tout document photographique pertinent et approprié du bien de l'Assuré, afin de fournir les services proposés dans le cadre de son contrat d'assistance et valider sa demande ;
- f. Procéder à l'envoi d'enquêtes qualité (sous forme de demandes à retourner ou de sondages) relatives aux services d'AXA Assistance et autres communications relatives au service clients.
- g. Utiliser les données personnelles dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

AXA Assistance est soumis aux obligations légales issues principalement du Code Monétaire et Financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, AXA Assistance met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon conformément aux dispositions de la Loi en la matière.

Les données recueillies peuvent être communiquées aux autres sociétés du Groupe AXA ou à un tiers partenaire, y compris pour une utilisation à des fins de prospection commerciale. Si l'Assuré ne souhaite pas que ses données soient transmises aux sociétés du Groupe AXA ou à un tiers pour une utilisation à des fins de prospection commerciale, il peut s'y opposer en écrivant au :

Délégué à la Protection des données

AXA Assistance
6, rue André Gide
92320 Châtillon

Email : dpo.axapartnersfrance@axa-assistance.com

Certains des destinataires de ces données sont situés en dehors de l'Union Européenne, et en particulier les destinataires suivants : AXA Business Services situé en Inde et AXA Assistance Maroc Services situé au Maroc.

Pour toute utilisation des données personnelles de l'Assuré à d'autres fins ou lorsque la loi l'exige, AXA Assistance sollicitera son consentement. L'Assuré peut revenir à tout moment sur son consentement.

En souscrivant au présent contrat et en utilisant ses services, l'Assuré reconnaît que AXA Assistance peut utiliser ses données à caractère personnel et consent à ce que AXA Assistance utilise les données sensibles décrites précédemment. Dans le cas où l'Assuré fournit à AXA Assistance des informations sur des tiers, l'Assuré s'engage à les informer de l'utilisation de leurs données comme défini précédemment ainsi que dans la politique de confidentialité du site internet d'AXA Assistance (voir ci-dessous).

L'Assuré peut obtenir, sur simple demande, copie des informations le concernant. Il dispose d'un droit d'information sur l'utilisation faite de ses données (comme indiqué dans la politique de confidentialité du site AXA Assistance – voir ci-dessous) et d'un droit de rectification s'il constate une erreur.

Si l'Assuré souhaite connaître les informations détenues par AXA Assistance à son sujet, ou s'il a d'autres demandes concernant l'utilisation de ses données, il peut écrire à l'adresse suivante :

Délégué à la protection des données

AXA Assistance
6, rue André Gide
92320 Châtillon

Email : dpo.axapartnersfrance@axa-assistance.com

L'intégralité de notre politique de confidentialité est disponible sur le site : axa-assistance.fr ou sous format papier, sur demande.

ARTICLE 19. SUBROGATION

Sauf clause contraire, AXA Assistance est subrogée dans les droits et actions de toute personne physique ou morale, bénéficiaire de tout ou partie des garanties figurant à la présente convention, contre tout tiers responsable de l'événement ayant déclenché son intervention à concurrence des frais engagés par elle en exécution du Contrat.

ARTICLE 20. SANCTION ET EMBARGOS

AXA Assistance ne sera pas tenue de fournir une couverture, de régler un sinistre ou de fournir une prestation au titre des présentes dans le cas où la fourniture d'une telle couverture, le règlement d'un tel sinistre ou la fourniture d'un tel service exposerait AXA Assistance à une quelconque sanction ou restriction en vertu d'une résolution des Nations Unies ou en vertu des sanctions, lois ou embargos commerciaux et économiques de l'Union Européenne, du Royaume Uni ou des Etats-Unis d'Amérique

ARTICLE 21. PRESCRIPTION

La prescription est le délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise.

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite dans un délai de 2 ans à compter de l'événement qui lui donne naissance (Art. L 114-1 et L. 114-2 du Code).

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas suivants :

- Désignation d'un expert après un sinistre,
- Lettre recommandée avec avis de réception (au titre du paiement de votre cotisation* ou du règlement de l'indemnité),
- Citation en justice (même en référé), commandement ou saisie.
- Toute cause d'interruption de droit commun de la prescription, ainsi que stipulée ci-dessous. Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L.114-1 à L.114-3 du Code des assurances et les articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après :
 - Article 2240 du Code civil : « La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription. »
 - Article 2241 du Code civil : « La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure. »
 - Article 2242 du Code civil : « L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance. »
 - Article 2243 du Code civil : « L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée. »
 - Article 2244 du Code civil : « Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée. »
 - Article 2245 du Code civil : « L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers. »

- Article 2246 du Code civil : « L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »
- Article L.114-3 du Code des assurances : Par ailleurs, la prescription est interrompue ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure. « 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 22. RECLAMATIONS ET MEDIATION

En cas de réclamation concernant la distribution du Contrat, le paiement des cotisations, l'Assuré peut s'adresser au Courtier à l'adresse suivante :

reclamation@studcorp.com

En cas de réclamation concernant la mise en œuvre des garanties du Contrat, ou d'insatisfaction à la suite de la réponse apportée par le Courtier, l'Assuré peut s'adresser à AXA Assistance l'adresse :

AXA Partners - Service Gestion Relation Clientèle
6, rue André Gide - 92320 CHATILLON.

Ou sur le site internet à partir de la rubrique « contact » :

www.axa-assistance.fr/contact

AXA Assistance s'engage à accuser réception sous dix (10) jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation, sauf si une réponse est apportée dans ce délai. Une réponse sera adressée dans un délai maximum de deux (2) mois, sauf si la complexité nécessite un délai supplémentaire.

Si un désaccord subsiste, le bénéficiaire peut faire appel au Médiateur, personnalité indépendante en écrivant à l'adresse suivante:

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09

Ou en complétant le formulaire de saisine directement sur le site internet :

www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. L'avis du Médiateur ne s'impose pas et laissera toute liberté au Bénéficiaire pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent. Le Médiateur formulera un avis dans le délai prévu dans la Charte quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la réception du dossier complet.

ARTICLE 23. LOI APPLICABLE ET JURIDICTION COMPETENTE

Le Contrat est établi en langue française. Le droit applicable au Contrat, tant pour son interprétation que pour son exécution, est le droit français.

Tout litige se rapportant au présent Contrat et qui n'aura pu faire l'objet d'un accord amiable entre les parties ou le cas échéant, d'un règlement par le médiateur, sera porté devant la juridiction française compétente.

ARTICLE 24. AUTORITE DE CONTROLE

Inter Partner Assistance (AXA Assistance) est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique - TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – (www.bnb.be).

La succursale française d'Inter Partner Assistance est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 4, Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Annexe 1 : FICHE RELATIVE AU FONCTIONNEMENT

DES GARANTIES « RESPONSABILITÉ CIVILE » DANS LE TEMPS

Annexe de l'article A. 112 du Code des assurances

Avertissement

La présente fiche d'information Vous est délivrée en application de l'article L. 112-2 du Code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de Responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

Comprendre les termes

Fait dommageable

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Réclamation

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre ou tout autre support durable adressée à l'assuré ou à l'Assisteur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Période subséquente

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à 5 ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-Vous au I ci-après. Sinon, reportez-Vous au I et au II ci-après.

1. Le contrat garantit votre Responsabilité Civile Vie Privée

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

AXA Assistance apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'Assisteur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2. Le contrat garantit la Responsabilité Civile du fait d'une Activité Professionnelle

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ». Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre Responsabilité civile « Vie Privée », ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I). Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières, dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

2.1. Comment fonctionne le mode de déclenchement « par le fait dommageable » ?

L'Assisteur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'Assisteur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2.2. Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'Assisteur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1 Premier cas : la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'Assisteur pendant la période de validité de la garantie souscrite. L'Assisteur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2 Second cas : la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'Assisteur pendant la période subséquente.

- **Cas 2.2.1 :** l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque. L'Assisteur apporte sa garantie.

- **Cas 2.2.2 :** l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel Assisteur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son Assisteur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux Assisteurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. En cas de changement d'Assisteur

Si vous avez changé d'Assisteur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'Assisteur qui Vous indemniser. Selon le type de contrat, l'ancien ou le nouvel Assisteur pourra être valablement saisi. Reportez-Vous aux cas types ci-dessous :

3.1. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le fait dommageable.

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

Votre ancien Assisteur devra traiter la réclamation si Vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien Assisteur si la réclamation Vous est adressée ou l'est à votre ancien Assisteur après l'expiration du délai subséquent.

Si Vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel Assisteur qui accueillera votre réclamation.

3.3. L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien Assisteur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que Vous n'ayez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel Assisteur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4. L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable.

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien Assisteur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien Assisteur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien Assisteur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'Assisteur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même Assisteur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre Assisteur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si Vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'Assisteur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet Assisteur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même Assisteur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.