

PACK ASSURANCES

**CONDITIONS GENERALES 2011
ET DETAIL DES GARANTIES 2012**

RESPONSABILITE CIVILE

RESPONSABILITE CIVILE MEDICALE

Assureur : AXA France IARD

26, rue Drouot – 75009 PARIS

Réf police : 1743420304 souscrite par l'intermédiaire de S2C
432-bd Michelet -13009 MARSEILLE - n° ORIAS 07 030 727

p 3 à 8

INDIVIDUELLE ACCIDENT

COMMUNICATIONS FRAUDULEUSES

VOL ET PERTE DE CLES ET PAPIERS OFFICIELS

VOL ET PERTE DE BAGAGES, VELO ET INSTRUMENT DE MUSIQUE

VOL D'ORDINATEUR PORTABLE

VOL DE MANUELS UNIVERSITAIRES

ASSUR EXAM

ASSUR ETUDES

Assureur : ACE European Limited

Le Colisée – 8, av de l'Arche – 93419 COURBEVOIE Cedex

Convention 5 140 740 souscrite par l'intermédiaire de S2C

p 8 à 19

p 11

p 11

p 12/13

p 14

p 14

p 14 à 18

p 19

INFORMATIONS JURIDIQUES PAR TELEPHONE

ASSURANCE LIVRAISON DES ACHATS SUR INTERNET

1, place Victorien Sardou – 78166 MARLY LE ROI CEDEX

SA au capital de 8 377 134.03 €

Entreprise régie par le Code des Assurances

RCS Versailles : FR 69 572 079 150

TVA intracommunautaire FR 69 572 079 15 572 079 150 RCS VERSAILLES

Siège social – 1, place Victorien Sardou – 78160 MARLY LE ROI

p 19

p 20 à 22

EUROP ASSISTANCE

SOUTIEN PSYCHOLOGIQUE ET INFORMATIONS MEDICALES PAR TELEPHONE

AIDE A LA RECHERCHE DE STAGE

COFFRE FORT ELECTRONIQUE

Prestations d'assistance garanties et mises en œuvre par Europ Assistance

1 promenade de la Bonnette – 92230 GENNEVILLIERS

Société anonyme au capital de 23 601 857€ - Entreprise régie par le Code des Assurances

Convention CN1

p 22 à 32

p 26

p 27

p 29

RESPONSABILITE CIVILE

ARTICLE 1- DÉFINITIONS

Accident

Événement soudain, imprévu et extérieur à la victime et à la chose endommagée constituant la cause de dommages corporels ou matériels.

Assuré

Tous les adhérents des Mutuelles ayant adhéré à la présente police groupe.

Les enfants mineurs d'un adhérent, s'ils sont fiscalement à sa charge

Toutes personnes assurant la garde bénévole desdits enfants et seulement dans le cas d'un dommage causé par l'un de ces enfants.

Dommmages

Corporels : toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

Matériels : détérioration ou destruction d'une chose ou substance, toute atteinte physique à un animal.

Immatériels : préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, de la perte de bénéfice réel, lorsqu'ils sont directement consécutifs à un dommage corporel ou matériel garanti par ce contrat.

Dommmages exceptionnels

dommages résultant de l'action du feu, de l'eau, des gaz et de l'électricité, de la pollution, de l'effondrement des ouvrages ou constructions, des glissements de terrain, des avalanches, des intoxications alimentaires, de l'écrasement ou de l'étouffement dus à la panique, de l'utilisation des moyens de transports publics quels qu'ils soient.

Franchise

La somme qui reste en tout état de cause à la charge de l'Assuré sur le montant de l'indemnité due par l'Assureur.

La franchise s'applique par sinistre, quel que soit le nombre de victimes.

Nous : AXA FRANCE IARD

Sinistre : Événement susceptible de mettre en jeu la garantie

Souscripteur : S2C – Sud Courtagé et Conseil – 432, Bd Michelet – 13009 Marseille.

Tiers

Toute personne autre que :

- l'Assuré tel qu'il est défini ci-dessus,

- les ascendants ou descendants de l'Assuré responsable du sinistre.

Toutefois, en cas de dommages subis par les membres de la famille ayant la qualité d'Assuré, ou les ascendants et descendants visés à l'alinéa précédent, la garantie s'applique aux prestations que la Sécurité Sociale ou tout autre organisme de prévoyance pourrait réclamer au Souscripteur ou à toute autre personne assurée,

- les préposés de l'assuré responsable dans l'exercice de leurs fonctions sauf dans le cadre des recours de droit commun.

Article 2 - PREAMBULE

Le présent contrat garantit l'Assuré tel qu'il est défini à l'article 1.

Les garanties prennent effet dès lors que la qualité d'adhérent de la Smeno est acquise.

Les garanties du présent contrat ne seront plus acquises aux Assurés dès qu'ils cesseront d'être adhérents.

En ce qui concerne les adhésions enregistrées en cours d'année universitaire, les garanties prennent effet le lendemain à 0 heure du jour de l'adhésion.

Toutefois, les garanties seront acquises au plus tôt le 1er juillet de chaque année pour une première adhésion Mutualiste, pour celles souscrites avant cette date, et ce pour l'année universitaire suivante.

Pour une adhésion dans le cadre d'une scolarité fonctionnant sur une année universitaire spécifique, la garantie prend effet le lendemain à 0 heure du jour de l'adhésion et dure un an.

Événements couverts

- les activités de la vie privée (y compris scolaires et universitaires),

- les activités sportives, à l'exception de celles exclues par ailleurs,

- les stages rémunérés ou non, conseillés ou ordonnés par l'établissement d'enseignement

Article 3 - RESPONSABILITE CIVILE

Objet de l'assurance

L'assureur garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité Civile pouvant lui incomber en application des articles 1382 à 1386 du Code Civil en raison des dommages corporels, matériels et immatériels qui en sont directement la conséquence, causés aux Tiers au cours ou à l'occasion des activités définies ci-dessus et provenant du fait :

- de l'assuré.

- de son personnel domestique en service,

- des animaux domestiques lui appartenant ou dont il a la garde à titre gratuit,

- des choses lui appartenant ou dont il a la garde, notamment :

- de l'usage des cycles sans moteur et de leurs remorques
- de tous véhicules mus à la main
- de remorques de camping ou de caravanes sauf lorsque, attelées ou non à un véhicule automobile tracteur, elles sont assujetties à l'obligation d'assurance automobile selon les termes des Articles L211 -1 et suivants du Code des Assurances, de l'outillage et des appareils ménagers, de l'outillage de jardin avec ou sans moteur, sous réserve que ce matériel ne soit pas soumis à l'obligation d'assurance automobile,
- de l'immeuble constituant sa résidence principale,
- des agencements intérieurs ou extérieurs des locaux d'habitation qu'il occupe, à titre privé,
- des dépendances, antennes de télévision et de radio,
- d'émanations de gaz provoquées par son installation domestique.

Cette garantie ne peut trouver application que si l'Assuré justifie avoir procédé à l'exécution régulière des opérations normales d'entretien,

- de l'intoxication ou de l'empoisonnement causés par les boissons et aliments servis à sa table,
- de l'usage, à son insu ou à l'insu de son conjoint, par un de ses enfants mineurs d'un véhicule terrestre à moteur ne lui appartenant pas et dont il n'est pas gardien autorisé. Cette garantie s'applique également aux dommages subis par le véhicule.

Dans tous les cas, la garantie s'applique tant aux dommages causés aux tiers qu'à ceux subis par le véhicule à la suite d'un accident. Toutefois, elle n'interviendra qu'en l'absence de tout contrat d'assurance relatif au véhicule considéré.

- de la pratique de tous les sports non exclus ci-après, même au cours de compétitions, pourvu quelles soient réservées à des amateurs.
- d'une personne qui lui prête assistance à titre gratuit, sous réserve toutefois que l'intervention de cette personne soit occasionnelle et inopinée.
- des dommages causés à un enfant dont il aurait la garde en qualité de simple particulier et à titre gratuit. Cette garantie est étendue à la pratique occasionnelle ou régulière du baby-sitting.
- des dommages occasionnés au matériel (animaux compris) dont il a l'usage, lorsque ce matériel lui est confié dans le cadre d'un stage de formation, rémunéré ou non, ordonné ou conseillé par l'établissement d'enseignement (y compris les stages de formation agricole).
- des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers, à l'occasion de ses activités de stagiaire qu'il est appelé à effectuer en sa qualité d'étudiant, y compris au cours de déplacements, notamment par les SAMU, SMUR, lors de convois sanitaires. La garantie s'applique également aux accidents de trajet.

Sont notamment considérées comme tiers les personnes physiques et morales de droit privé ou de droit public accueillant l'assuré (y compris leur personnel).

Il est précisé que nous renonçons au recours que, comme subrogé dans les droits de l'assuré, il serait en droit d'exercer contre ces personnes.

Article 4 - DEFENSE ET RECOURS

Objet de la garantie

En cas de litige vous opposant à un tiers, l'Assureur garantit :

- la mise en œuvre, par les voies amiables ou judiciaires, des moyens nécessaires à la sauvegarde de vos droits et intérêts,
- la prise en charge, dans la limite de la garantie, du coût d'intervention de tout auxiliaire de justice, des frais et dépens, y compris les frais d'expertise qui vous incombent.

Champ d'application

L'Assureur intervient :

- pour votre défense pénale, si vous êtes l'objet de poursuites ayant pour fait générateur un événement dont la garantie est prévue au contrat, ou à la suite d'un délit ou d'une contravention en matière de circulation des piétons et des bicyclettes sans moteur ;
- en recours amiable ou judiciaire à l'encontre du responsable identifié du dommage corporel ou matériel subi par vous, dès lors que ce préjudice est survenu dans le cadre de l'un des événements ou situations de la vie privée énumérés au paragraphe « Responsabilité civile », ou à la suite d'un dommage corporel subi par l'Assuré en tant que piéton du fait d'un véhicule terrestre à moteur dont il n'a ni la propriété, ni la conduite ni la garde, et dont il n'est pas le passager lors du sinistre.

Débours pris en charge

A condition d'avoir donné son accord préalable sur l'engagement de ces frais, l'Assureur acquitte directement :

- les frais de constitution de dossier, à l'exception des frais engagés pour vérifier la réalité du préjudice ou en faire la constatation, - les honoraires d'experts judiciaires,
- les frais et honoraires des auxiliaires de justice

Libre choix de l'avocat

Si un litige implique l'intervention d'un avocat, vous pouvez le choisir parmi ceux inscrits au Barreau du Tribunal saisi, ou demander à l'Assureur de vous en proposer un.

Divergences d'intérêts

En cas de désaccord entre vous et l'Assureur sur l'opportunité d'engager ou de poursuivre une action en justice, la procédure prévue par l'article L.127-4 du Code des Assurances est appliquée ;

en voici le résumé :

«Le différend est soumis à l'appréciation d'une tierce personne choisie d'un commun accord ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance. Sauf décision contraire, c'est l'assureur qui supporte, dans la limite de la garantie, les frais de cette procédure».

Les mêmes modalités sont appliquées en cas de survenance, entre vous et l'Assureur, de divergences d'intérêts au sens de l'article L.127-5 du Code des Assurances.

Article 5 - EXCLUSIONS

A - Responsabilité civile

Nous ne garantissons pas :

- votre résidence secondaire,
- votre activité d'assistante maternelle,
- les immeubles ou parties d'immeubles dont vous n'êtes pas occupant.
- résultant d'une activité professionnelle, étant précisé que les accidents causés au cours de trajet pour vous rendre sur les lieux de l'établissement scolaire ou en stage, ne sont pas considérés comme résultant d'une activité professionnelle.
- résultant d'une fonction publique, politique ou sociale ou de dirigeant d'Association.
- résultant de la pratique de la chasse (la chasse sous-marine restant garantie), de l'équitation avec des chevaux vous appartenant, du bobsleigh, des sports aériens, du polo, du yachting avec des voiliers de plus de 5,50 m ou résultant de toute participation à des compétitions de yachting avec des embarcations de plaisance à voiles ou à rames quelles qu'elles soient.
- résultant de la pratique de tous sports à titre professionnel.
- causés par les armes à feu et leurs munitions de 1ère ou de 4ème catégorie dont la détention est interdite et dont vous seriez sciemment possesseur ou détenteur sans autorisation préfectorale.
- causés par les véhicules à traction animale, par les véhicules, leurs remorques et semi-remorques soumis à la législation sur l'assurance automobile obligatoire (tels que les karts, les tondeuses avec siège, les véhicules à moteur destinés aux enfants), par les appareils nautiques de plus de 6 cv et par tous engins ou appareils aériens autres que les engins d'aéromodélisme jusqu'à 5 kg et 10 cm3 dont vous ou les personnes dont vous êtes civilement responsable ont la propriété, la conduite ou la garde.
- causés aux biens ou animaux, dont vous ou les personnes dont vous êtes civilement responsable avez la propriété, l'usage ou la garde (sauf dans le cadre des stages).
- matériels et immatériels consécutifs causés par les eaux, un incendie ou une explosion s'ils résultent de sinistres ayant pris naissance dans les locaux ou caravane dont vous êtes propriétaire, locataire ou occupant à titre quelconque.

B - Défense et Recours

Outre les exclusions générales du contrat et celles spécifiques à la garantie responsabilité civile, l'extension Défense et Recours ne s'applique pas aux :

- *litiges dont l'intérêt financier en principal porte sur un montant inférieur à 225 euros
- *montants des condamnations tant civiles que pénales ;
- litiges relevant d'un acte intentionnel ou de la procédure dite des « amendes de composition » ;
- litiges dont le fait générateur est survenu soit avant la prise d'effet du contrat, soit après la date de prise d'effet de la résiliation, soit au cours d'une période de suspension des garanties ;
- litiges de mitoyenneté
- litiges découlant d'opération de construction, de restauration ou réhabilitation immobilières dans les risques assurés ou dans les risques voisins
- litiges intervenant dans le cadre d'une succession, d'une cessation d'indivision, d'une opération de partage familial ;
- litiges provoqués par une interruption d'activité, une dissolution de société ou d'association ; procédures engagées sans l'accord préalable de l'assureur.

Article 6 - TABLEAU DES GARANTIES

MONTANT DES GARANTIES	MONTANTS	FRANCHISE
Dommages corporels	10 000 000€	néant
Dommages exceptionnels	4 575 000€	néant
Intoxication alimentaire	763 000€	néant
Dommages matériels et immatériels	763 000€	91€
Dommages aux biens confiés lors d'un stage (y compris dommages matériels consécutifs)	15 250€	121€
Dommages au matériel informatique confié par les Universités et Facultés (à l'exclusion du vol et de la perte)	2 500€	150€
Defense recours	compris dans les montants ci-dessus	Seuil d'intervention : 225€

Article 7 - RC MEDICALE

Les garanties du contrat sont étendues aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant incomber à l'assuré en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers au cours de toutes activités liées à l'exercice de professions médicales, chirurgicales et paramédicales.

Ces dommages sont couverts dans le cadre de stages, gardes, soins, imposés ou non, rémunérés ou non, en externat ou internat, que l'assuré pourra effectuer dans un service hospitalier, une clinique ou auprès d'un professionnel exerçant en libéral, dans la limite des actes qu'il est légalement autorisé à pratiquer.

Cette extension de garantie est acquise uniquement pour les assurés inscrits dans l'une des quatre premières années d'études en : Médecine, Pharmacie, Kinésithérapie, Dentaire, écoles d'infirmiers, Sages Femmes, Puéricultrices, Manipulateurs radios, préparation universitaire ou en école privée ou publique au diplôme d'Etat d'Ergothérapeute, à l'exclusion de tout autre.

Les garanties sont accordées jusqu'à la cinquième année d'études pour les disciplines suivantes : psychologie, pharmacie et sage femme.

Les garanties sont accordées jusqu'à la sixième année d'études pour les disciplines suivantes : ostéopathes.

MONTANT DES GARANTIES

Dommages corporels : 6 100 000 € - Franchise néant

Intoxication alimentaire : 6 100 000 € - Franchise néant

Dommages matériels et immatériels : 458 000 € - Franchise 45 €

Défense : comprise dans les montants ci-dessus

Recours : 15 250 € - Seuil d'intervention : 305 €

Extensions :

- RC du fait des salariés et préposés légalement autorisés,
- Fonctions hospitalières : la garantie est étendue à la responsabilité que l'assuré peut encourir à titre personnel dans le cadre de ses fonctions hospitalières au sein d'un établissement public à la suite d'une faute détachable de ses fonctions. Période de garantie :

- Inopposabilité des déchéances : aucune déchéance motivée par un manquement de l'assuré à ses obligations commises postérieurement au sinistre n'est opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit. AXA FRANCE conserve néanmoins la faculté d'exercer contre l'assuré une action en remboursement de toutes les sommes qu'elle aura payées ou mises en réserve à sa place.

Délai de règlement :

paiement des indemnités dans les 15 jours suivant l'accord amiable ou la décision judiciaire exécutoire. En cas d'opposition, ce délai ne court qu'à compter du jour de la mainlevée.

EXCLUSIONS :

Outre les exclusions prévues dans la cadre de la garantie Responsabilité Civile Familiale, sont exclus de la présente extension de garantie :

- les dommages résultant d'actes professionnels prohibés par les dispositions légales ou réglementaires, ou exécutés par des personnes non habilitées à les faire.

- les conséquences de faits antérieurs à la présente extension et les actions engagées à leur sujet

- la faute intentionnelle de l'assuré, sauf recours intenté par la Sécurité Sociale en vertu des articles L 452-2, L 452-5 du Code de la Sécurité Sociale.

- les dommages engageant la responsabilité de l'assuré à l'égard de personnes se prêtant à des recherches biomédicales lorsque la responsabilité de l'assuré est recherchée à titre de promoteur (loi du 20/12/1988).

- les dommages résultant de la prescription de spécialités pharmaceutiques n'ayant pas obtenu le visa légalement exigé.

- les conséquences d'un acte à finalité purement esthétique.

- les dommages qui proviendraient directement ou indirectement de :

• prélèvements, transformations, traitement ou fourniture de sang ou de tous produits dérivés de celui-ci et de toutes sécrétions ou cellules humaines effectuées pour le compte et/ou dans le cadre de tout service ou organisme chargé de cette activité,

• activités consistant à concevoir, étudier, créer de nouveaux médicaments, équipements, produits destinés à tous usages de soins ou de cosmétique ainsi que toutes expérimentations et tests associés.

• les dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions ou irradiations provenant de transmigrations de noyaux d'atomes ou de radioactivité, accélération artificielle des particules.

L'assuré est cependant garanti en cas d'usage médical de la radioactivité en sa qualité d'utilisateur de substances radioactives et des installations les contenant, de propriétaire ou gardien de substances radioactives et des installations les contenant lorsque l'activité « corrigée » des substances radioactives se trouvant ensemble dans un même établissement ne dépasse pas un curie.

- les conséquences d'engagements contractuels dans la mesure où elles excèdent celles auxquelles serait tenu l'assuré en vertu des textes légaux ou réglementaires sur la responsabilité civile.

- les dommages matériels et dommages immatériels qui ne sont pas la conséquence de dommages corporels, subis par les assurés lorsqu'ils ont la qualité de tiers entre eux.

- les conséquences pécuniaires de la responsabilité incombant à l'assuré du fait des dommages qui trouvent leur origine dans un dysfonctionnement provenant ou affectant des matériels électroniques ou informatiques, dès lors que ce dysfonctionnement est imputable au codage ou à la gestion des dates.

DÉFENSE

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par la présente extension :

- devant les juridictions civiles, commerciales, ou administratives, Axa France, dans la limite de sa garantie, assume la défense de l'assuré, dirige le procès et exerce toutes voies de recours,
- devant les juridictions pénales : si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, Axa France a, dans la limite de sa garantie, la faculté, avec l'accord de l'assuré, de s'associer à sa défense sur la plan pénal. A défaut de cet accord, Axa France peut néanmoins assumer la défense des intérêts civils de l'assuré.

Axa France peut exercer toutes voies de recours au nom de l'assuré, y compris le pourvoi en cassation, lorsque l'intérêt pénal de l'assuré n'est plus en jeu. Dans le cas contraire, elle ne peut les exercer qu'avec l'accord de l'assuré.

Axa France choisit les auxiliaires de justice à qui sont confiés les dossiers et les rémunère en totalité.

Si l'assuré avait l'intention de choisir lui-même ses auxiliaires, il devrait en aviser Axa France :

- si Axa France accepte : elle prendra en charge les frais et honoraires de ces conseils sur production des pièces justificatives dans la limite de 4 600 Euros TTC par sinistre.
- si Axa France fait intervenir ses conseils aux côtés de ceux de l'assuré, ce dernier fera son affaire personnelle des frais et honoraires des conseils qu'il aura choisis.

PROTECTION JURIDIQUE PROFESSIONNELLE

Ce contrat garantit la protection juridique, c'est à dire la prise en charge de tout litige entendu comme une situation conflictuelle conduisant l'assuré devant une juridiction, pour y faire valoir un droit, résister à une prétention ou s'y défendre, lorsque le litige résulte de l'activité faisant l'objet de la présente extension.

En cas de décès de l'assuré, Axa France poursuit et soutient jusqu'à leur liquidation les actions engagées du vivant de l'assuré. L'assistance d'Axa France est accordée au conjoint et aux héritiers, à condition qu'ils se conforment aux mêmes obligations que celles incombant à l'assuré pour tout procès en demande ou en défense fondé sur des faits antérieurs au décès.

Procédure : l'assuré doit obtenir l'accord d'Axa France relatif au litige auquel il est confronté. Il peut faire appel à l'avocat de son choix. S'il choisit l'un des avocats correspondants de Axa France, celle-ci prend en charge la totalité de ses frais et honoraires.

Si l'assuré choisit un avocat personnel, Axa France lui rembourse les frais judiciaires sur présentation des pièces justificatives et des mémoires d'honoraires d'avocat, d'huissier, dans un délai de deux mois de la production desdites pièces dûment taxées, et moyennant les sommes maximum suivantes TTC prévues au barème ci-après :

- référé : 382 €
- jugement de 1ère instance ou transaction en cours de procédure : 1150 €
- décision d'appel : 1220 €
- procédure en cours de cassation, Conseil d'État ou juridiction européenne : 1530 €

En cas de prétention insoutenable en fait ou en droit, lorsque les frais envisagés sont hors de proportion avec l'intérêt pécuniaire du litige ou lorsqu'elle juge raisonnable les offres de l'adversaire, Axa France peut à tout moment refuser ou retirer son appui dans une procédure par décision motivée.

En cas de pareil désaccord entre Axa France et l'assuré pour régler un différend, cette difficulté pourra être soumise à l'appréciation d'un arbitre désigné d'un commun accord par les deux parties, ou, à défaut par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge d'Axa France; sauf si le Président du TGI en décide autrement (mise en œuvre abusive).

En tout état de cause, l'assuré conserve la pleine liberté d'action. S'il obtient une solution plus favorable que celle proposée par Axa France ou l'arbitre, Axa France lui rembourse les frais exposés pour l'exercice de cette action, dont le montant n'a pas été supporté par l'adversaire, dans la limite du montant de la garantie.

D'une manière générale, l'assuré a la liberté de choisir un avocat ou une personne qualifiée pour l'assister à chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre lui-même et Axa France.

Exclusions supplémentaires propres à la Protection juridique : outre les exclusions prévues dans le cadre de la garantie responsabilité civile, restent exclus :

- les litiges dont la valeur pécuniaire est inférieure à 305 euros
- les amendes de toute nature
- les actions en recouvrements d'honoraires ou de créances

Obligations de l'assuré

Si les risques garantis par ce contrat viennent à être couverts par une autre assurance, l'assuré doit obligatoirement le déclarer à AXA FRANCE, en identifiant l'autre assureur et en détaillant le montant des garanties souscrites. En cas de sinistre, le bénéficiaire peut obtenir l'indemnisation des dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Article 8 - DISPOSITIONS DIVERSES

A - Application des garanties

Prise d'effet des garanties : le jour de l'adhésion à la Mutuelle. Pour les nouveaux adhérents qui règlent leur cotisation entre le 01/07 et le 30/09 pour être garantis par la Mutuelle à compter du 01/10 suivant : prise d'effet immédiate dès réception de la cotisation.

Cessation d'effet des garanties : lorsque l'Assuré cesse d'être adhérent de la Mutuelle signataire ou des groupements visés dans la définition de l'assuré (article 1).

B - Étendue territoriale

Les garanties Responsabilité Civile et Défense Recours s'exercent dans le monde entier, à l'exclusion des Etats Unis et du Canada en ce qui concerne la RC médicale et la Protection Juridique médicale.

C - Période de garantie

La garantie s'applique aux sinistres dont le fait générateur se situe pendant la période de validité du contrat, c'est à dire entre la date de prise d'effet indiquée aux Conditions Particulières et la date d'expiration ou de résiliation du contrat.

TITRE I : GENERALITES

OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat, souscrit par S2C, a pour objet de mettre en œuvre au profit des Assurés définis au Titre II des présentes conditions particulières des garanties décès / individuelle accident, éventuellement assistance / rapatriement. Le cabinet ANO signataire s'engage à remettre aux Assurés une notice résumant leurs droits et obligations.

TITRE II : ASSURES

Sont définis comme assurés par ce contrat : les souscripteurs du Pack Assurances.

EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

a) Effet des garanties

Les garanties prennent effet dès lors que la qualité de souscripteur du Pack Assurances Smeno Assurances est acquise. Pour les groupements d'assurés étudiants (clients de Mutuelles ou des cabinets captifs), les garanties sont acquises pour la période décidée par la Mutuelle, sans pouvoir excéder 1 an (et sous réserve de déclaration préalable au courtier).

En ce qui concerne les souscriptions enregistrées en cours d'année universitaire, les garanties prennent effet le lendemain à 0 heure du jour de la souscription.

Pour une souscription dans le cadre d'une scolarité fonctionnant sur une année universitaire spécifique, la garantie prend effet le lendemain à 0 heure du jour de la souscription et dure un an.

b) Cessation des garanties

Les garanties du présent contrat ne seront plus acquises aux Assurés dès qu'ils cesseront d'être souscripteurs du Pack Assurances SMENO Assurances, soit pour des raisons statutaires, soit pour non renouvellement de leur cotisation.

TITRE III - CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

Les garanties du présent contrat produisent leurs effets dans le monde entier, 24 heures sur 24, tant au cours de la vie professionnelle des assurés qu'au cours de leur vie privée.

NIVEAU DE GARANTIES 2

Capitaux individuelle accident :

pour une invalidité comprise entre 0 et 15 % : pas de capital versé

pour une invalidité comprise entre 16 et 55 % : 50 000 € x taux

pour une invalidité comprise entre 66 et 80 % : 80 000 € x taux

pour une invalidité comprise entre 81 et 100 % : 152 500 € x taux

Le taux est un % (pourcentage). A titre d'exemple, 60% = 0.60.

Soit, pour une invalidité de 60%, un capital de 50 000 € x 0.60 = 30 000 €.

Capital en cas de décès consécutif à un accident : 4575 €

Frais de reconstitution des documents personnels et bagages en cas de perte, vol ou détérioration suite à incendie.

UTILISATION FRAUDULEUSE DU TELEPHONE PORTABLE (frais de communication).

Dommage sur les vélos et objets personnels en cas d'accident sur la voie publique (300 €), tout dommage accidentel sur instruments de musique (800 €).

Vol et dommage suite à catastrophe naturelle de vélo ou instruments de musique.

EXTENSION ASSISTANCE RAPATRIEMENT

ASSISTANCE AUX PERSONNES

Transport / Rapatriement

Présence hospitalisation

Prolongation de séjour

Frais de secours sur piste

Remboursement complémentaire des frais médicaux

Avance des frais d'hospitalisation

ASSISTANCE EN CAS DE DECES

AIDE AU VOYAGE

PROCEDURE JUDICIAIRE A L'ETRANGER

EXTENSION VOL ORDINATEUR PORTABLE / MANUELS UNIVERSITAIRES

- Liste exhaustive du matériel assuré par la présente garantie :
- Manuels universitaires : tout ouvrage propriété de l'Assuré et utilisé dans le cadre de ses études (traité, code, livre...)
- Ordinateur portable : Ordinateur portable âgé de moins de 3 ans au jour du sinistre, propriété de l'Assuré.
- Vol garanti : tout Vol matériel garanti commis par un Tiers avec Agression ou Effraction constaté par un récépissé de dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes sous réserve des exclusions des garanties.

3 / Objet Des Garanties

En cas de Vol garanti d'un ou plusieurs manuels universitaires, l'Assuré pourra prétendre au versement d'une indemnité égale au prix d'achat, du matériel dans la limite de **200 € TTC par année d'assurance et 1 sinistre par an**.
En cas de vol garanti de l'ordinateur portable, l'Assuré pourra prétendre au versement d'une indemnité forfaitaire de **200 € TTC par année d'assurance et 1 sinistre par an**.

TITRE IV - DISPOSITIONS GENERALES INDIVIDUELLE ACCIDENT ET DECES (NIVEAUX DE GARANTIES 1 ET 2) DEFINITIONS

GROUPE COLLECTIF

Un Groupe Collectif est un groupe dont toutes les personnes sont automatiquement couvertes par le contrat. Les Assurés sont identifiés nominativement ou par la description des critères communs propres à leur groupe. La garantie est acquise à un Assuré dès lors qu'il appartient au groupe assuré.

ASSUREUR : ACE EUROPEAN GROUP LIMITED.

SOUSCRIPTEUR : S2C – Sud Courtage et Conseil – 432, Bd Michelet – 13009 Marseille

ASSURÉS : Les personnes désignées au titre II.

BÉNÉFICIAIRE

La personne qui reçoit de l'Assureur les sommes dues au titre des sinistres.

En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'une autre personne n'ait été désignée par l'Assuré, le Bénéficiaire est le conjoint survivant, ni divorcé ni séparé de corps judiciairement et à défaut ses ayants droit.

Dans les autres cas, les sommes dues seront payées à l'Assuré.

Sont exclues du bénéfice de l'assurance, les personnes qui auraient volontairement provoqué l'Accident.

ACCIDENT

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure et toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une telle atteinte corporelle, sous réserve des exclusions énumérées ci-après.

- Sont assimilés aux accidents :

Les infections causées directement par un accident garanti, à l'exclusion de toute infection résultant de l'intervention humaine après un accident garanti.

Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives.

L'asphyxie due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs.

La noyade et les maladies infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté.

Les gelures, coups de chaleur, insulations ainsi que l' inanition et l'épuisement par suite de naufrage, atterrissage forcé, écroulement, avalanche, et inondation.

Les lésions corporelles résultant d'agression ou d'attentat dont l'Assuré serait victime sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements.

MALADIE

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

DECHEANCE

Privation du droit aux sommes prévues dans le contrat par suite du non-respect par l'Assuré de certaines obligations qui lui sont imposées.

EXCLUSIONS

L'assurance ne couvre pas les sinistres :

- Causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré.
- Dus à la conduite en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident.
- Dus à l'usage par l'Assuré de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement.
- Causés par le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré.
- Résultant de la participation de l'Assuré à des paris de toute nature (sauf compétitions sportives), à des rixes (sauf en cas de légitime défense), à des crimes.
- Résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel ainsi que de la participation même en tant qu'amateur à des courses de véhicules à moteur ou des tentatives de records.
- Résultant de l'utilisation, comme pilote, ou membre d'équipage d'un appareil quelconque permettant de se déplacer dans les airs ou de la pratique de tous les sports aériens et notamment du delta plane, du parachutisme, du parapente ou de l'ULM.
- Survenus lorsque l'Assuré est passager d'un appareil de locomotion aérienne qui n'est pas agréé pour le transport de passagers.

- Provoqués par la guerre étrangère ; l'Assuré ou le Bénéficiaire doit prouver que le sinistre résulte d'un autre fait.
- Provoqués par la guerre civile ; il appartient à l'Assureur de faire la preuve que le sinistre résulte de ce fait.
- Résultant de crise d'épilepsie, de rupture d'anévrisme, d'un infarctus du myocarde, d'une embolie cérébrale ou d'une hémorragie méningée.
- Dus aux effets d'une modification quelconque de la structure atomique de la matière ou à l'accélération artificielle de particules atomiques ou encore dus à la radiation provenant de radio-isotopes.

ETENDUE TERRITORIALE

Les garanties sont acquises quel que soit le lieu de survenance du sinistre.

OBLIGATIONS DE L'ASSUREUR EN CAS DE DECES DE L'ASSURE

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et décède de ses suites dans les 24 mois de sa survenance, l'Assureur verse au Bénéficiaire la somme indiquée aux Conditions Particulières.

Si le corps de l'Assuré n'a pas été retrouvé à la suite d'un accident d'avion, d'un naufrage, de la destruction d'un moyen de transport public ou la disparition du moyen de transport public utilisé, et si aucune nouvelle n'a été reçue de l'Assuré, des autres passagers ou des membres d'équipage dans les deux ans qui suivent, alors il sera présumé que l'Assuré aura péri des suites de cet événement. Le capital pourra être versé avant l'expiration du délai de deux ans sur présentation d'un jugement déclaratif de décès.

EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et qu'il est établi qu'il reste invalide de ses suites, partiellement ou totalement, l'Assureur verse à l'Assuré la somme obtenue en multipliant le montant indiqué aux Conditions Particulières par le taux d'invalidité du barème précisé aux Conditions Particulières.

Le degré d'invalidité est fixé dès qu'il y a consolidation de l'état de l'Assuré et au plus tard à l'expiration d'un délai de trois ans à partir de la date de l'Accident.

Pour les cas d'invalidité non prévus au barème, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec des cas énumérés dans le barème.

Les taux d'invalidité sont fixés en dehors de toute considération professionnelle ou scolaire.

La perte anatomique de membres ou organes déjà perdus fonctionnellement avant l'Accident ne peut donner lieu à indemnisation.

Les lésions aux membres ou organes déjà invalides avant l'Accident ne sont indemnisées que par différence entre l'état avant et après l'Accident.

L'évaluation des lésions à un membre ou organe ne peut être influencée par l'état d'invalidité préexistant d'un autre membre ou organe.

Si plusieurs membres ou organes sont atteints par le même Accident, les taux d'invalidité se cumuleront sans pouvoir dépasser 100%.

En cas de décès accidentel avant consolidation de l'invalidité, seul le capital prévu en cas de décès sera versé, déduction faite éventuellement des sommes qui auraient pu être avancées au titre de l'invalidité.

Il n'y a pas cumul des garanties décès et invalidité lorsqu'elles résultent d'un même Accident.

DECLARATION DE SINISTRE

L'Assuré ou le Bénéficiaire doit déclarer le sinistre dans les trente jours ouvrés qui suivent la date à laquelle le sinistre est connu, sauf cas fortuit ou de force majeure.

LA DECLARATION COMPRENDRA :

- Une déclaration écrite précisant les circonstances de l'Accident, le nom des témoins et l'identité de l'autorité verbalisante si un procès-verbal initial est dressé.
- Le certificat médical initial décrivant les blessures.
- Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de décès et les nom et adresse du notaire chargé de la succession.

L'Assuré ou le Bénéficiaire qui intentionnellement fournit de faux renseignements ou use de documents faux ou dénaturés dans l'intention de tromper l'Assureur, perd tout droit à la garantie pour le sinistre en cause.

Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état.

Le médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. L'Assuré accepte que les informations médicales concernant son état de santé soient communiquées au médecin expert de l'Assureur.

Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée avec accusé de réception, entraîne la Déchéance de l'Assuré.

A défaut d'une déclaration dans les délais précités et dans le cas où l'Assureur subit un dommage du fait de l'absence de cette déclaration ou de son caractère tardif, la déchéance peut être opposée à l'Assuré.

DISPOSITIONS DIVERSES

EXPERTISE EN CAS DE DESACCORD

Si il y a contestation d'ordre médical chaque partie désigne son médecin.

Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour statuer définitivement.

Si l'une des parties ne désigne pas son médecin ou si les médecins représentant les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième médecin, la désignation en est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré.

Chaque partie conserve à sa charge les honoraires et frais d'intervention du médecin qu'elle a désigné ; ceux de l'intervention du troisième médecin sont partagés par moitié entre elles.

Lorsque les conséquences du sinistre sont aggravées par le refus ou la négligence de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité est fixée d'après les suites que le même sinistre aurait eues chez une personne ayant suivi un traitement médical approprié.

INFORMATIQUE ET LIBERTES

En cas de difficultés relatives à l'adhésion ou aux conditions d'application de l'assurance, vous pouvez écrire à ACE Insurance S.A.-N.V – 8, avenue de l'Arche 92419 COURBEVOIE Cedex. Si le désaccord persiste après la réponse donnée par ACE Insurance S.A.-N.V, vous pouvez demander l'avis du médiateur de la fédération française des sociétés d'assurances. Ses coordonnées vous seront communiquées sur demande préalable.

L'Assuré peut demander communication et rectification de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de la compagnie ACE Insurance S.A.-N.V. Le droit d'accès et de rectification peut être exercé auprès de la Direction Générale pour la France de l'Assureur (Loi du 6 janvier 1978).

PRESCRIPTION

Conformément aux articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances, toutes les actions dérivant du présent contrat sont prescrites, c'est à dire ne peuvent plus être exercées au-delà de deux ans à compter de l'événement qui leur donne naissance.

Toutefois ce délai ne court :

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

La prescription est portée à dix ans en cas de garantie contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

MEDIATION

Si un désaccord subsiste entre l'Assuré et l'Assureur sur l'exécution du présent contrat, l'Assureur mettra l'Assuré en relation avec le Médiateur des Assurances.

A) UTILISATION FRAUDULEUSE DU TELEPHONE PORTABLE

En cas de vol caractérisé (défini ci-après) du téléphone portable de l'assuré, ce uniquement si le téléphone portable garanti est sous la garde de l'assuré au moment du sinistre, l'assureur remboursera à l'assuré le prix des communications facturées qui ont été frauduleusement effectuées par un tiers, avant la mise en opposition de la ligne auprès de l'opérateur (la compagnie du téléphone) avec un délai maximum de 48 heures.

B) VOL OU PERTE DE CLEFS ET VOL OU PERTE DE PAPIERS OFFICIELS

En cas de vol caractérisé (défini ci-après) ou de perte de clefs de la résidence principale de l'adhérent, l'assureur remboursera les frais de la réfection à l'identique, voire le remplacement de l'organe de sûreté des serrures, en cas d'impossibilités technique de refaire les clefs seules.

Si une clef est perdue ou volée sans que des documents officiels ne soient perdus ou volés concomitamment, seule la réfection de la clef sera remboursée (pas de changement de serrure).

En cas de vol caractérisé (défini ci-après) ou de perte de papiers officiels de l'adhérent (carte nationale d'identité française, permis de conduire, carte grise, passeport, permis de chasse) l'assureur remboursera les timbres fiscaux pour le renouvellement desdits papiers.

Le vol caractérisé :

1. Vol par agression ou par violence caractérisée avec dépôt de plainte dûment enregistré auprès des autorités de police compétentes.

2. Vol par effraction :

- Au domicile, dans la résidence secondaire ou dans les locaux professionnels de l'utilisateur du téléphone,
- Dans une voiture automobile, une caravane automotrice ou remorquée, une cabine ou un coffre de bateau, la garantie ne s'exerçant qu'entre 7 heures et 22 heures et à la condition que le dommage soit accompagné :

1. Ou bien du vol simultané de la voiture, de la caravane, de la remorque ou du bateau,

2. Ou de l'effraction caractérisée du véhicule, du coffre ou de la cabine du bateau (si le véhicule est décapotable, la garantie ne sera acquise que dans le coffre fermé à clef ou en cas d'effraction de la capote).

Occasionnellement dans tout autre local clos, couvert et fermé à clef (ne sont pas considérés comme tels hangars, bateaux, tentes, caravanes automotrices ou remorquées, auvents ou avancées de caravanes et emplacements similaires).

NATURE DES GARANTIES

L'assureur s'engage à indemniser l'Assuré des pertes pécuniaires occasionnées par :

- Utilisation frauduleuse des communications de son téléphone portable suite à un vol caractérisé,
- La perte ou le vol caractérisé de ses papiers officiels,
- Le vol de ses clefs.

MONTANTS DES GARANTIES

- Vol ou perte de clefs ou de documents officiels à concurrence de 450 €**
- Utilisation frauduleuse du téléphone portable à concurrence de 100 €**

Le plafond pour l'ensemble des garanties par adhérent et par année d'assurance est limité à **550 €**.

EXCLUSIONS

- Les accessoires et équipements périphériques, les habillages optionnels, les frais d'installation et de raccordement.**
- Les éventuels frais de facturation des communications ainsi que les démarches administratives auprès de l'opérateur.**
- Les vols sans violence, sans agression caractérisée ou sans effraction.**
- Les vols ou détournements commis par les membres de la famille de l'assuré, par ses mandataires sociaux, par ses préposés ou par toute personne ayant soit l'usage soit la garde des biens assurés ou chargés de leur surveillance, la saisie.**
- La simple perte ou disparition.**

En cas de sinistre

- En cas de vol caractérisé du téléphone, l'Assuré doit :

1. Porter plainte auprès des autorités de police compétentes dans les 48 heures et faire mentionner sur le dépôt de plainte les circonstances du vol et les références du téléphone.
2. Faire immédiatement opposition auprès de l'opérateur, en confirmant son opposition par écrit.
3. Fournir les pièces suivantes : le dépôt de plainte déposé auprès des autorités de police compétentes, dans le cas d'un vol avec effraction, les preuves de l'effraction devront être apportées par tout moyen.

- En cas de communications frauduleuses, l'Assuré doit :

Transmettre à S2C, en complément des pièces demandées en cas de vol caractérisé : une copie du courrier confirmant la demande de mise en opposition, la copie de la facture de l'opérateur attestant des communications frauduleuses.

Pièces à fournir en cas de sinistre :

- En cas de vol :

1. Original du dépôt de plainte.
2. Votre Carte Services ainsi qu'une pièce d'identité possédant une photo (Carte Nationale d'Identité, Permis de Conduire ou Passeport).
3. La copie du courrier confirmant la demande de mise en opposition.
4. La copie de la facture attestant des communications frauduleuses.

- Pour tous les sinistres vols déclarés, la compagnie ACE Europe se réserve le droit de réclamer les pièces suivantes :

1. La facture de réparation du véhicule ou du local endommagé en cas de vol avec effraction.
2. Un certificat médical en cas de vol avec agression ou avec violence.

Obligation en cas de sinistre :

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, dès la survenance d'un sinistre vous devez le déclarer dans un délai de 5 jours, ramenés à 48 heures en cas de vol (avec récépissé de la déclaration délivrée par la police).

Subrogation :

L'Assureur est subrogé jusqu'à concurrence dans les droits et actions de l'Adhérent contre tout tiers responsable.

C) RECONSTITUTION DE DOCUMENTS, BAGAGES, CLES, VELOS ET INSTRUMENTS DE MUSIQUE

En cas de perte, de vol ou de détérioration suite à un incendie, les frais de reconstitution de papiers et de bagages* sont pris en charge.

*vêtements, objets de toilette, valises, malles et sacs de voyage (à l'exception de leur contenu autre que vêtements et objets de toilette).

OBJET DE LA GARANTIE

L'assureur garantit au bénéficiaire le remboursement :

- 1) des frais de reconstitution de ses documents personnels :

- passeport
- permis de conduire
- carte grise
- titre de transport
- carte bancaire

• en cas de perte ou de vol des clefs il est prévu une extension de la garantie à savoir le remplacement des serrures à l'identique et dans les limites prévues au contrat.

- 2) De la valeur de ses bagages (entendu par bagages sont garantis les sacs de voyage, les valises, les malles et leur contenu limité aux vêtements et objets de toilette).

EVENEMENTS GARANTIS

- le vol par effraction et à l'arrachée,
- la perte,
- la détérioration à la suite d'un incendie.

3) La prise en charge des dommages subis par les vélos et instruments de musique.

CE QUI EST GARANTI

Cette assurance, garantit l'assuré :

- Contre les dommages subis par son vélo et ses objets personnels lorsque ces dommages sont consécutifs à une collision sur la voie publique ou un animal appartenant à une personne identifiée.
- Contre tous dommages résultant d'accident, subis par son instrument de musique, son étui
- Contre le vol par agression ou effraction (y compris en cas de racket) de son vélo, de son instrument de musique. La garantie est subordonnée à un dépôt de plainte auprès des autorités de police ou de gendarmerie,
- Contre les dommages subis par les biens ci-dessus, lorsque ces dommages résultent d'une catastrophe naturelle au sens de la loi du 13 juillet 1982.

Plafond de garantie :

Pour les dommages sur vélo ou vol de vélo par sinistre, 300 € par an et par assuré.

Pour les dommages sur instrument de musique ou vol d'instrument de musique par sinistre, 300 € par an et par assuré.

CE QUE NOUS N'ASSURONS PAS

- **Les biens n'appartenant pas à l'assuré,**
- **Les sinistres résultant de la participation de l'assuré à des sports cyclistes,**
- **Les dommages aux cordes des instruments de musique et peaux de batteries, les espèces chèques, cartes de crédit et autres valeurs similaires.**

COMMENT SONT INDEMNISES LES DOMMAGES ?

L'indemnité que nous versons à l'assuré ne peut excéder :

- Ni l'évaluation des dommages déterminés, de gré à gré entre l'assuré et nous,
- Ni la valeur vénale du bien au jour du sinistre, déduction faite de la vétusté. Celle-ci est estimée forfaitairement à 10 % par an à compter de la date d'achat du bien neuf avec un maximum de 50 %,
- Ni les montants des garanties indiqués au tableau des garanties.

CE QUI N'EST JAMAIS GARANTI (pour toutes les garanties)

Outre les exclusions éventuelles prévues pour chaque garantie, votre contrat ne couvre pas :

- **Les conséquences de vos actes intentionnels ou des actes effectués avec votre complicité et dont le but est de porter atteinte à des personnes ou à des biens (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger),**
 - **Les pertes et les dommages d'origine nucléaire et les dommages occasionnés par la guerre, les dommages d'origine nucléaire et les dommages causés par toute source de rayonnements isolants,**
- Les dommages survenus au cours de votre participation comme organisateur ou concurrent à des épreuves ou manifestations nécessitant l'autorisation des Pouvoirs Publics,
- **Les accidents survenant avant la prise d'effet de la garantie,**
 - **Les dommages subis par l'assuré et résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, de l'absorption d'alcool,**
 - **Le suicide ou la tentative de suicide de l'assuré (cette exclusion ne s'applique pas pour la garantie « responsabilité civile »).**

EXCLUSIONS PRINCIPALES

Sont exclus des garanties, les événements atteignant :

- **les téléphones portables,**
- **les micro-ordinateurs portables, les lecteurs CD, les CD et assimilés,**
- **les bijoux et objets de valeur,**
- **les espèces.**

JUSTIFICATIFS

En cas de sinistre, le bénéficiaire devra fournir à l'Assureur selon l'événement :

- un récépissé de dépôt de plainte en cas de vol,
- une attestation des autorités administratives et de transport,
- une attestation de l'établissement bancaire,
- une facture attestant le remplacement,
- un justificatif d'achat d'origine,
- toutes pièces justifiant l'existence des biens faisant l'objet de la réclamation.

TITRE VIII - DISPOSITIONS GENERALES GARANTIE VOL DE PORTABLE /MANUELS SCOLAIRES (EXTENSION OPTIONNELLE)

1 / Définitions

- Sinistre : évènement susceptible de mettre en œuvre l'une des garanties, au sens de la présente assurance.
- Liste exhaustive du matériel assuré par la présente garantie :
- Manuels universitaires : Tout ouvrage propriété de l'Adhérent et utilisé dans le cadre de ses études (traité, code, livre...)
- Ordinateur portable : Ordinateur portable âgé de moins de 3 ans au jour du sinistre, propriété de l'Adhérent.
- Vol garanti : tout Vol matériel garanti commis par un Tiers avec Agression (1) ou Effraction (2) constaté par un récépissé de dépôt de plainte auprès des autorités de police compétentes sous réserve des exclusions des garanties.

(1) Vol avec Agression : toute attaque violente et brutale ou toute contrainte physique exercée volontairement par un tiers en vue de déposséder l'Assuré.

(2) Vol avec Effraction : tout Vol avec forcement de ou des serrures d'un véhicule (hors « top case » des véhicules 2 roues) ou d'un local (construit et couvert en dur).

2 / Objet Des Garanties

En cas de Vol garanti d'un ou plusieurs manuels universitaires, l'Assuré pourra prétendre au versement d'une indemnité égale au prix d'achat, du matériel dans la limite de 200 € TTC par année d'assurance et 1 sinistre par an.

En cas de vol garanti de l'ordinateur portable, l'Assuré pourra prétendre au versement d'une indemnité forfaitaire de 200€ TTC par année d'assurance et 1 sinistre par an.

3 / Exclusions De Garantie

- **Disparition, perte, oubli (simple, volontaire ou par négligence) ou vol par négligence, du matériel garanti.**
- **Tout vol autre qu'un vol garanti.**
- **Le vol commis dans les véhicules en stationnement sur la voie publique entre 22 h et 7 h.**
- **Le vol commis dans les véhicules si l'appareil est visible de l'extérieur.**
- **Le vol commis par toute personne autre qu'un tiers.**
- **Tout vol par effraction d'un local immobilier fermé par un cadenas.**
- **Tout vol par effraction sur un véhicule 2 roues.**
- **Faute intentionnelle ou dolosive de l'Adhérent ou de toute autre personne qu'un Tiers.**
- **Tout accessoire externe à l'appareil garanti (batterie, housses, kits mains libres, chargeurs, câbles d'alimentation et liaison entre appareils, accessoires de voiture).**
- **Guerre civile ou étrangère ; désintégration du noyau atomique ; embargo ; confiscation ; capture ou destruction par ordre d'un gouvernement ou d'une autorité publique.**

4 / Territorialité des garanties : Monde entier.

5 / En cas de sinistre

Sous peine de non garantie (sauf cas fortuit ou de force majeure), l'Assuré doit, dès qu'il a connaissance du Sinistre :

- En cas de Vol garanti:
- Déposer dans les 2 jours ouvrés une plainte auprès des autorités de police compétentes, dans laquelle doivent être mentionnés le vol de l'appareil garanti, ses circonstances ainsi que les références (marque, modèle)
- Déclarer le sinistre dans les 2 jours ouvrés muni de la facture d'achat du matériel garanti et du dépôt de plainte à : **S2C Service sinistres – 432, Bd Michelet – 13009 Marseille.**
- Original du dépôt de plainte,
- Original de la facture d'achat du matériel garanti, facture de réparation de l'habitation ou du local endommagé en cas de vol avec effraction, certificat médical ou témoignage d'un Tiers établi dans les 72h suivants les faits en cas de vol par agression.

6 / Autres dispositions

- Prescription : toute action dérivant de l'adhésion est prescrite par 2 ans à compter de l'évènement qui y donne naissance ; la prescription peut notamment être interrompue par l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception (articles L 114-1et L 114-2 du Code des Assurances).

TITRE IX - DISPOSITIONS GENERALES GARANTIES RENTE EDUCATION ET ASSURANCE EXAMENS (EXTENSION OPTIONNELLE)

ARTICLE 1 -DEFINITIONS

ACCIDENT : Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure et toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une telle atteinte corporelle.

Sont également considérés comme Accidents :

- Les infections causées directement par un Accident garanti, à l'exclusion de toute infection résultant de l'intervention humaine après un Accident garanti.
- Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives.
- L'asphyxie due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs.
- La noyade et les maladies infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté.

-Les gelure, coup de chaleur, insolation ainsi que l'inanition et l'épuisement par suite de naufrage, atterrissage forcé, écoulement, avalanche, et inondation.

-Les lésions corporelles résultant d'agression, d'acte de terrorisme ou d'attentat dont l'Assuré serait victime sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements.

Ne sont pas considérés comme Accident : la crise d'épilepsie, la rupture d'anévrisme, l'infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale et l'hémorragie méningée.

ASSURE : La(les) personne(s) sur laquelle (lesquelles) repose le risque couvert par le contrat :

-En ce qui concerne la rente éducation : Le Garant Financier.

-En ce qui concerne le Redoublement : l'Elève ou l'Etudiant adhérent hospitalisé pendant la période des examens de fin d'année ou pendant les trente qui précèdent, ou victime du décès d'un Parent Proche pendant la période des examens de fin d'année ou pendant les trente jours qui précèdent.

Sous réserve :

-De son adhésion sa souscription au Pack Assurances Smeno Assurances

-Du suivi régulier des cours,

-Du règlement des frais d'inscription dans un établissement d'enseignement supérieur ou du premier acompte en cas de fractionnement de ces frais, des frais de pension ou des frais de demi-pension.

ALTERATION DE LA SANTE : Il s'agit de tout processus pathologique quel qu'en soit l'origine, Accident ou Maladie.

ASSUREUR : ACE European Group Limited, Le Colisée – 8, avenue de l'Arche – 92419 Courbevoie Cedex, Succursale en France de la compagnie de droit anglais Ace European Group Ltd, soumise à l'autorité de contrôle du Royaume Uni.

BENEFICIAIRE(S) : Les indemnités sont versées à l'Elève ou l'Etudiant

COTISATION D'ASSURANCE : La somme que le Souscripteur doit verser à l'Assureur en contrepartie des garanties.

DATE DE CONSOLIDATION : Jour à partir duquel l'état de santé de l'Assuré, selon le certificat médical de consolidation, est définitif, la poursuite des soins étant inefficace.

DECES : Le Décès du Garant Financier, consécutif à un Accident, sous réserve des exclusions telles qu'elles sont définies, ci-après, à l'Article 4

EXCLUSIONS. Le Décès doit intervenir dans les douze mois qui suivent la date de l'Accident.

DECHEANCE : La privation du droit aux indemnités prévues par le contrat par suite du non respect par l'Assuré ou par le Souscripteur de certaines obligations qui lui sont imposées.

ELEVE – ETUDIANT : La personne physique qui reçoit l'enseignement donné dans l'établissement d'enseignement supérieur et souscripteur au Pack Assurances SMENO.

ETABLISSEMENT HOSPITALIER : Est considéré comme Etablissement Hospitalier tout établissement public ou privé qui répond aux exigences légales du pays dans lequel il est situé et qui :

-Reçoit et soigne les personnes malades ou blessées qui y séjournent.

-N'admet en séjour les blessés que sous le contrôle du ou des médecins qui y sont attachés et qui doivent obligatoirement y assurer une permanence physique.

-Maintient en état de fonctionnement l'équipement médical adéquat pour diagnostiquer et traiter les personnes malades ou blessées et si cela est nécessaire est en mesure de pratiquer des opérations chirurgicales dans son enceinte ou dans un établissement sous son contrôle.

-Dispense les soins par ou sous le contrôle d'un personnel infirmier.

EXAMEN/CONCOURS : Dans le cadre du présent contrat, il faut entendre par Examen ou Concours l'épreuve que subit un Elève ou un Etudiant en fin d'année scolaire en vue de vérifier ses aptitudes pouvant lui permettre son passage en classe supérieure.

FRAIS DE SCOLARITE : Le montant annuel des frais d'inscription, des frais de pension et des frais de demi-pension facturé au Garant Financier

FRANCHISE : Le nombre de jours ne donnant pas lieu à indemnisation et au-delà desquels les indemnités sont accordées.

GARANT FINANCIER : Le père de l'étudiant. A défaut (père décédé, inconnu ou disparu) : la mère. Parents divorcés : le père, sauf justificatifs prouvant que la mère finance plus de la moitié des études de l'adhérent

HOSPITALISATION : L'admission dans un Etablissement Hospitalier à la suite d'une Altération de la Santé constatée par une autorité médicale compétente. Pour que l'année d'études suite au Redoublement de l'Elève ou de l'Etudiant soit indemnisée, l'Hospitalisation doit intervenir dans les trente jours qui précèdent l'Examen ou le Concours déduction faite d'une Franchise de trois jours.

INVALIDITE PERMANENTE TOTALE : Est considéré en Invalidité Permanente Totale, le Garant Financier qui est reconnu médicalement et définitivement incapable de se livrer à toute occupation ou à tout travail lui procurant gain et profit.

L'Invalidité Permanente Totale doit correspondre, par référence au Code de la Sécurité Sociale, à la troisième catégorie de la Sécurité Sociale selon le barème dit des Accidents du Travail c'est-à-dire une Invalidité telle qu'elle nécessite l'assistance permanente d'une tierce personne pour accomplir la plupart des actes essentiels de la vie.

Seule l'Invalidité Permanente Totale consécutive à un Accident est couverte par le présent contrat.

MALADIE : Toute Altération de l'état de santé, conséquente et stabilisée, constatée par une autorité médicale compétente.

PARENT PROCHE : Pour le présent contrat, l'Assureur considère comme Parent Proche, le conjoint, la mère, le père, la sœur, le frère et les ascendants ou descendants du premier degré de l'Elève ou de l'Etudiant.

PERIODE DE GARANTIE : La période comprise entre la date de la souscription de l'Elève ou de l'Etudiant au Pack Smeno Assurances et la fin de la période où l'Elève ou l'Etudiant cesse de faire partie du groupe assurable. (Se reporter à l'ARTICLE 3 – EFFET, DUREE ET CESSATION DES GARANTIES)

PRESCRIPTION : Le délai à l'expiration duquel une action au titre du présent contrat ne peut plus être exercée.

REDOUBLEMENT : L'obligation pour un Elève ou un Etudiant de recommencer son année d'études :

-Suite à son Hospitalisation pendant la période d'Examen ou de Concours ou dans les trente jours qui la précèdent.

-Suite au Décès consécutif à un Accident d'un de ses Parents Proches durant la période d'Examens ou de Concours ou survenant durant les trente jours qui le précèdent.

RENTE EDUCATION : C'est une rente versée mensuellement à l'Elève ou l'Etudiant afin de lui permettre de poursuivre son parcours scolaire ou universitaire.

SINISTRE : Toutes les conséquences dommageables d'un Evénement Garanti à la condition qu'il survienne durant la Période de Garantie.

SOUSCRIPTEUR : le cabinet ANO (45 Bd de la Liberté 59046 LILLE Cedex) qui a souscrit le contrat au profit de ses assurés au Pack Smeno Assurances et qui s'engage au paiement de la Cotisation d'Assurance.

SUBROGATION : La transmission au bénéfice de l'Assureur des droits de recours de l'Assuré ou du Souscripteur contre un tiers responsable.

ARTICLE 2 - OBJET DU CONTRAT

Le contrat ACE Campus Assur'Etudes & Assur'Exam a pour objet de prendre en charge les Frais de Scolarité suite à la survenance d'un Evénement Garanti .

Il est précisé que les retards de règlement des Frais de Scolarité pour les prestations délivrées à l'Elève ou l'Etudiant avant la date de survenance d'un Evénement Garanti ne sont pas couverts par l'Assureur.

ARTICLE 2.1 - EVENEMENTS GARANTIS

Les Evénements Garantis sont :

-Le Décès du Garant Financier consécutif à un Accident.

-L'Invalidité Permanente Totale du Garant Financier consécutive à un Accident.

-Le Redoublement de l'Elève ou de l'Etudiant suite à son Hospitalisation supérieure à trois jours survenant pendant la période d'examen ou dans les trente jours qui la précèdent.

-Le Redoublement de l'élève ou de l'Etudiant suite au Décès consécutif à un Accident d'un de ses Parents Proches durant les jours d'Examen ou de Concours ou survenant dans les trente jours qui les précèdent.

ARTICLE 2.2 - GARANTIES

DECES OU INVALIDITE PERMANENTE TOTALE DE L'ASSURE GARANT FINANCIER

En cas de Décès consécutif à un Accident ou d'Invalidité Permanente Totale consécutive à un Accident du Garant Financier, le contrat ACE Campus Assur'Etudes verse une Rente Education mensuelle de trois cent cinquante euros (350 €) à l'Elève ou l'Etudiant au titre d'une prise en charge, totale ou partielle, de ses Frais de Scolarité.

Cette Rente Education est versée à l'Elève ou à l'Etudiant :

-A compter du lendemain du Décès consécutif à un Accident du Garant Financier

-A compter du lendemain de la Date de Consolidation en cas d'Invalidité Permanente Totale consécutive à un Accident du Garant Financier

Aux conditions expresses suivantes :

-Que le Garant Financier soit âgé de moins de soixante cinq ans au jour du Sinistre.

-Que l'Elève ou l'Etudiant soit âgé de moins de vingt cinq ans au jour du Sinistre.

- Que la durée maximale du versement de cette Rente Education n'excède pas quatre ans décomptés à compter du jour du premier règlement.

Le versement de la Rente Education est interrompu :

- en cas de Redoublement de l'Elève ou de l'Etudiant

- lorsque l'élève ou l'étudiant atteint l'âge de 25 ans,

- en cas d'interruption des études

DECES D'UN PARENT PROCHE OU HOSPITALISATION DE L'ELEVE OU DE L'ETUDIANT

Lorsqu'un Elève ou un Etudiant redouble, du fait de la survenance d'un des deux Evénements Garantis cités à l'Article 2.1 ci-avant, le contrat ACE Campus Assur'Exam prend en charge le coût d'inscription scolaire ou universitaire de l'année de Redoublement à venir ainsi les frais divers liés à cette nouvelle année scolaire ou universitaire sous la forme du versement d'un capital forfaitaire de quatre mille euros (4 000 €), à la condition expresse que l'Elève ou l'Etudiant soit dans l'impossibilité de se présenter au même Examen ou Concours organisé lors d'une session ultérieure au cours de la même année d'études , qu'il soit âgé de moins de trente ans et que le redoublement soit effectif

Le droit à indemnité ne s'exerce uniquement et strictement que si l'Elève ou l'Etudiant se réinscrit dans la même filière d'études et pour le même Examen ou Concours.

En cas de décès simultanés de plusieurs Parents Proches, le capital de quatre mille euros (4 000 €) n'est versé qu'une seule et unique fois.

ARTICLE 3 – EFFET, DUREE ET CESSATION DES GARANTIES

EFFET ET CESSATION DES GARANTIES

-Effet des garanties

Les garanties prennent effet :

- Dès lors que l'Assuré a la qualité de souscripteur au Pack Smeno Assurances

- En cas de souscription enregistrée en cours d'année scolaire ou universitaire, les garanties prennent effet le lendemain à 0 heure du jour de la souscription et du paiement de la cotisation.

Pour une souscription dans le cadre d'une scolarité fonctionnant sur une année universitaire spécifique, la garantie prend effet le lendemain à 0 heure du jour de la souscription et dure un an.

-Cessation des garanties

Les garanties du présent contrat ne sont plus acquises aux Assurés :

-Dès qu'ils cessent d'être souscripteurs au Pack Smeno Assurances.

-Dès le cycle scolaire ou universitaire terminé ou en cas d'interruption des études.

ARTICLE 4 - EXCLUSIONS

Les garanties du contrat ne sont plus acquises dès le règlement d'un Sinistre.

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Sont exclus du présent contrat, les Sinistres résultant d'un Evénement Garanti ayant pour origine

-Le suicide conscient ou inconscient ou la tentative de suicide de l'Assuré ou l'automutilation.

-L'usage de drogues, stupéfiants, produits médicamenteux ou tranquillisants, à dose non prescrite par une autorité médicale compétente ou obtenus frauduleusement.

-Un Accident antérieur à la date de souscription du contrat.

-Une Maladie nerveuse ou mentale telle que : dépression nerveuse, neurasthénie, surmenage, épilepsie, Alzheimer, Parkinson, névrose, psychose, troubles de la personnalité ou de l'humeur.

-Une Maladie ou d'un Accident dont la cause est un fait intentionnel de l'Assuré ou du Bénéficiaire.

-La guerre civile ou étrangère ou les faits de guerre.

- La manipulation volontaire par l'Assuré d'un engin de guerre ou d'une arme dont la détention est interdite.

-La participation de l'Assuré à des rixes ou émeutes, crimes ou délits, actes de terrorisme, sabotages, sauf cas de légitime défense.

-Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation du noyau d'atome ou de radioactivité, ainsi que des effets de radiations provoquées par l'accélération artificielle des particules.

-La pratique par l'Assuré d'un sport à titre professionnel (on entend par pratique, l'entraînement, les essais et les épreuves sportives) et la pratique, même à titre amateur de sports aériens sous toutes leurs formes.

-Un Accident survenant lorsque l'Assuré effectue un voyage aérien autrement que comme passager payant d'un avion ou d'un hélicoptère appartenant et exploité par une compagnie régulière ou "charter" dûment agréée pour le transport payant des passagers sur lignes régulières. Par exemple les avions-taxis ne sont pas couverts.

-La conduite de l'Assuré, de tout type de véhicule, en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur au taux légal en vigueur dans le pays où a lieu l'Accident, ainsi que l'éthylisme et ses conséquences.

-La conduite de l'Assuré, de tout type de véhicule, alors qu'il est sous l'emprise de drogues, médicaments, stupéfiants ou tranquillisants prescrits médicalement mais dont la notice médicale interdit la conduite.

En outre, est exclue du bénéfice de la garantie, toute personne qui, intentionnellement, aurait causé ou provoqué le sinistre.

EXCLUSIONS SPECIFIQUES AU REDOUBLEMENT DE L'ELEVE OU DE L'ETUDIANT

Les coûts d'inscription de l'année de Redoublement à venir ne sont pas pris en charge si :

-L'Elève ou l'Etudiant a la possibilité de se présenter au même Examen ou Concours au cours d'une session ultérieure dans l'année d'études en cours.

-Si l'Hospitalisation est la conséquence d'un Accident ou d'une Maladie ayant fait l'objet d'un traitement médical ou d'une Hospitalisation dans les cent quatre vingt jours qui précèdent cette admission en Etablissement Hospitalier.

-Si l'Hospitalisation de l'Elève ou de l'Etudiant n'est pas la conséquence d'un état médical grave ou si cette Hospitalisation peut raisonnablement être retardée.

ARTICLE 5 - DECLARATION, DOCUMENTS NECESSAIRES ET REMBOURSEMENT DES SINISTRES

DECHEANCE COMMUNE A TOUTES LES GARANTIES

Seront déchus de tout droit à garantie :

-Les sinistres non déclarés à l'Assureur dans un délai de cinq jours après leur survenance.

-Le Souscripteur ou l'Assuré qui, intentionnellement, fournit de faux renseignements ou use de documents faux ou dénaturés dans l'intention de tromper l'Assureur.

-L'Assuré qui refuse de se soumettre à toutes mesures utiles afin de limiter les conséquences du Sinistre. Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état. Le Médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée, entraîne la déchéance de l'Assuré.

DOCUMENTS A FOURNIR POUR TOUTES LES GARANTIES

-Le numéro du contrat.

-La photocopie du dossier d'inscription dans l'établissement d'enseignement.

-La photocopie des relevés des Frais de Scolarité encourus depuis l'Evénement Garanti.

-Un justificatif prouvant l'adhésion de l'Elève ou de l'Etudiant à la Carte Club Smeno et le règlement à jour de la Cotisation d'Assurance.

Tout courrier concernant, l'instruction du dossier Sinistre et son règlement doit être adressé à :

ACE Europe- Service Sinistre ACE Europe - Le Colisée - 8, avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie cedex

POUR LE DECES DU GARANT FINANCIER OU D'UN PARENT PROCHE DE L'ELEVE OU DE L'ETUDIANT

- Un certificat médical précisant la date et les causes du décès ainsi que la date des premiers symptômes et le détail des traitements en cours à la date du décès.

Ce certificat est adressé à l'adresse susvisée, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur, il est indispensable pour le règlement du dossier.

-Une copie de l'acte de décès de l'Assuré.

-Toute pièce, notamment procès-verbal de gendarmerie ou constat de police, prouvant que le décès résulte d'un Accident et décrivant ses circonstances.

-Toute autre pièce, rapport d'expertise médicale ou judiciaire ou document fiscal pouvant être demandé par l'Assureur pour les besoins du règlement du dossier. Aussi longtemps que les pièces à l'appui n'ont pas été produites et/ou qu'il n'a pas été fait droit aux demandes de l'Assureur, l'indemnisation n'est pas versée.

POUR L'INVALIDITE PERMANENTE TOTALE DU GARANT FINANCIER

-Un certificat médical précisant la date et les causes de l'Invalidité Permanente Totale et l'impossibilité pour le Garant Financier de se livrer à toute activité rémunératrice.

Ce certificat est adressé à l'adresse susvisée, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur, il est indispensable pour le règlement du dossier.

-La notification d'attribution de pension troisième catégorie versée par la Sécurité Sociale lorsque l'Assuré est assuré social. L'attribution de pension versée par la Sécurité Sociale ne préjuge pas de la décision de l'Assureur.

-Toute pièce, notamment procès-verbal de gendarmerie ou constat de police, prouvant que l'Invalidité Permanente Totale résulte d'un Accident et décrivant ses circonstances.

-Toute autre pièce, rapport d'expertise médicale ou judiciaire ou document fiscal pouvant être demandé par l'Assureur pour les besoins du règlement du dossier. Aussi longtemps que les pièces à l'appui n'ont pas été produites et/ou qu'il n'a pas été fait droit aux demandes de l'Assureur, l'indemnisation n'est pas versée.

POUR L'HOSPITALISATION DE L'ELEVE OU DE L'ETUDIANT

Toute hospitalisation d'une durée excédant la période de franchise de trois jours et susceptible d'ouvrir droit à l'indemnisation doit être déclaré dans les cinq jours ouvrés à l'Assureur par l'Assuré.

Cette déclaration doit être accompagnée des documents originaux suivants :

-Une photocopie de la carte d'affiliation à la Sécurité sociale française.

-Le certificat du médecin ayant prescrit l'hospitalisation, décrivant les blessures et les circonstances de l'Accident ou l'origine et la nature de la Maladie et précisant la première date de constatation.

.Ce certificat est adressé, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur, il est indispensable pour le règlement du dossier.

-Toute pièce, notamment procès-verbal de gendarmerie ou constat de police, prouvant que l'hospitalisation résulte d'un Accident et décrivant ses circonstances.

-Les décomptes originaux de la Sécurité Sociale attestant le paiement des indemnités hospitalières et ceux du régime de prévoyance applicable.

-Toute autre pièce pouvant être demandée par l'Assureur pour les besoins du règlement du dossier. Aussi longtemps que les pièces à l'appui n'ont pas été produites et/ou qu'il n'a pas été fait droit aux demandes de l'Assureur, l'indemnisation n'est pas versée.

Dans tous les cas : L'assureur se réserve le droit de récupérer l'indemnité versée si l'assuré abandonne ses études et/ou s'il ne se présente pas aux examens, sauf cas de force majeure.

TABLEAU RESUMANT LES GARANTIES D'ASSURANCE

Garanties et prestations	Capitaux garantis
Décès suite à accident du Garant Financier	Rente mensuelle de 350e par mois pendant 4 ans maximum et jusqu'à 25 ans maximum
Invalidité Permanente Totale 3ème catégorie de la Sécurité sociale suite à accident du Garant Financier	Rente mensuelle de 350€ par mois pendant 4 ans maximum et jusqu'à 25 ans maximum

ACE Campus Assur'Etudes : RENTE EDUCATION ASSUR'ETUDES

Le versement de l'indemnité est interrompu lorsque :

-L'étudiant atteint l'âge de 25 ans

-L'étudiant redouble

-L'étudiant interromp ses études

-Dans tous les cas après le versement de 48 mensualités au maximum

ASSUR'EXAM

Dispositions Communes

OBJET du contrat

Prise en charge d'un capital représentant les Frais de Scolarité en cas de Redoublement suite à un Evènement Garanti:

en cas de	Hospitalisation supérieure à 3 jours Décès d'un Parent Proche: père, mère, frère, sœur, conjoint ou enfant
CONDITIONS cumulatives	évènement survient durant le mois précédent le dernier examen de fin d'année + entraîne la non participation à l'examen final et le redoublement de l'étudiant + L'étudiant doit redoubler, se réinscrire pour les mêmes épreuves et se présenter de nouveau à ce même examen
Age limite	30 ans
Montant capital	4 000 €
Bénéficiaire	étudiant souscripteur au Pack Smeno Assurances
Règle de cumul et non cumul	capital versé 1 seule fois par an pas plus de une fois pour un même étudiant
Période de garantie	30 jours avant examen + toute la durée des examens de fin d'année

INFORMATIONS JURIDIQUES

NOTICE D'INFORMATION

Extrait du contrat groupe n° 2.500.122 et n° 3.992.286.104 souscrit par la SMENO (Mutuelle Etudiante régie par le Code de la Mutualité, inscrite au registre Nationale des Mutuelle sous le numéro 781 123 450 - 45 Bd de la Liberté - 59046 LILLE Cedex), pour le compte de ses adhérents, résidant en France métropolitaine auprès de JURIDICA (S.A. au capital de 8 377 134,03 €, RCS VERSAILLES 572 079 150 – Siège social : 1, Place Victorien Sardou – 78160 MARLY LE ROI) sous le numéro n° 3 992 286 104 et d'CHARTIS EUROPE (S.A à directoire et conseil de surveillance au capital social de 45 024 550 Euros – R.C.S Nanterre 552 128 795 – Tour CHARTIS - 92079 PARIS LA DEFENSE 2 CEDEX) sous le numéro n° 2.500.122 par l'intermédiaire de ANO (Assurances du Nord Ouest SARL, société de courtage en assurances, SARL au capital de 18 000 € - RCS Lille 401 172 093). Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512.6 et 512-7 du Code des Assurances immatriculée au registre des intermédiaires en assurance ORIAS sous le numéro 07 030114.

AIG Europe et JURIDICA sont des Sociétés Anonymes d'assurance régies par le Code des Assurances, placées sous le contrôle de l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles (ACAM) – 61, rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09. Le bénéficiaire du contrat groupe n° 2.500.122 et n° 3.992.286.104 est acquis aux assurés tant que le contrat est en vigueur entre la SMENO et les Assureurs. En cas de résiliation, les bénéficiaires seront informés par la SMENO de la cessation des garanties au moins trois (3) mois avant la date d'effet de la résiliation.

Les adhésions nouvelles ne seront plus possibles.

La garantie Assurance Livraison des Achats sur Internet est présentée et délivrée par AIG Europe (au titre du contrat d'assurance n° 2.500.122) et par JURIDICA (au titre du contrat d'assurance de protection juridique n° 3 992 286 104). La Prestation Juripratique/Informations Juridiques par téléphone est présentée et délivrée exclusivement par JURIDICA au titre du contrat d'assurance de protection juridique n° 3 992 286 104.

La présente Notice d'Information valant conditions générales, régie par le droit français et rédigée en langue française, présente les droits et obligations nés de l'adhésion ainsi que les engagements pris par les Assureurs à l'égard du bénéficiaire

ARTICLE 1 - DEFINITIONS

L'Assuré ou vous : Toute personne physique, ayant souscrit au Pack Assurances SMENO, résidant en France métropolitaine et à jour du paiement de sa cotisation, ainsi que son conjoint non séparé ou son concubin notoire, et leurs enfants à charge au sens fiscal du terme.

Le souscripteur : la SMENO.

L'Assureur : AIG Europe.

L'Assureur de Protection Juridique : JURIDICA.

Site marchand : tout marchand proposant la vente via Internet des Biens garantis et acceptant le paiement par Carte assurée.

Litige : opposition d'intérêts, désaccord ou refus opposé à une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire, conduisant l'assuré à faire valoir des prétentions en demande ou en défense, que ce soit à l'amiable ou devant une juridiction.

Définition de la garantie « Assurance Livraison des Achats sur Internet » :

Bien garanti : bien matériel mobilier à usage privé acheté neuf sur Internet auprès d'un Commerçant, d'une valeur unitaire comprise entre 16,00 Euros et 1.000,00 Euros toutes taxes comprises, sous condition d'envoi postal, avec solution de suivi de la livraison ou par transporteur privé.

Ne sont pas couverts au titre de la garantie « Assurance Livraison des Achats sur Internet » :

- Les animaux ;
- Les biens et denrées périssables ;
- Les boissons ;
- Les végétaux ;
- Les véhicules terrestres à moteur;
- les prestations de services, y compris celles consommées en ligne ;
- Les espèces, actions, obligations, coupons, titres et papiers, valeurs de toute espèce ;
- Les bijoux ou objets précieux tels que objets d'art, orfèvrerie, argenterie d'une valeur supérieure à 150 Euros ;
- Les données numériques à visualiser ou à télécharger en ligne (notamment fichiers MP3, photographies, logiciels)
- Les biens à usage industriel ;
- Les biens achetés pour être revendus comme marchandise ;
- Les biens achetés d'occasion ;
- Les biens achetés sur un site de vente aux enchères ;
- La qualité de la prestation incluse dans le service livré (voyage, transport).

Commerçant : tout marchand proposant la vente via Internet des Biens garantis.

Livraison non conforme : le Bien garanti réceptionné ne correspond pas à la référence constructeur ou distributeur indiquée sur le bon de commande ou le Bien garanti est livré défectueux, cassé ou incomplet.

Non-livraison : la livraison du Bien garanti n'a pas été effectuée dans le délai spécifié sur la confirmation de commande indiqué par le site Internet marchand ou le site du commerçant.

Paiement Internet : opération de paiement réalisée au moyen d'une carte bancaire sur l'Internet pour l'achat d'un bien lorsque le paiement est effectué sans contrôle ou composition du code confidentiel, sans factures signées et en l'absence de signature électronique, et dont le montant est porté au débit du compte du bénéficiaire.

Cette opération doit avoir été effectuée auprès d'un professionnel domicilié en France métropolitaine, hors site de vente aux enchères.

Les définitions des termes ci-dessus font partie intégrante du contrat.

Elles trouvent application chaque fois que l'un de ces termes y est mentionné.

ARTICLE 2 – PRESTATIONS PRESTATION JURIPRATIQUE :

INFORMATIONS JURIDIQUES PAR TELEPHONE

En cas de difficulté juridique ou en prévention de tout litige, survenant dans le cadre de la vie privée ou de salarié de l'Assuré, une équipe de juristes répond par téléphone à toute demande d'ordre juridique en délivrant une information pratique sur les principes généraux du droit français applicables à votre difficulté.

Les Juristes de l'Assureur de Protection Juridique sont à l'écoute de l'Assuré, ils lui délivrent une information juridique et pratique et l'orientent sur les démarches à entreprendre. Ils l'aident à constituer son dossier notamment en lui indiquant les différentes pièces et documents à produire.

La prestation Juripratique est délivrée en droit français et en droit monégasque.

Cette prestation est délivrée du lundi au vendredi, sauf jours fériés, de 9h30 à 19h30, au numéro remis lors de la souscription.

ARTICLE 3 - OBJET ET LIMITE DE LA GARANTIE « ASSURANCE LIVRAISON DES ACHATS SUR INTERNET »

En cas d'incident de livraison suite à un achat effectué sur Internet, l'Assuré bénéficie de la garantie « Assurance Livraison des Achats sur Internet » si le règlement du Bien garanti a été effectué pendant la période de validité de l'adhésion du bénéficiaire à la SMENO.

La garantie « Assurance Livraison des Achats sur Internet » permet l'intervention directe de l'Assureur de Protection Juridique, pour le compte de l'Assuré, directement auprès du Commerçant ou du transporteur afin qu'une solution amiable soit trouvée en dehors de toute prise en charge de frais tels que, par exemple, des frais d'expertise.

A défaut d'une solution amiable satisfaisante trouvée dans les soixante quinze (75) jours qui suit la déclaration du Litige auprès de l'Assureur de Protection Juridique, l'Assuré est indemnisé dans la limite de mille (1.000,00) euros Toutes Taxes Comprises par sinistre et par an dans les conditions définies à l'article « PROCEDURE EN CAS DE SINISTRE ».

ARTICLE 4 - TERRITORIALITE

Les achats garantis sont ceux effectués sur un site marchand domicilié en France métropolitaine.

Le Bien garanti doit être livré en France métropolitaine ou dans les DOM - TOM.

ARTICLE 5 – PROCEDURE EN CAS DE SINISTRE

A) Comment activer la garantie « Assurance Livraison des Achats sur Internet »

En cas de livraison non conforme :

Dans son propre intérêt, l'Assuré doit, dès réception de la livraison ou dès qu'il a connaissance de la non-conformité de la livraison, contacter le Service « Assurance Livraison des Achats sur Internet » par téléphone, du lundi au vendredi

de 9h30 à 19h30 au numéro remis lors de la souscription., au plus tard dans les sept (7) jours calendaires suivant la livraison du Bien garanti.

En cas de non livraison :

Dans le cas où l'Assuré n'est pas livré dans le délai spécifié sur la confirmation de commande du site marchand, ou du commerçant, l'assuré doit téléphoner au Service « Assurance Livraison des Achats sur Internet », du lundi au vendredi de 9h30 à 19h30 au numéro remis lors de la souscription., au plus tard dans les dix (10) jours qui suivent l'expiration du délai spécifié sur la confirmation de commande.

Le Service « Assurance Livraison des Achats sur Internet » intervient alors, pour le compte de l'Assuré, directement auprès du Commerçant ou du transporteur afin qu'une solution amiable soit trouvée en dehors de toute prise en charge de frais et ou d'honoraires par l'assureur de protection juridique tels que, par exemple, des frais d'expertise.

B/ Les pièces justificatives à fournir

L'Assuré doit fournir les pièces justificatives de son dommage aux fins d'indemnisation et notamment :

•L'impression du justificatif de la commande (mail), toute confirmation d'acceptation de la commande en provenance du Commerçant ou l'impression de la page écran de la commande,

•La copie du relevé de compte ou de l'avis de prélèvement de l'Assuré attestant le(s) montant(s) débité(s) de la commande.

•En cas de livraison réalisée par un transporteur privé, le bon de livraison qui a été remis à l'Assuré,

•En cas d'envoi postal reçu par l'Assuré, l'accusé de suivi dont l'Assuré est en possession,

•En cas de renvoi du Bien garanti chez le Commerçant, le justificatif du montant des frais d'expédition avec accusé de réception ;

•En cas de non livraison : une déclaration sur l'honneur de non réception des marchandises commandées et payées.

L'Assureur se réserve le droit, le cas échéant, de réclamer des pièces complémentaires.

C/ Procédure d'indemnisation

Si aucune solution amiable satisfaisante n'a été trouvée au plus tard au 75ème jour qui suit la déclaration du Litige auprès de l'Assureur de Protection Juridique, celui-ci, transmet le dossier à l'Assureur.

En cas de non-livraison d'un Bien garanti :

Après contrôle des pièces justificatives fournies par l'Assuré, l'Assureur rembourse l'Assuré du montant correspondant au prix d'achat Toutes Taxes Comprises du Bien garanti **dans la limite des sommes effectivement réglées au Commerçant et dans les limites de plafond prévues à l'article « Paiement de l'indemnité ».**

En cas de livraison non conforme d'un Bien garanti :

-Si le Commerçant accepte le retour du Bien garanti, pour ensuite, expédier un bien de remplacement ou effectuer un remboursement auprès de l'Assuré, la garantie couvre les frais de réexpédition du Bien garanti au Commerçant, si ces frais ne sont pas pris en charge par le Commerçant.

-Si le Commerçant accepte le retour du Bien garanti mais n'expédie pas de bien de remplacement ou n'effectue pas de remboursement auprès de l'Assuré, la garantie couvre les frais de réexpédition et le remboursement du prix d'achat du Bien garanti.

-si le Commerçant n'accepte pas le retour du Bien garanti, la garantie couvre les frais d'expédition du Bien garanti envoyé à l'Assuré et le remboursement du prix d'achat.

Le prix d'achat du Bien garanti s'entend Toutes Taxes Comprises **dans la limite des sommes effectivement réglées au Commerçant et dans les limites du plafond prévues à l'article « Paiement de l'indemnité ».**

L'Assureur se réserve le droit de mener une expertise ou une enquête à ses frais pour apprécier les circonstances et le montant du préjudice.

D/ Paiement de l'indemnité

Sous réserve du respect des conditions de délais et de la procédure, telles que définies ci-dessus, le règlement de l'indemnité due se fera dans les 8 (huit) jours à compter de la réception du dossier par l'Assureur suivant la fin de la période de recherche de résolution amiable.

L'indemnité versée est limitée à mille (1.000) Euros Toutes Taxes Comprises par sinistre et par an.

Lorsque les Biens garantis détériorés font partie d'un ensemble et s'avèrent à la fois inutilisables séparément et irremplaçables, l'indemnité est versée à concurrence du prix d'achat de l'ensemble au complet.

L'indemnité est versée en euros et toutes taxes comprises par chèque à l'Assuré. En cas d'achats effectués à l'étranger, il sera tenu compte du montant débité sur le relevé bancaire de l'Assuré.

ARTICLE 6 – EXCLUSIONS

La garantie « Assurance Livraison des Achats sur Internet » ne couvre pas :

-une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ;

-une guerre étrangère ou civile ;

-une grève des prestataires ou des transporteurs, ou une grève du service postal, un lock-out ou un sabotage commis dans le cadre d'une action concertée de grève, de lock-out ou de sabotage ;

-les effets directs ou indirects de l'explosion, du dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation de noyaux d'atomes ou de la radioactivité, ainsi que des sinistres dus aux effets de radiation provoqués par l'accélération artificielle des atomes ;

-le vice propre de la chose (relevant de garanties légales ou commerciales du constructeur).

ARTICLE 7 – CONDITIONS DE GARANTIE

- Le fait générateur du Litige ne doit pas être connu de l'adhérent à la date de prise d'effet de son adhésion au présent contrat ;

- l'adhérent doit déclarer son Litige à l'Assureur de protection juridique dans les conditions et délais impartis tels que visés à l'article 5 « PROCEDURE EN CAS DE SINISTRE », afin que les assureurs puissent analyser les informations transmises et préserver leurs droits dans le Litige. A défaut, il serait entièrement déchu de tout droit à garantie pour le Litige considéré.

- l'assuré ne doit, par ailleurs, faire aucune déclaration inexacte sur les faits, les événements ou la situation qui sont à l'origine du Litige ou plus généralement sur tous les éléments pouvant servir à la solution du Litige. A défaut, il serait entièrement déchu de tout droit à garantie pour le Litige considéré.

ARTICLE 8 – PRISE D'EFFET ET DUREE DE LA GARANTIE

La prestation Juripratique « Informations Juridiques par téléphone » et la garantie « Assurance Livraison des Achats sur Internet » sont acquises aux Assurés à compter du jour de la prise d'effet du contrat groupe numéro n° 2.500.122 et n° 3.992.286.104, ou à compter du jour de son adhésion à la carte Club ou à la complémentaire santé, si elle est postérieure, jusqu'au 30 septembre de l'année suivant son adhésion.

Les années suivantes, son adhésion se renouvelle au 1er octobre pour une durée annuelle et ainsi de suite chaque année, sous réserve du paiement de la prime de l'assuré.

La garantie de l'Assuré cesse tous effets en cas de résiliation des contrats collectif ou en cas de décision commune des assureurs et du souscripteur sur le fondement de l'article R113.10 du Code des Assurances.

ARTICLE 9 –DISPOSITIONS DIVERSES

Prescription : Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription peut être interrompue notamment par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (articles L 114-1 et L 114-2 du Code des Assurances).

Assurances cumulatives : si l'Assuré a contracté sans fraude plusieurs assurances pour un même risque, il peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix dans la limite des garanties prévues par le contrat.

Subrogation : Conformément aux dispositions de l'article L.121-12 du Code des Assurances, l'Assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité versé par lui, dans tous les droits et actions de l'Adhérent contre le tiers responsable du sinistre.

Réclamation et Médiation : Pour toute difficulté relative aux conditions d'application de l'offre d'assurance, l'Assuré peut adresser une réclamation à AIG EUROPE, Tour AIG - 92079 La Défense 2 Cedex. Si un désaccord subsiste, l'Assuré aura toujours la faculté de faire appel au Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances dont les coordonnées lui seront communiquées par le service clientèle de l'Assureur, et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

ARTICLE 10 – LOI INFORMATIQUES ET LIBERTES

Conformément aux dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, il est précisé que les données à caractère personnel recueillies lors de l'adhésion sont obligatoires pour la conclusion du contrat et son exécution et, qu'à ce titre, elles feront l'objet d'un traitement dont le responsable est CHARTIS EUROPE..

Elles pourront être communiquées aux personnes intervenant dans la gestion de l'adhésion de l'Assuré. Il peut y accéder ou les rectifier en s'adressant à CHARTIS EUROPE - Tour CHARTIS- 92079 La Défense 2 Cedex. Il peut également s'opposer à ce que ses coordonnées ne puissent pas être transmises à la SMENO, aux assureurs et à leur mandataires ou à tout autre organisme professionnel concerné soient utilisées à des fins de prospection commerciale par simple lettre à l'adresse mentionnée ci-dessus.

EUROP ASSISTANCE

Préambule

La présente convention d'assistance constitue les Conditions Générales du contrat d'assistance pour la SMENO. Elle détermine les prestations qui seront garanties et fournies par EUROP ASSISTANCE, entreprise régie par le code des assurances aux Bénéficiaires du PACK ASSURANCES souscrit auprès de SMENO Assurances qui entre en vigueur à compter du 1er juillet 2010.

1. Généralités

1.1. Objet

La présente convention d'assistance pour la SMENO a pour objet de préciser les obligations réciproques d'EUROP ASSISTANCE et des Bénéficiaires définis ci-après.

1.2. Définitions

1.2.1. Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part du Bénéficiaire et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure.

1.2.2. Assisteur

Par Assisteur, il faut entendre EUROP ASSISTANCE, Société Anonyme au capital de 23 601 857 euros, Entreprise régie par le Code des Assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, sise 1 promenade de la Bonnette, 92230 GENNEVILLIERS.

Dans la présente convention d'assistance, Europ Assistance est remplacé par le terme « Nous ».

1.2.3. Bénéficiaire

Est considéré comme Bénéficiaire, l'Etudiant ayant adhéré à la mutuelle SMENO.

Dans la présente convention d'assistance les Bénéficiaires sont désignés par le terme « Vous ».

1.2.4. Domicile

Par Domicile, il faut entendre le lieu de résidence principale et habituelle du Bénéficiaire en France. Son adresse figure sur votre dernier avis d'imposition sur le revenu.

1.2.5. Etranger

Par « Etranger », on entend le monde entier à l'exception de la France et des pays exclus.

1.2.6. France

Par France, il faut entendre la France métropolitaine et Principauté de Monaco.

1.2.7. Franchise

Par Franchise, on entend la partie du montant des frais restant à charge.

1.2.8. Hospitalisation

Toute hospitalisation en hôpital ou en clinique prescrite en urgence par un médecin, consécutive à une Maladie ou à un Accident, et comportant au moins une nuit sur place. Nous nous réservons le droit de demander au Bénéficiaire un justificatif, tel qu'un bulletin d'hospitalisation.

1.2.9. Maladie

Une altération de la santé dûment constatée par un docteur en médecine, nécessitant des soins médicaux et présentant un caractère soudain et imprévisible.

1.2.10. Membre de la famille

Par Membre de la famille, on entend : le conjoint, le concubin, pacsé, le(s) enfant(s), la mère, le père, les grands-parents, petits enfants, frère, sœur, le beau-frère, la belle-soeur, gendre, la belle-fille d'un Bénéficiaire.

2. Conditions et modalités d'application de la convention d'assistance

2.1. Validité et durée du contrat

Les garanties d'assistance s'appliquent pendant la période de validité du PACK ASSURANCES. Elle cesse de ce fait si le PACK ASSURANCES est résilié.

Les couvertures de l'Assurance Universitaire, Vitamine's et Responsabilité Civile Professionnelle (R.C.P) prennent effet à compter de la date de souscription des contrats pour une durée de 15 mois renouvelable par tacite reconduction.

2.2. Conditions d'application

Europ Assistance intervient à la condition expresse que l'événement qui l'amène à fournir la prestation demeure incertain au moment du départ.

Ne peut être ainsi couvert un événement trouvant son origine dans une Maladie et/ou Blessure préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant la demande d'assistance, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état.

Notre intervention ne saurait se substituer aux interventions des services publics locaux ou de tous intervenants auxquels nous aurions l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.

2.3. Titres de transport

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du présent contrat, le Bénéficiaire s'engage à réserver à Europ Assistance le droit d'utiliser les titres de transport qu'il détient soit à rembourser à Europ Assistance les montants dont il obtiendrait le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ce titre.

2.4. Etendue territoriale

2.4.1. Assistance aux personnes

Les prestations d'assistance de la présente convention s'appliquent dans les pays suivants en France métropolitaine, en Principauté de Monaco et à l'Etranger à l'occasion de voyage à titre de loisirs d'une durée inférieure à 6 mois consécutifs et à l'occasion de stage en entreprise ou de poursuites de cursus à l'étranger d'une durée maximale de 12 mois consécutifs.

2.4.2. Exclusions

Sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangères, d'instabilité politique notoire, subissant des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou tout autre cas de force majeure.

3. Modalités d'intervention

Il est nécessaire, en cas d'urgence, de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences.

Afin de nous permettre d'intervenir, nous vous recommandons de préparer votre appel.

Nous vous demanderons les informations suivantes :

- Vos nom(s) et prénom(s),
- L'endroit précis où vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut vous joindre,
- Votre numéro de contrat CN1

Si vous avez besoin d'assistance, vous devez :

Nous appeler sans attendre au n° de téléphone :

- 01 41 85 86 59
- depuis l'étranger vous devez composer le 33 1 01 41 85 86 59
- télécopie : 01 41 85 85 71 . depuis l'étranger).
- Obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,
- Vous 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 nous réservons le droit de vous demander tout justificatif nécessaire à l'appui de toute demande d'assistance (tels que notamment certificat de décès, certificat de concubinage, avis d'imposition, certificat médical d'arrêt de travail, justificatif de solvabilité etc.).

S'agissant de la prestation « Avance sur frais d'hospitalisation », la production de certains documents et justificatifs sera exigée préalablement à toute avance. La liste de ces documents figure dans le descriptif de cette prestation (paragraphe « Avance sur frais d'hospitalisation »).

Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.

3.1. Fausses déclarations

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion :

Toute réticence ou déclaration intentionnelle fautive de votre part entraînent la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues.

Toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après notification qui vous sera adressée par lettre recommandée.

4. PRESTATIONS D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Quelques conseils pour votre déplacement

AVANT DE PARTIR

- Vérifiez que votre contrat vous couvre pour le pays concerné et pour la durée de votre voyage.
- Pensez à vous munir de formulaires adaptés à la durée et à la nature de votre voyage ainsi qu'au pays dans lequel vous vous rendez (il existe une législation spécifique pour l'Espace économique européen). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à laquelle vous êtes affilié(e) afin de bénéficier éventuellement en cas de maladie ou d'accident d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

Si vous vous déplacez dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Economique Européen (EEE), vous devez vous renseigner, avant votre départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France.

Pour ce faire, vous devez consulter votre Caisse d'Assurance Maladie pour savoir si vous entrez dans le champ d'application de la dite convention et si vous avez des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire...)

- Pour obtenir ces documents, vous devez vous adresser avant votre départ à l'institution compétente et en France, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.
- Si vous êtes sous traitement, n'oubliez pas d'emporter vos médicaments et transportez les dans vos bagages à mains pour éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte de bagages ; en effet, certains pays (Etats-Unis, Israël, etc.) n'autorisent pas les envois de ce type de produits.

SUR PLACE

-Si vous pratiquez une activité physique ou motrice à risque ou un déplacement dans une zone isolée dans le cadre de votre voyage, nous vous conseillons de vous assurer au préalable qu'un dispositif de secours d'urgence a été mis en place par les autorités compétentes du pays concerné pour répondre à une éventuelle demande de secours.

-Si vous êtes malade ou blessé(e), contactez-nous dans les plus brefs délais, après avoir pris soin de faire appel aux secours d'urgence (SAMU, pompiers, etc.) auxquels nous ne pouvons nous substituer.

ATTENTION

-Certaines pathologies peuvent constituer une limite aux conditions d'application du contrat. Nous vous conseillons de lire attentivement la présente convention d'assistance.

4.1. L'ASSISTANCE MEDICALE

4.1.1. Assistance en cas de Maladie ou d'Accident

4.1.1.1. Rapatriement ou Transport médical (France / Etranger)

En France ou à l'Etranger : nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui vous a pris en charge à la suite de l'évènement.

Les informations recueillies auprès du médecin local, et éventuellement auprès de votre médecin traitant habituel, nous permettent après décision de nos médecins, de déclencher et d'organiser, en fonction des seules exigences médicales :

-Soit votre retour à votre Domicile,

-Soit votre transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de votre Domicile.

par véhicule sanitaire léger, ambulance, wagon-lit, train en 1ère classe (couchette ou place assise), avion de ligne en classe économique ou avion sanitaire.

Dans certains cas, votre situation médicale peut nécessiter un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre Domicile.

Seuls votre situation médicale 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.

IMPORTANT

Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en oeuvre appartient en dernier ressort à nos médecins, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où vous refusez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, vous nous déchargez de toute responsabilité, notamment en cas de retour par vos propres moyens, ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé.

4.1.1.2. Retour d'un/des accompagnant(s) Bénéficiaire(s) (France / Etranger)

Lorsque vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, nous organisons le transport de la (des) personne(s) bénéficiaire(s) de votre famille qui se déplaçai(en)t avec vous afin, si possible, de vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

-Soit avec vous,

-Soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de cette(ces) personne(s) bénéficiaire(s), par train 1ère classe ou par avion classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Présence au chevet ».

4.1.1.3. Présence au chevet (France/Etranger)

Lorsque vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Accident et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant 10 jours, nous organisons et prenons en charge le voyage aller et retour depuis la France par train en 1ère classe ou par avion en classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de cette personne (chambre et petit-déjeuner) pendant 6 nuits maximum, jusqu'à un maximum de 60 Euros TTC par nuit (frais de restauration exclus)

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation « Retour d'un/des accompagnant(s) bénéficiaire(s) ».

4.1.1.4. Frais de prolongation de séjour pour le Bénéficiaire et un Accompagnant (France/ Etranger)

Lorsque votre état ne justifie pas une Hospitalisation ou un transport sanitaire et que vous devez prolonger votre séjour sur place à l'hôtel, sur ordonnance médicale exclusivement, nous prenons en charge vos frais d'hébergement (chambre + petit déjeuner) ainsi que ceux d'un accompagnant Bénéficiaire, à concurrence de 60 Euros TTC par nuit pendant 6 nuits maximum (frais de restauration exclus), afin qu'il reste auprès de vous jusqu'à ce que vous soyez en état de revenir en France.

4.1.1.5. Frais de secours sur piste (France / Etranger)

En cas de blessure d'un Bénéficiaire sur une piste de ski balisée, ouverte aux skieurs au moment de l'Accident, nous prenons en charge les frais de secours du lieu de l'accident jusqu'au centre de soins le plus proche à concurrence de 500 Euros TTC.

En aucun cas nous ne serons tenus à l'organisation des secours.

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

Les frais de recherche sur piste ou en montagne restent à votre charge.

4.1.1.6. Avance sur frais d'hospitalisation (Etranger)

Lors d'un déplacement à l'Etranger et tant que vous vous trouvez hospitalisé(e) à la suite d'un Accident ou d'une Maladie, nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation dans la limite de 80 000 Euros TTC par Bénéficiaire et par an.

Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes : pour des soins prescrits en accord avec nos médecins - tant que ces derniers vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer le transport, même si vous décidez de rester sur place.

Dans tous les cas, vous vous engagez à nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture.

Pour être vous-même remboursé(e), vous devez ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de vos frais médicaux auprès des organismes concernés.

Cette obligation s'applique même si vous avez engagé les procédures de remboursement visées ci-avant.

Cette prestation ne sera mise en œuvre qu'à la condition que vous, ou un membre de votre famille, nous ayez préalablement retourné signé un formulaire de reconnaissance des sommes dues que nous vous adresserons, accompagné soit d'un justificatif de votre couverture complémentaire (tel qu'une copie de votre carte d'assurance complémentaire ou une attestation d'assurance), soit d'une garantie bancaire.

A défaut de réception de ces documents, aucune avance ne sera consentie. Cette obligation s'applique même si vous avez engagé les procédures de remboursement prévues dans la prestation 'Remboursement complémentaire des frais médicaux'.

Dès que ces procédures ont abouti, nous prenons en charge le remboursement complémentaire des frais médicaux, dans les conditions prévues à la prestation 'Remboursement complémentaire des frais médicaux'.

4.1.1.7. Remboursement complémentaire des frais médicaux (Etranger)

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'Etranger à la suite d'une Maladie ou d'une blessure survenue à l'Etranger :

- Honoraires médicaux,
- Frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- Frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'Etranger,
- Frais d'hospitalisation quand vous êtes jugé intransportable par décision de nos médecins prise après recueil des informations auprès du médecin local.

Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si vous décidez de rester sur place,

-Urgence dentaire avec un plafond de 80 Euros TTC

Montant et modalités de prise en charge :

Nous vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Etranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance à hauteur de 80 000 Euros TTC maximum par personne Bénéficiaire et par an.

Une Franchise de 30 Euros TTC est appliquée dans tous les cas par Bénéficiaire et par événement.

Vous (ou vos ayants droit) vous engagez (s'engagent) à cette fin à effectuer, au retour en France, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à nous transmettre les documents suivants :

- Décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus,
- Photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

A défaut, nous ne pourrions pas procéder au remboursement.

4.1.1.8. Soutien psychologique (France)

A la suite d'un Accident ou d'une Maladie, nous mettons à votre disposition, 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et 365 jours par an, un service Ecoute et Accueil Psychologique vous permettant de contacter par téléphone des psychologues cliniciens.

Le ou les entretien(s) téléphonique(s), mené(s) par des professionnels qui garderont une écoute neutre et attentive, vous permettra de vous confier et de clarifier la situation à laquelle vous êtes confronté suite à cet événement.

Les psychologues interviennent dans le strict respect du code de déontologie applicable à la profession de psychologue, et ne s'autoriseront en aucun cas à débiter une psychothérapie par téléphone.

Nous assurons l'organisation et la prise en charge de 3 entretiens téléphoniques.

En fonction de votre situation et de votre attente, un rendez-vous pourra être aménagé afin de rencontrer près de chez vous, un psychologue diplômé d'état choisi par vous parmi 3 noms de praticiens que vous nous aurez communiqués.

Nous assurerons l'organisation de ce rendez-vous après vous avoir proposé le choix entre plusieurs praticiens proches de votre domicile.

Le choix du praticien appartient à vous seul et les frais de cette consultation sont à votre charge.

4.1.2. Assistance en cas de poursuite judiciaire

4.1.2.1. Avance de la caution pénale (Etranger)

Au cours d'un déplacement à l'Etranger, vous faites l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'un accident de la circulation, et à l'exclusion de toute autre cause, nous vous faisons l'avance de la caution pénale à concurrence de 6 100 Euros TTC maximum.

Vous vous engagez à nous rembourser cette avance dans un délai de 30 jours après réception de notre facture ou aussitôt que la caution pénale vous aura été restituée par les autorités si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

4.1.3. Assistance en cas de décès d'un Bénéficiaire

4.1.3.1. Rapatriement ou Transport de corps (France / Etranger)

En cas de décès du Bénéficiaire durant son déplacement. Nous organisons et prenons en charge le transport du défunt Bénéficiaire jusqu'au lieu des obsèques en France métropolitaine.

Nous prenons également en charge l'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement, à l'exclusion de tous les autres frais.

En raison de la réglementation en vigueur ou de carence de moyens de transport funéraire dans certains pays, notre engagement peut se trouver limité à transporter le corps jusqu'à l'aéroport international le plus proche.

De plus, nous participons aux frais de cercueil jusqu'à un maximum de 1 500 Euros TTC. Les autres frais (notamment de cérémonie, convois locaux, inhumation) restent à la charge de la famille.

4.1.4. Assistance en cas de décès d'un Membre de la famille du Bénéficiaire

4.1.4.1. Retour prématuré (France / Etranger)

Si au cours d'un déplacement, vous apprenez le décès d'un Membre de votre famille, nous organisons et prenons en charge votre voyage aller / retour jusqu'au lieu des obsèques en France par train 1ère classe ou par avion de ligne classe économique lorsque seul ce moyen peut être utilisé :

A défaut de présentation de justificatifs (bulletin d'hospitalisation, justificatif du lien de parenté, certificat de décès) dans un délai de 30 jours, nous nous réservons le droit de vous facturer l'intégralité de la prestation.

4.2. L'ASSISTANCE COMPLEMENTAIRE

4.2.1. Aide à la recherche d'un premier emploi ou d'un stage professionnel

4.2.1.1. Premier niveau d'intervention : être informé sur les études et l'emploi (France)

Sur simple appel téléphonique de 8h00 à 19h30 sauf les dimanches et jours fériés, nous pouvons informer le Bénéficiaire dans les domaines suivants :

Informations pratiques liées à l'emploi ou aux études

- Informations sur les emplois publics,
- Informations sur les adresses utiles et compétences des structures ANPE, APEC,
- Informations concernant les régimes de protection sociale,
- Informations relatives aux études et aux métiers : contenu, débouchés, aptitudes nécessaires,
- Informations relatives à l'octroi des bourses d'étude, des programmes d'études à l'étranger,
- Informations relatives à l'inscription en université, en 3ème cycle...).

Informations d'ordre juridiques liées à l'emploi :

- Droit du travail,
- Convention de stage,
- Premier contrat de travail (CDD, CDI, Intérim,)
- La période probatoire
- Licenciement, Chômage.

Les informations que nous recherchons et communiquons aux bénéficiaires constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66-1 de la Loi modifiée du 31 décembre 1971. Il ne peut en aucun cas s'agir de consultations juridiques.

Selon les cas, nous orienterons le Bénéficiaire vers les organismes ou les professionnels susceptibles de lui répondre. Dans le cas où des recherches approfondies seraient nécessaires et si nous ne pouvons donner immédiatement la réponse, nous rappelons le Bénéficiaire dans les meilleurs délais.

4.2.1.2. Second niveau d'intervention : être informé sur les études et l'emploi (France)

L'objectif de ce service est de vous apporter un soutien lors de la recherche d'un job, d'un stage ou d'un premier emploi.

Grâce à ce service, nous l'aiderons notamment :

- A rédiger un CV efficace,
- A bâtir un projet professionnel solide et réaliste,
- A savoir se présenter.

Ce service vous offre la possibilité d'avoir les conseils d'un professionnel, il se décompose de la façon suivante. Sur simple appel téléphonique, nous vous faisons parvenir par courrier un dossier complet composé :

- D'un questionnaire personnel, permettant au professionnel de définir votre profil,
- D'un manuel sur les techniques de recherche et des conseils de rédaction de CV et de lettre de motivation,
- D'outils d'aide au suivi des recherches.

Vous disposez de 15 jours pour remplir le dossier et nous le retourner. Après réception du dossier, nous fixerons un entretien à date et heure fixées avec nous :

Au cours de l'entretien

- Nous analysons le contenu des documents constituant le dossier ; il s'agit là de mettre en valeur les points forts et de faire une analyse plus personnelle (principaux traits de la personnalité, motivations...),
- Nous vous conseillons sur la rédaction de son CV et de sa lettre de motivation,
- Nous vous informons sur les moyens de sélection les plus fréquemment utilisés (graphologie, tests),
- Nous effectuons des recommandations concernant la stratégie de recherche (cibles...) et sur les formations éventuelles,
- Nous vous donnons des exemples de questions les plus fréquemment posées dans le cadre d'un entretien de recrutement.

Cette prestation est accessible une fois par an.

Nous nous engageons à respecter une totale confidentialité sur l'ensemble des documents que vous nous envoyez ainsi que sur les conversations tenues lors de l'exécution de nos prestations.

Nous vous communiquons les informations et les moyens susceptibles de vous aider dans la recherche d'un stage, job ou premier emploi. Nous ne pouvons être tenus à une obligation de résultat.

Nous vous suivons dans votre recherche pendant une période de 1an. Vous pouvez à tout moment, autant de fois que vous le souhaitez, nous appeler pour obtenir des conseils sur le déroulement de vos démarches en fonction du résultat de votre recherche d'emploi.

Si vous n'avez pas encore trouvé un poste, nous évoquons ensemble, les entretiens effectués, analysons ensemble les raisons du non-aboutissement et nous redonnons, si besoin, les conseils nécessaires.

4.3. Assistance en cas de besoins en information privée

4.3.1. Information médicale (France / Etranger)

Ce service est conçu pour vous écouter, orienter et informer. En cas d'urgence médicale, le premier réflexe doit être d'appeler les secours prévus localement.

Sur simple appel téléphonique 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, nous nous efforçons de rechercher les renseignements à caractère documentaire destinés à vous orienter dans le domaine de la santé.

Si une réponse ne peut vous être apportée immédiatement, nous effectuons les recherches nécessaires et vous rappelons dans les meilleurs délais. Les informations sont données dans le respect de la déontologie médicale.

L'objet du service n'est en aucun cas de délivrer une consultation ou une prescription médicale téléphonique personnalisée, de favoriser une automédication ou de remettre en cause les choix thérapeutiques de praticiens. Si telle était votre demande, nous vous conseillerions de consulter un médecin local ou votre médecin traitant.

Nous apportons aux questions que vous nous posez une réponse objective à partir d'éléments officiels et ne pouvons être tenus pour responsables de l'interprétation que vous pourrez en faire ni de ses conséquences éventuelles.

4.3.2. Informations Voyage (France / Etranger)

A votre demande, nous pouvons vous fournir des informations concernant :

- Les précautions médicales à prendre avant d'entreprendre un voyage (vaccins, médicaments ...),
- Les formalités administratives à accomplir avant un voyage ou en cours de voyage (visas ...),
- Les conditions de voyage (possibilité de transport, horaires d'avion ...),
- Les conditions de vie locale (température, climat, nourriture ...).

Ce service est accessible tous les jours de 8h à 19h30, heures françaises, sauf dimanches et jours fériés.

4.3.3. Informations Vie Quotidienne (France / Etranger)

Sur simple appel téléphonique, de 8 heures à 19 heures 30, sauf dimanches et jours fériés, nous nous efforçons de rechercher les informations et renseignements à caractère documentaire destinés à orienter vos démarches dans les domaines suivants :

- Famille, mariage, divorce, succession
- Habitation, logement,
- Justice,
- Travail,
- Impôts, fiscalité,
- Assurances sociales, Allocations, retraites,
- Consommation, vie privée,
- Formalités, cartes,
- La législation routière (les contraventions, les procès verbaux...)
- Le permis à points (les points, les stages, les sanctions...)
- Enseignement, formation,
- Voyages, loisirs
- Assurances, responsabilité civile
- Services publics,

Dans tous les cas, ces informations constituent des renseignements à caractère documentaire visés par l'article 66.1 de la loi modifiée du 31 décembre 1971.

Il ne peut en aucun cas s'agir de consultations juridiques.

Selon les cas, nous pourrions vous orienter vers les organismes professionnels susceptibles de vous répondre.

Nous nous engageons à respecter une totale confidentialité des conversations tenues lors de ces prestations d'assistance téléphoniques.

Nous nous efforçons de répondre immédiatement à tout appel mais pouvons être conduit pour certaines demandes à procéder à des recherches entraînant un délai de réponse.

Nous serons alors amenés à vous recontacter dans les meilleurs délais, après avoir effectué les recherches nécessaires.

Nous ne pouvons être tenus pour responsables de l'interprétation, ni de l'utilisation faite par vous des informations communiquées.

4.3.4. Accès à « 123classez » abonnement CLASSIC (Service de coffre-fort électronique)

Pour accéder à ce service, vous devez vous munir du code partenaire (*communiqué lors de votre souscription*), afin de pouvoir procéder à votre inscription en ligne sur le site Internet www.123classez.com/classic et souscrire aux Conditions Générales d'Utilisation. Vous disposerez ensuite d'un compte d'utilisateur accessible sur ce site, vous permettant d'archiver, de consulter et de gérer vos documents pendant toute la durée de votre abonnement.

Le service « 123Classez » version CLASSIC est rendu aux conditions et limites exposées aux Conditions Générales d'Utilisation de l'abonnement 'CLASSIC', disponibles sur le site.

Vous êtes informé que l'archivage électronique de vos documents ne saurait se substituer à la conservation du document original sous format papier, qui possède une valeur probatoire supérieure aux documents copiés et dont la production pourrait s'avérer nécessaire. En conséquence, vous reconnaissez que le service '123Classez' version CLASSIC n'a pas vocation à vous permettre de détruire vos documents papier.

4.3.5. Transmission de messages urgents

En cas d'urgence, nous pouvons transmettre à toute personne demeurant en France, à l'heure et au jour que vous avez choisis, un message que vous nous aurez préalablement communiqué par téléphone à un numéro exclusivement réservé à cet usage :

33 1 41 85 81 13. Vous pouvez aussi utiliser ce numéro pour laisser un message destiné à une personne de votre choix qui pourra en prendre connaissance sur simple appel.

NOTA : Seul ce numéro spécial, qui ne permet pas l'usage du PCV, peut enregistrer vos messages, dont le contenu, qui ne saurait en aucun cas engager notre responsabilité, est soumis à la législation française, notamment pénale et administrative. Le non-respect de cette législation peut entraîner le refus de communiquer le message.

4.3.6. Avance de fonds

En cas de vol ou perte des moyens de paiement (carte(s) de crédit, chéquier(s), etc), nous vous accordons, moyennant le versement de la somme correspondante par un tiers et après accord préalable de l'organisme émetteur du titre de paiement, une avance de fonds d'un montant maximum de 1500 € afin que le bénéficiaire puisse faire face à des dépenses de première nécessité.

5. DISPOSITIONS GENERALES

5.1. Ce que nous excluons

5.1.1. Exclusions générales

Nous ne pouvons intervenir lorsque vos demandes sont consécutives :

- A une guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de terrorisme, une catastrophe naturelle,
- A votre participation volontaire à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,
- A la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- A l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,
- A un acte intentionnel de votre part ou d'un acte dolosif, d'une tentative de suicide ou suicide,
- Aux incidents survenus au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque vous y participez en tant que concurrent,
- Aux sinistres survenus dans les pays exclus de la garantie de la convention d'assistance ou en dehors des dates de validité de garantie, et notamment au delà de la durée de déplacement prévu à l'Etranger.

Sont également exclus :

- Les frais engagés sans notre accord, ou non expressément prévus par la présente convention d'assistance,
- Les frais non justifiés par des documents originaux,
- Les frais de franchise non rachatable en cas de location de véhicule,
- Les frais de carburant et de péage,
- Les frais de douane,
- Les frais de restaurant.

5.1.2. Exclusions relative à l'assistance aux Personnes

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Outre les Exclusions Générales figurant au chapitre 5.1.1., sont exclus :

- Les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique, de l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où vous séjournez et/ou nationale de votre pays de domicile,
- Les maladies et/ou blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, et leurs conséquences,
- L'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « Transport / Rapatriement » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre déplacement ou votre séjour,
- Les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée ou à l'interruption volontaire de grossesse,
- Les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences
- Les incidents liés à un état de grossesse dont le risque était connu avant le départ et leurs conséquences (accouchement compris), et dans tous les cas, les incidents dus à un état de grossesse à partir de la 36e semaine d'aménorrhée et leurs conséquences (accouchement compris),
- Les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- Les cures thermales et les frais en découlant,
- Les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- Les hospitalisations prévues, et frais en découlant,
- Les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- Les vaccins et frais de vaccination,
- Les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant, et leurs conséquences,
- Les interventions à caractère esthétique, les frais en découlant ainsi que leurs éventuelles conséquences,
- Les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant,
- Les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, les frais en découlant, et leurs conséquences,
- Les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- Les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, et les frais y afférant,
- Les recherches de personne, notamment en montagne, en mer ou dans le désert, et les frais s'y rapportant,
- 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 vous,
- Les frais d'annulation de voyage,
- Les frais de secours sur piste et hors piste de ski,
- Les frais de restaurant,
- Les frais de douane.

5.2. Circonstances exceptionnelles

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux en cas d'urgence.

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements à l'exécution des prestations, résultant :

- De cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quelle qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des même causes,
- De délais et/ou d'impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des même causes,
- Des recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des même causes,
- De la non-disponibilité aérienne et des contraintes administratives inhérentes au pays de destination ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des même causes.

5.3. Subrogation

Europ Assistance est subrogée, à concurrence des indemnités payées et des services fournis par elle, dans les droits et actions des Bénéficiaires contre toute personne responsable des faits ayant motivé son intervention.

5.4. Prescription

Toute action dérivant de cette convention d'assistance est prescrite dans un délai de deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

5.5. Réclamations – Litiges

En cas de réclamation ou de litige, le Bénéficiaire pourra s'adresser au service Qualité d'Europ Assistance, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

5.6. Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles – ACAM – 61 rue Taitbout – 75009 Paris.

5.7. Loi informatique et libertés

Dans le cadre de la gestion des demandes d'assistance Europ Assistance est amenée à recueillir auprès des Bénéficiaires des données personnelles protégées par la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'Informatique, aux Fichiers et aux Libertés.

A ce titre, les Bénéficiaires sont informés que les données personnelles les concernant peuvent être transmises :

- Aux établissements et sous-traitants liés contractuellement avec Europ Assistance pour l'exécution de tâches se rapportant directement au traitement des demandes d'assistance ;
- A des organismes publics afin de satisfaire aux obligations légales ou réglementaires incombant à Europ Assistance

En application de la loi 78-17 du 6 Janvier 1978 modifiée, les Bénéficiaires disposent d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute donnée personnelle le concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage d'Europ Assistance, de ses mandataires et personnes visées ci-avant

Ces droits peuvent être exercés auprès d'Europ Assistance, 1 Promenade de la Bonnette, 92 633 Gennevilliers cedex.

Le Bénéficiaire est informé que les conversations téléphoniques qu'il échangera avec Europ Assistance pourront faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Ces conversations seront conservées pendant deux mois à compter de leur enregistrement.

Europ Assistance s'interdit de divulguer les informations susvisées directement ou indirectement à des tiers non autorisés.

POUR NOUS CONTACTER

DANS NOS AGENCES ET POINTS SERVICES

•**Amiens** : 18 rue Jean Catelas •**Arras** : 4 rue des Dominicains •**Boulogne** : Maison de l'étudiant, 10 rue des Carreaux •**Caen** : 40 avenue de la Libération •**Calais** : Fac Centre Universitaire de la Mi Voix •**Compiègne** : UTC rue Couttolenc, bureau G101 • **Dunkerque** : Maison de l'Université •**Le Havre** : 2 à 4 rue Voltaire •**Le Havre** : IUT de Caucriauville - 5 place Robert Schumann •**Lille** : Furet du Nord, 6è étage - 15 pl Gal de Gaulle •**Lille Vuaban** : 43 boulevard Vauban •**Mont-Saint-Aignan (Rouen)** : rue Thomas Becket •**Roubaix** : 21 bis Grande Rue •**Rouen** : ADCE Espace des étudiants rouennais - 123 rue Gal Leclerc •**Valenciennes** : 20 avenue Clemenceau •**Villeneuve d'Ascq** : Furet du Nord, C. Cial V2

SUR INTERNET

smeno.com rubrique «Assurances étudiantes-Pack Assurances»

PAR TÉLÉPHONE

 **36 20** dites "**SMENO**" du lundi au vendredi de 9h à 18h
0.12€/min depuis un poste fixe

PAR COURRIER

SMENO PACK ASSURANCES - BP 1171-76176 ROUEN CEDEX