



NOTICE D'INFORMATION

DU CONTRAT D'ASSISTANCE FEDERATION FRANCAISE DE SPELEOLOGIE - N° 0803652

PREAMBULE

La Fédération Française de Spéléologie a souscrit pour le compte de ses licenciés/adhérents et des personnes encadrées lors d'une excursion de spéléologie organisée par la Fédération française de spéléologie, le présent Contrat d'assistance assuré par Inter Partner Assistance, société anonyme de droit belge au capital de 31 702 613 euros, entreprise d'assurance non-vie agréée par la Banque Nationale de Belgique (0487), immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055, dont le siège social est situé 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Bruxelles Capitale – Belgique, prise au travers de sa succursale française immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 316 139 500 et située 6, rue André Gide 92320 Châtillon, ci-après désignée « **AXA Assistance** ».

Ce contrat est souscrit par l'intermédiaire de GRAS SAVOYE, société par actions simplifiée au capital de 1 432 600 euros, exerçant une activité de courtage d'assurance, immatriculée à l'ORIAS sous le numéro 07 001 707 (www.orias.fr), immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 311 248 637, dont le siège social est situé 33 Quai de Dion Bouton 92814 Puteaux Cedex.

QUEL EST L'OBJET DE VOTRE CONTRAT ?

Le Contrat a pour objet de vous apporter une aide immédiate lorsque Vous vous trouvez en difficulté au cours de toutes activités de spéléologie et de canyoning garanties dépendant directement ou indirectement de la Fédération Française de Spéléologie ou d'une Association affiliée. Les assurés sont couverts pour l'ensemble des garanties prévues au contrat, qu'ils soient ou non sous le contrôle de la F.F.S. ou de l'organisme affilié dont ils sont membres.

Les activités garanties sont les suivantes :

1) Le fonctionnement de la FFS, de celui des Associations affiliées, de leurs installations et de leur matériel.

2) La pratique de la spéléologie, de la plongée souterraine et du canyoning :

- en tous lieux, notamment anciennes mines, carrières et cavités naturelles ou artificielles, canyons naturels ou artificiels, falaises ;
- avec utilisation d'explosifs. En ce qui concerne les travaux sous l'eau avec usage d'explosifs, ont limitativement la qualité d'assuré :
 - La Fédération Française de Spéléologie (FFS)
 - Les spéléologues titulaires de la licence en cours de validité et assurés à l'année par la F.F.S. **à l'exclusion des titulaires de la carte temporaire.**

Les garanties s'étendent à ces activités exclusivement dans le cadre de l'exploration ou d'une opération de secours ou de sauvetage ou de stages d'entraînement.

- sous toutes ses formes y compris notamment :
 - le nettoyage de cavités et/ou de canyons sous toutes leurs formes (naturelles ou artificielles, carrières, anciennes mines) par enlèvement des ordures ménagères principalement.

A l'exclusion de tous travaux de dépollution, de nettoyage et d'enlèvement de produits dangereux et des armes, munitions ou assimilés.

- les activités d'entraînement et de perfectionnement de toute nature,
- l'entraînement aux opérations de secours,
- l'instruction et la formation,
- l'approche des gouffres, cavités et canyons,
- les opérations de démonstration,
- les stages organisés par les associations assurées,
- les travaux d'études scientifiques liés à la spéléologie, à la plongée souterraine et au canyonisme.
- les travaux d'exploration et d'investigation scientifiques des cavités et canyons dans le cadre de la stratégie nationale des aires naturelles protégées définies notamment par les lois du GRENELLE de l'environnement,
- l'exploitation d'un musée de la spéléologie ou de canyonisme.

3) Les garanties sont étendues aux activités sportives suivantes, qu'elles soient liées ou non aux activités de la F.F.S. : Alpinisme, hydrospeed, canoë-kayak, randonnée pédestre, ski de fond, ski alpin (**à l'exclusion du ski alpin hors-piste**), slackline (sous réserve du respect et de la mise en place d'équipement de sécurité : harnais, mousquetons), randonnée à ski ou avec raquettes, escalade de rocher ou d'obstacles artificiels, parcours acrobatiques en hauteur, plongée sous toutes ses formes, VTT, via ferrata, rafting sous réserve que cette activité ne soit pas effectuée en zone interdite et que les moyens de sécurité, casque et gilet de sauvetage, soient impérativement utilisés, trek/trekking ou grande randonnée avec activités sportives connexes dans la limites de celles garanties au contrat.

4) Les voyages et/ou déplacements par tous moyens de locomotion terrestres, fluviaux, maritimes, aériens, motivés directement ou indirectement par la spéléologie et le canyonisme.

5) Les opérations de secours et de sauvetage.

6) Les meetings, colloques, assemblées générales, et toutes manifestations, y compris réceptions, dîners, soirées, cocktails, etc.

7) La pratique de l'archéologie : on entend par activités archéologiques, la recherche et/ou l'étude, en surface ou en sous-sol, des diverses phases d'une occupation humaine ou animale, historique ou préhistorique. En sous-sol, les cavités naturelles ou artificielles pratiquées par les archéologues ne doivent pas avoir de verticales supérieures à une dizaine de mètres. S'il y a présence d'eau,

celle-ci doit être calme et peu profonde et ne pas présenter *a priori* des risques de crues dangereuses.

8) La Responsabilité Civile Médicale professionnelle des médecins et infirmiers licenciés qui interviennent lors des secours, uniquement dans le cadre des activités assurées au présent contrat.

9) Les garanties sont acquises aux clauses et conditions du contrat pour l'organisation des **Journées Nationales de la Spéléologie et du Canyonisme** se déroulant une fois par an.

DES QUESTIONS GENERALES SUR VOTRE CONTRAT ?

Vous pouvez contacter GRAS SAVOYE, du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30 au :

09 72 72 22 43

MODALITES DE DECLARATION DES SINISTRES

Pour bénéficier des garanties du présent Contrat, les Bénéficiaires doivent appeler AXA ASSISTANCE au numéro de téléphone suivant :

01 55 92 24 89

(Numéro non surtaxé, le coût de l'appel est à la charge du Bénéficiaire).

NOS ENGAGEMENTS

Nous nous engageons à mobiliser tous les moyens dont nous disposons pour mettre en œuvre les garanties du présent Contrat. Toutefois, nous ne pouvons être tenu responsables d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial que vous avez subi du fait de la survenance d'un événement garanti ayant nécessité notre intervention.

VOS ENGAGEMENTS

Vous vous engagez à vous conformer aux solutions que nous préconisons et à nous fournir tout élément qui permettrait de justifier le bien-fondé de votre demande.

TERRITORIALITE DES GARANTIES

Les garanties du Contrat s'exercent dans le monde entier pour les membres des clubs titulaires de la licence et de l'assurance de la FEDERATION FRANCAISE DE SPELEOLOGIE, en cours de validité.

SYNTHESE DES GARANTIES

PRESTATIONS	MONTANTS ET PLAFONDS
GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES	
Rapatriement médical	Frais réels
Envoi d'un médecin sur place à l'Étranger	Frais réels
Rapatriement en cas de décès Transport Frais de cercueil	Frais réels 2300 €
Visite d'un proche	Titre de transport A/R en avion classe éco /train 1 ^{ère} classe 80 € par jour et maximum 7 jours pour les frais de séjours (hôtel + taxi)
Accompagnement du défunt Uniquement si l'Assuré voyageait seul.	80 € par jour et maximum 3 jours
Retour des bénéficiaires Uniquement si cette personne est également adhérente/licenciée de la Fédération.	Titre de transport Aller simple en avion classe éco /train 1 ^{ère} classe
Chauffeur de remplacement	Frais réels ou titre de transport aller simple en avion classe éco /train 1 ^{ère} classe
Récupération du véhicule laissé sur place Uniquement en cas de rapatriement	Titre de transport aller simple en avion classe éco / train 1 ^{ère} classe
GARANTIES D'ASSURANCE DES FRAIS MEDICAUX	
Frais médicaux à l'étranger	150 000 €
Soins dentaires d'urgence	153 €
Franchise	30 €
Frais de caisson hyperbare	40 000€
GARANTIES D'ASSISTANCE VOYAGEUR	
Perte ou vol de documents ou d'effets personnels	2 000€ par assuré
Assistance psychologique	Prise en charge de 3 consultations téléphoniques de 30 minutes maximum chacune avec un psychologue
GARANTIES D'ASSISTANCE JURIDIQUE	
Avance de caution pénale	10 000€ par évènement
Frais d'avocat	2 000€ par évènement
GARANTIES D'ASSISTANCE FRAIS DE RECHERCHE ET DE SAUVETAGE	
Frais de recherche et de sauvetage	Maximum 30 000€ par assuré

ARTICLE 1. DEFINITIONS

Dans la présente notice d'information, les mots ou expressions commençant par une majuscule, qu'ils soient au singulier ou au pluriel, ont la signification qui suit :

- « **Assurés[s]/Vous** » : La personne physique déclarée par la Fédération Française de Spéléologie à AXA Assistance et faisant partie d'une des catégories suivantes :
 - **Les « Assurés » non licenciés et non adhérents**, pratiquant la spéléologie en groupe lors d'excursions à la journée encadrées par la Fédération française de spéléologie.
 - **Les « Assurés » licenciés ou adhérents** désignent :
 - Les titulaires de la licence et de l'assurance de la F.F.S. de l'année en cours ;
 - Les spéléologues et canyonistes pratiquants occasionnels bénéficiant d'une garantie temporaire d'un mois dans l'année ;
 - Les titulaires de la carte d'initiation pendant la période de validité de cette dernière ;
 - Les adhérents de la F.F.S. pratiquant la recherche archéologique ;
 - Les spéléologues et canyonistes effectuant, pour le compte de collectivités, institutions ou organismes publics, des travaux de recherche consistant en exploration ou inventaire des cavités, lorsque pour ces activités ils ne bénéficient pas du régime des accidents du travail de la part de ces organismes.
- « **Accident** » : L'Accident corporel est une atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Il se distingue ainsi de la maladie qui n'entre pas dans le champ d'application du contrat, sauf si elle trouve son origine dans un Accident corporel ; toutefois, les maladies contagieuses ou parasitaires ne sont jamais garanties, sauf cas de rage ou de charbon consécutifs à des piqûres ou morsures d'animaux, l'histoplasmose.

Sont assimilés à un Accident pour la mise en jeu des présentes garanties :

- L'insolation, la congélation, l'électrocution et l'hydrocution, la décompression ;
- L'absorption non intentionnelle, l'inhalation de gaz ou de vapeur, l'asphyxie par immersion ;
- L'empoisonnement aigu par poisons violents ou substances vénéneuses ;
- Les cas de rage ou de charbon consécutifs à des piqûres ou morsures d'animaux, l'histoplasmose.

Sont en outre compris dans la garantie : les hernies, coups de fouet, lumbago et toute déchirure musculaire ou tendineuse, lorsque l'assuré établit que ces affections sont la conséquence d'un accident tel que défini ci-dessus.

- « **Autorité médicale** » : toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où survient le fait générateur.
- « **Catastrophes naturelles** » : désigne un phénomène tel qu'un tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.
- « **Contrat** » : désigne le présent Contrat d'assistance.
- « **Domicile** » : Lieu principal d'établissement du souscripteur, il est situé en France métropolitaine.

- « **Equipe médicale** » : structure d'assistance médicale qu'AXA Assistance met à disposition et adapte à chaque cas particulier.
- « **Etranger** » : Tous pays en dehors du pays de domicile. Pour la garantie assurance des frais médicaux, les Territoires d'Outre-Mer ainsi que les Collectivités Territoriales sont assimilés par convention à l'Etranger pour les résidents en France.
- « **Faits générateurs** » : L'Accident corporel survenu lors de la pratique d'une activité garantie tel qu'il est défini dans la présente notice.
- « **Force Majeure** » : événement imprévisible et irrésistible qui est d'origine extérieure au débiteur de l'obligation.
- « **France** » : France métropolitaine (Hors Corse). Les Principautés de Monaco et d'Andorre sont conventionnellement intégrées sous cette définition.
- « **Franchise** » : Part des dommages à la charge du bénéficiaire.
- « **Hospitalisation** » : séjour imprévu, d'une durée **supérieure à 24 heures**, dans un établissement de soins public ou privé, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical à la suite d'une Atteinte corporelle. Le séjour est considéré comme imprévu lorsqu'il n'a pas été programmé **plus de cinq (5) jours** avant le début de l'Hospitalisation.
- « **Membres de la famille** » : Ascendants et descendants au second degré, conjoint et concubin, ou toute personne liée au bénéficiaire par un Pacs, frères, sœurs, beaux-parents du bénéficiaire domiciliés dans le même pays que le bénéficiaire
- « **Plafond par événement** » : lorsque la garantie s'exerce en faveur de plusieurs Assurés victimes d'un même événement et figurant sur la même souscription, la garantie d'AXA Assistance est limitée à un montant maximum précisé au titre de la garantie, quel que soit le nombre de victimes. Les indemnités dues par AXA Assistance sont réglées proportionnellement au nombre de victimes.
- « **Proche** » : désigne toute personne physique nommément désignée par l'Assuré ou l'un de ses ayants droit et domiciliée dans le même pays que l'Assuré.
- « **Titre de transport** » : Dans le cadre des transports publics de voyageurs, il désigne le document qui permet à l'Assuré de justifier du paiement du transport.

ARTICLE 2. GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

2.1. Rapatriement médical

En cas d'Accident, les médecins de l'Assisteur contactent les médecins traitants sur place et prennent les décisions les mieux adaptées en fonction de l'état de l'Assuré, des informations recueillies et des seules exigences médicales.

Si l'Equipe médicale de l'Assisteur recommande le rapatriement de l'Assuré, l'Assisteur organise et prend en charge sa réalisation en fonction des seuls impératifs médicaux retenus par son Equipe médicale.

La destination de rapatriement est :

- soit un centre de soins adapté de proximité ;
- soit un centre hospitalier dans un pays limitrophe ;
- soit le centre hospitalier le plus proche du Domicile de l'Assuré.

Si l'Assuré est hospitalisé dans un centre de soins hors du secteur hospitalier de son Domicile, l'Assisteur organise, le moment venu, son retour après consolidation médicalement constatée et prend en charge son transfert à son Domicile.

Les moyens de rapatriement peuvent être le véhicule sanitaire léger, l'ambulance, le train, l'avion de ligne, l'avion sanitaire.

Le choix final du lieu d'Hospitalisation, de la date, de la nécessité de l'accompagnement de l'Assuré et des moyens utilisés relèvent exclusivement de la décision de l'Equipe médicale de l'Assisteur.

Tout refus de la solution proposée par l'Equipe médicale de l'Assisteur entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes

2.2. Envoi d'un médecin sur place à l'Étranger

Si les circonstances l'exigent, l'Equipe médicale de l'Assisteur peut décider d'envoyer un médecin sur place afin de mieux juger des mesures à prendre pour le rapatriement de l'Assuré et de les organiser.

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

2.3. Rapatriement en cas de décès

L'Assisteur organise et prend en charge le coût du rapatriement du corps ou des cendres du défunt Assuré du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans son pays de Domicile ainsi que les frais de traitement post mortem, de mise en bière et d'aménagements nécessaires au transport.

Les frais de cercueil liés au transport ainsi organisé sont pris en charge **à concurrence de 2 300 EUR par bénéficiaire.**

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

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement est du ressort exclusif de l'Assisteur.

2.4. Visite d'un Proche

Si l'état de santé de l'Assuré ne permet pas ou ne nécessite pas son rapatriement et **si son Hospitalisation est supérieure à 5 jours consécutifs** (au premier jour d'Hospitalisation, si le pronostic vital est engagé ou si le Bénéficiaire est mineur ou s'il est handicapé), AXA Assistance prend en charge pour un Membre de sa famille ou un de ses Proches un titre de transport aller-retour pour se rendre sur place (**un titre de transport pour chaque parent, père et mère, s'il s'agit d'un enfant mineur**).

AXA Assistance organise et prend en charge les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) engagés pour le compte de ce Proche.

La prise en charge de l'Assisteur se fait **à concurrence de 80 EUR par jour et pour une durée de 7 jours consécutifs maximum, dans la limite de la durée d'Hospitalisation.**

Cette garantie n'est acquise qu'en l'absence, sur place, d'un Membre majeur de la famille de l'Assuré.

2.5. Accompagnement du défunt

Si la présence sur place d'un Membre de la famille ou d'un Proche du défunt Assuré s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, l'Assisteur organise et prend en charge un titre de transport aller-retour ainsi que les frais de séjour (chambre, petit-déjeuner et taxi) engagés pour le compte de cette personne.

La prise en charge de l'Assisteur se fait **à concurrence de 80 EUR par jour et pour une durée de 3 jours consécutifs maximum.**

Cette garantie ne peut être mise en œuvre que si l'Assuré voyageait seul au moment de son décès.

2.6. Retour des Bénéficiaires

Dans le cadre d'un rapatriement en cas d'Accident ou de décès, l'Assisteur organise et prend en charge le retour au Domicile des Membres de la famille de l'Assuré ou d'une personne Bénéficiaire sans lien de parenté l'accompagnant, **sous réserve que celui-ci soit adhérent à la Fédération Française de Spéléologie.**

L'Assisteur prend en charge un titre de transport aller-simple en avion classe économique ou en train 1ère classe à condition que les moyens initialement prévus pour leur Voyage de retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

2.7. Chauffeur de remplacement

En cas d'Accident, si le bénéficiaire est dans l'incapacité de conduire son véhicule ou suite à un décès si le véhicule reste sur place, AXA Assistance organise et prend en charge la mission d'un chauffeur de remplacement afin de ramener le véhicule au domicile par l'itinéraire le plus direct.

Cette garantie n'est acquise que si les conditions suivantes sont remplies :

- le bénéficiaire conduisait le véhicule pour son voyage en tant que propriétaire ou utilisateur autorisé dudit véhicule ;
- aucune autre personne sur place n'est habilitée à le remplacer ;
- l'immobilisation du véhicule intervient dans un pays de la carte internationale d'assurance automobile ;
- une délégation écrite de conduite ainsi que tous les documents administratifs du véhicule (carte grise, vignette, attestation d'assurance en cours de validité) doivent être remis au chauffeur.

Cette garantie est acquise si le véhicule :

- à moins de 5 ans ;
- s'il répond aux règles des codes de la route nationaux ou internationaux ;
- s'il remplit les normes du contrôle technique obligatoire.

Dans le cas contraire, AXA Assistance organise et prend en charge un titre de transport aller simple afin qu'une personne préalablement désignée par le bénéficiaire, sa famille ou un de ses ayants droit puisse aller le récupérer.

Les frais de péage, de stationnement, de carburant, de traversée de bateau ne sont pas pris en charge.

LES FRAIS D'HOTEL ET DE RESTAURATION RESTENT A LA CHARGE DES PASSAGERS RAMENES EVENTUELLEMENT AVEC LE VEHICULE.

2.8. Récupération du véhicule laissé sur place

En cas de rapatriement du bénéficiaire au titre des garanties « rapatriement médical » ou « rapatriement en cas de décès », AXA Assistance organise et prend en charge un titre de transport aller simple en avion classe économique ou en train 1re classe afin qu'une personne, désignée par le bénéficiaire ou un de ses ayants droit, puisse aller récupérer le véhicule.

Cette garantie s'applique uniquement lorsqu'aucune autre personne sur place n'est en mesure de conduire le véhicule.

Les frais de péage, de stationnement, de carburant, de traversée de bateau ne sont pas pris en charge.

Les frais d'hôtel et de restauration restent à la charge des passagers bénéficiaires ramenés éventuellement avec le véhicule.

2.9. Exclusions spécifiques aux garanties d'assistance aux personnes

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables.

En outre, sont exclus :

- **les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement ;**
- **les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et / ou nécessitant des soins ultérieurs programmés ;**
- **les interruptions volontaires de grossesse ;**
- **les Voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement, bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;**
- **la pratique, à titre amateur, de sports aériens, de défense, de combat ;**
- **les conséquences du défaut ou de l'impossibilité de vaccination ;**
- **les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les six (6) mois avant la date de demande d'assistance ;**
- **les suites éventuelles (contrôles, compléments de traitements, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement.**

ARTICLE 3. ASSURANCE DES FRAIS MEDICAUX A L'ETRANGER

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

3.1. Objet de la garantie

L'Assuré est garanti pour le remboursement de ses frais médicaux et/ ou d'Hospitalisation consécutifs à un Accident survenu et constaté à l'Etranger pendant son Voyage, et restant à sa charge après intervention de la caisse d'assurance maladie, de sa mutuelle et / ou de tout autre organisme de prévoyance individuelle ou collective dont il bénéficie.

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

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

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

3.2. Conditions et montant de la garantie

Cette garantie est acquise exclusivement aux conditions suivantes :

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

La prise en charge de l'Assisteur par Assuré et par voyage se fait à **concurrence de 150 000 EUR.**

Dans tous les cas :

- les frais de soins dentaires d'urgence **sont limités à 153 EUR ;**
- **une Franchise absolue de 30 EUR est applicable à chaque dossier.**

L'Assisteur n'intervient qu'en complément des prestations de la caisse d'assurance maladie et / ou de tout autre régime de prévoyance individuelle ou collective dont l'Assuré bénéficie par ailleurs.

3.3. Modalités d'application

L'Assuré doit adresser à l'Assisteur les informations et les pièces suivantes :

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

A défaut de fournir toutes ces pièces, l'Assisteur ne pourra procéder au remboursement.

3.4. Frais de caisson hyperbare

La garantie « Assurance des frais médicaux à l'Etranger » est étendue aux frais de caisson hyperbare à l'Etranger qui sont remboursés **à concurrence de 40 000 EUR par Assuré.**

3.5 Exclusions spécifiques à l'assurance des frais médicaux à l'Etranger

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

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

- **engagés dans le pays de Domicile de l'Assuré ;**
- **de vaccination ;**
- **de prothèse, d'appareillage, de lunettes et de verres de contact ;**
- **de traitements et d'interventions chirurgicales de caractère esthétique non consécutifs à un Accident ;**
- **de cures, séjours en maison de repos et de rééducation ;**

3.6 Avance des frais d'hospitalisation à l'Etranger

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

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

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

3.7 Conseil aux voyageurs

Si l'Assuré dépend du régime de la Sécurité Sociale, l'Assisteur lui conseille de se munir de la Carte Européenne d'Assurance Maladie ou du formulaire E101 disponibles aux centres de Sécurité Sociale, pour pouvoir bénéficier des prestations de la Sécurité Sociale lors d'un Voyage dans un pays de l'Union Européenne.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie « Avance des frais médicaux à l'Etranger ».

ARTICLE 4. GARANTIES D'ASSISTANCE VOYAGEUR

4.1. Perte ou vol de documents ou d'effets personnels

Pendant le Voyage à l'Etranger, en cas de perte ou de vol des documents d'identité de l'Assuré, de ses moyens de paiement ou de ses titres de transport et après déclaration auprès des autorités locales compétentes, l'Assisteur délivre les prestations suivantes :

- L'Assisteur conseille l'Assuré dans les démarches administratives à accomplir ;
- Dans le cas où des documents de remplacement peuvent être mis à disposition dans son pays de Domicile, l'Assisteur les fait parvenir à l'Assuré par les moyens les plus rapides ;
- En cas de vol de ses bagages et à la demande de l'Assuré, l'Assisteur procède à une avance afin de lui permettre d'effectuer des achats de première nécessité **à concurrence d'un montant de 2 000 EUR par événement.**

L'Assuré s'engage à rembourser le montant des sommes avancées selon les modalités définies à l'Article « Conditions générales d'application » de la présente convention.

4.2. Assistance psychologique à l'Etranger

En cas de demande d'assistance psychologique suite à un traumatisme survenu à l'Etranger provoqué par un acte de terrorisme, la guerre civile ou étrangère, des émeutes ou par un événement familial grave, l'équipe d'AXA Assistance met le bénéficiaire en relation avec un psychologue.

L'équipe d'AXA Assistance propose au bénéficiaire un rendez-vous téléphonique avec un psychologue. AXA Assistance organise et prend en charge **trois consultations téléphoniques de 30 minutes maximum chaque.**

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

Conditions d'application de la garantie

- La demande d'assistance psychologique doit être formulée **dans un délai de 3 mois à compter de la date de survenance du traumatisme.**
- Les consultations prises en charge par AXA Assistance sont accordées **dans un délai de 6 mois à compter de la date de survenance du traumatisme.**

ARTICLE 5. GARANTIES D'ASSISTANCE JURIDIQUE

A l'Étranger, à la suite d'une infraction involontaire aux lois et règlements en vigueur que l'Assuré pourrait commettre et pour tout acte non qualifié de crime, l'Assisteur intervient, à la demande de l'Assuré et par écrit, si une action est engagée contre lui.

Cette garantie ne s'applique pas pour les faits en relation avec l'activité professionnelle de l'Assuré. Ne sont pas garantis le montant des condamnations et leurs conséquences.

5.1. Avance de caution pénale

L'Assisteur procède à l'avance de la caution pénale exigée par les autorités pour la libération de l'Assuré ou pour lui permettre d'éviter toute incarcération **à concurrence de 10 000 EUR maximum par évènement**. Cette avance est effectuée par l'intermédiaire d'un homme de loi sur place. L'Assuré est tenu de rembourser à l'Assisteur cette avance :

- dès restitution de la caution en cas de non-lieu ou d'acquiescement ;
- dans les 15 jours de la décision judiciaire devenue exécutoire en cas de condamnation ;
- dans tous les cas dans un délai de 90 jours à compter de la date de versement.

L'Assuré s'engage à rembourser le montant des sommes avancées selon les modalités définies à l'Article « Conditions générales d'application » de la présente convention.

5.2. Frais d'avocat

L'Assisteur prend en charge les frais d'avocat sur **place à concurrence de 2 000 EUR maximum par évènement**.

ARTICLE 6. FRAIS DE RECHERCHE ET DE SAUVETAGE

6.1. Objet de la garantie

Au titre du présent contrat, l'assureur garantit, par personne, le remboursement sur justificatif des frais de recherche et de sauvetage consécutifs aux actions de recherche et de sauvetage se produisant dans le cadre des activités définies à la présente notice d'information.

On entend par frais de recherche et de sauvetage l'ensemble des frais exposés à l'occasion de ces opérations de recherche et de sauvetage, y compris la perte et les dommages causés au matériel utilisé par les sauveteurs, les frais de déplacement et de nourriture ainsi que la perte de salaire des sauveteurs.

Il est précisé que, au titre de la présente garantie, l'assureur conserve ses possibilités de recours contre le(s) secouru(s) ou ses héritiers et ayants droit, dans le cas où le(s) secouru(s) n'est ou ne sont pas membres de la F.F.S.

La présente garantie comprend également les frais de recherche et de récupération des assurés décédés en cours de sortie.

6.2. Montant de la garantie et limitation

La garantie est limitée à 30 000 EUR par assuré.

6.3. Procédure de déclaration

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

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- les nom, prénom et adresse de l'Assuré ;
- numéro de la convention ;
- la date, les causes et les circonstances du sinistre ;
- les pièces originales justificatives.

6.4. Exclusions spécifiques à la garantie d'Assurance Frais de recherche et de secours :

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

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

- **les frais de recherche et de secours résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et / ou des dispositions réglementaires régissant l'activité pratiquée par l'Assuré ;**

ARTICLE 7. CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION

7.1. Pour les garanties d'assistance, frais médicaux à l'étranger

1. Accord préalable

Avant d'entreprendre toute action et/ou engager toute dépense, l'Assuré doit obtenir l'accord préalable de l'Assisteur.

Cet accord préalable est matérialisé par la communication d'un numéro de dossier qui permettra à l'Assuré de bénéficier des garanties de la présente convention et de prétendre au remboursement des frais qu'il aurait engagé.

2. Mise en œuvre des garanties

L'Assisteur intervient dans le cadre fixé par les lois et règlements nationaux et internationaux.

L'Assuré doit se conformer aux solutions préconisées par l'Assisteur.

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

3. Procédure d'intervention

AXA Assistance met en place une plateforme téléphonique 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7.

Pour bénéficier des garanties du Contrat l'Assuré devra déclarer le Sinistre en appelant le numéro de téléphone suivant :

01 55 92 24 89

Numéro non surtaxé (le coût de l'appel est à la charge de l'Assuré) ou par tout autre moyen.

Seules les prestations d'assistance avancées par le Souscripteur avec **l'accord préalable d'AXA Assistance** peuvent lui être remboursées, en envoyant les justificatifs et le numéro de dossier correspondant. Le Souscripteur s'engage à déclarer le Sinistre au plus tard dans les cinq (5) jours ouvrés qui suivent la date à laquelle il en aura eu connaissance, sauf cas de Force majeure. Passé ce délai, si AXA Assistance subit un quelconque préjudice du fait de cette déclaration tardive, l'Assuré s'expose à une déchéance de sa garantie, telle que prévu par l'article L113-2 du Code des assurances.

4. Mise à disposition de titres de transport

Si l'Assisteur organise et prend en charge un titre de transport dans le cadre de la présente convention, l'Assuré s'engage :

- soit à réserver à l'Assisteur le droit d'utiliser son titre de transport initialement prévu ;
- soit à reverser à l'Assisteur le remboursement que l'Assuré aura obtenu auprès de l'organisateur de Voyage émetteur de ce titre de transport.

Les rapatriements organisés et pris en charge par l'Assisteur se font :

- soit en avion classe économique ;
- soit en train première classe ;
- soit en taxi

5 - Prise en charge de frais d'hébergement

Les frais d'hébergement pris en charge dans le cadre de la présente convention doivent obligatoirement faire l'objet d'une facture émise par un établissement hôtelier.

Toute autre solution de logement provisoire ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

6. Procédure de remboursement des frais engagés par l'Assuré au titre des garanties d'assistance

Les remboursements des frais engagés par l'Assuré ne peuvent être effectués que sur présentation des justificatifs originaux accompagnés du numéro de dossier matérialisant l'accord préalable de l'Assisteur.

Le courrier de l'Assuré doit être adressé à :

AXA Assistance
Service Gestion des Règlements
6, rue André Gide
92320 Châtillon

7.2. Pour la mise à disposition d'une avance

Si pendant le Voyage à l'Etranger, l'Assuré demande à l'Assisteur d'intervenir au titre d'une avance de fonds telle que prévue au titre des garanties de la présente convention, l'Assisteur peut procéder de la façon suivante :

- soit par la prise en charge directe des coûts engagés ;
- soit par la mise à disposition du montant de l'avance en monnaie locale.

L'avance se fait uniquement à concurrence des frais réels dans la limite du montant indiqué aux garanties.

Afin de préserver ses droits ultérieurs, l'Assisteur se réserve le droit de demander préalablement à toute avance une garantie financière d'un montant équivalent :

- soit par débit de la carte bancaire de l'Assuré ;
- soit une empreinte de la carte bancaire de l'Assuré ;
- soit un chèque de caution ;
- soit une reconnaissance de dette.

Si le compte lié à la carte bancaire de l'Assuré n'a pas été débité par les services de l'Assisteur du montant de l'avance dont il a bénéficié, l'Assuré dispose d'un délai de 30 jours (délai reporté à 60 jours pour le remboursement de l'avance accordée au titre de la garantie « frais médicaux à l'Etranger ») pour rembourser l'Assisteur des sommes dues.

Passé ce délai, l'Assisteur se réserve le droit d'engager toutes procédures de recouvrement utiles et de majorer le montant réclamé du taux d'intérêt légal en vigueur.

7.3. Déchéance des garanties

Le non-respect par le Bénéficiaire de ses obligations envers l'Assisteur en cours de contrat entraîne la déchéance de ses droits tels que prévus à la présente convention.

ARTICLE 8. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Sont exclus et ne peuvent donner lieu à notre intervention, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit les conséquences et / ou événements résultant :

- **les maladies et leurs suites (sauf s'il s'agit de la conséquence d'un Accident compris dans la garantie), l'apoplexie, les varices, les ulcères variqueux ;**
- **les infirmités, les malformations et les anomalies congénitales.**
- **de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;**
- **d'un acte intentionnel ou d'une faute dolosive de votre part ;**
- **de la participation à des compétitions ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre, nautique ou aérien;**
- **des conséquences du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs;**
- **d'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales ;**
- **d'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique;**
- **de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes ou mouvements populaires, lock-out, grèves, attentats, actes de terrorisme ou attentats, pirateries, tempêtes, ouragans, tremblements de terre, cyclone, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, désintégration du noyau atomique, d'explosion d'engins et d'effets nucléaires radioactifs ;**
- **d'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales ;**
- **du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs ;**

- **d'effets nucléaires radioactifs ;**
- **des dommages causés par des explosifs que le Bénéficiaire peut détenir ;**
- **d'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique ;**
- **de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes ou mouvements populaires, lock-out, grèves, attentats, actes de terrorisme ou attentats, pirateries ;**
- **de tempêtes, ouragans, tremblements de terre, cyclone, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, désintégration du noyau atomique ;**
- **d'épidémies, effets de la pollution et Catastrophes naturelles, ainsi que leurs conséquences, sauf stipulation contractuelle contraire**

ARTICLE 9. LIMITES DE RESPONSABILITE

La responsabilité d'AXA Assistance ne pourra être engagée en cas de dommages à caractère professionnel ou commercial subi par le Souscripteur à la suite d'un incident ayant nécessité la mise en jeu des garanties du présent Contrat.

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

Enfin, la responsabilité d'AXA Assistance ne pourra être engagée en cas de retards ou empêchements dans l'exécution des garanties du présent Contrat, causés par une grève, une émeute, un mouvement populaire, des représailles, une restriction de la libre circulation, de sabotage, de terrorisme, de guerre civile ou étrangère, de dégagement de chaleur, d'irradiation ou d'effet de souffle provenant de la fission ou de la fusion de l'atome, de radioactivité ou de tout autre cas fortuit ou de force majeure.

Nous ne pouvons pas nous substituer aux organismes locaux ou nationaux de secours d'urgence ou de recherche. Ces frais d'évacuation (c'est-à-dire entre le lieu de l'événement et le centre médical) sont systématiquement à votre charge. En revanche, les frais de secours (c'est-à-dire les frais engagés non pas pour vous rechercher, mais pour vous secourir) peuvent être pris en charge par les organismes de prévoyance (sécurité social et mutuelle complémentaire).

Ainsi, lorsque ces services sont facturés à l'Assuré et non remboursés par les caisses d'assurance maladies et/ou les organismes de prévoyance, nous pouvons les prendre en charge selon les modalités et limites prévues au Contrat.

ARTICLE 10. CADRE JURIDIQUE

10.1. Protection des données personnelles

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

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

- a) Utiliser les informations de l'Assuré ou de celles des personnes bénéficiant des garanties, afin de fournir les services décrits dans la présente notice d'information. En utilisant les services d'AXA Assistance, l'Assuré consent à ce qu'AXA Assistance utilise ses données à cette fin ;
- b) Transmettre les données personnelles de l'Assuré et les données relatives à son Contrat, aux entités du Groupe AXA, aux prestataires de services d'AXA Assistance, au personnel d'AXA Assistance, et à toutes personnes susceptibles d'intervenir dans les limites de leurs attributions respectives, afin de gérer le dossier de sinistre de l'Assuré, lui fournir les garanties qui lui sont dues au titre de son Contrat, procéder aux paiements, et transmettre ces données dans les cas où la loi l'exige ou le permet ;
- c) Procéder à l'écoute et/ou à l'enregistrement des appels téléphoniques de l'Assuré dans le cadre de l'amélioration et du suivi de la qualité des services rendus ;
- d) Procéder à des études statistiques et actuarielles ainsi qu'à des analyses de satisfaction clients afin de mieux adapter nos produits aux besoins du marché ;
- e) Obtenir et conserver tout document photographique pertinent et approprié du bien de l'Assuré, afin de fournir les services proposés dans le cadre de son contrat d'assistance et valider sa demande ; et
- f) Procéder à l'envoi d'enquêtes qualité (sous forme de demandes à retourner ou de sondages) relatives aux services d'AXA Assistance et autres communications relatives au service clients.
- g) Utiliser les données personnelles dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

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

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

Délégué à la Protection des données
AXA Assistance
6, rue André Gide
92320 Châtillon
Email : dpo.axapartnersfrance@axa-assistance.com

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

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

L'Assuré peut revenir à tout moment sur son consentement.

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

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

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

Délégué à la protection des données
AXA Assistance
6, rue André Gide
92320 Châtillon

Email : dpo.axapartnersfrance@axa-assistance.com

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

10.2. Réclamation et médiation

En cas de désaccord concernant la gestion du contrat, le Souscripteur et/ou les Assurés s'adresse(nt) en priorité à GRAS SAVOYE afin de trouver des solutions adaptées aux difficultés rencontrées, à l'adresse suivante :

3 Bis rue Octant Parc d'activité Sud Galaxie
38 130 - Echirolles

Si la réponse apportée n'est pas satisfaisante, le Souscripteur et/ou les Assurés peut/peuvent adresser leur réclamation par courrier à l'adresse suivante :

AXA Assistance
Service Gestion Relation Clientèle
6, rue André Gide
92320 Châtillon

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

www.axa-assistance.fr/contact

AXA Assistance s'engage à accuser réception sous dix (10) jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation, sauf si une réponse est apportée dans ce délai.

Une réponse sera adressée dans un délai maximum de deux (2) mois, sauf si la complexité nécessite un délai supplémentaire.

Après épuisement des voies de recours internes ci-dessus énoncées et si un désaccord subsiste, le Souscripteur et/ou les Assurés peut/peuvent faire appel au Médiateur, personnalité indépendante, en écrivant à l'adresse suivante :

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

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

www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. L'avis du Médiateur ne s'impose pas et laissera toute liberté à l'Assuré pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

Le Médiateur formulera un avis dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la réception du dossier complet.

La Charte de « la Médiation de l'Assurance » est également consultable sur le lien suivant :

www.mediation-assurance.org/medias/mediation-assurance/Charte_V2.pdf

10.3. Prescription

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux (2) 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 intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix (10) ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants-droit de l'assuré décédé.

Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires de droit commun visée ci-après:

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de la saisine de la juridiction est annulé par le fait d'un vice de procédure ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ;
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur ;

La prescription est également interrompue par des causes spécifiques au contrat d'assurance visées ci-après:

- la désignation d'experts à la suite d'un sinistre;
- l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la souscription ou par l'Assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de médiation ou de conciliation. La prescription est également suspendue à compter de la conclusion d'une convention de procédure participative. Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter de la date à laquelle soit l'une des parties ou les deux, soit le médiateur ou le conciliateur déclarent que la médiation ou la conciliation est terminée. En cas de convention de procédure participative, le délai de prescription recommence à courir à compter du terme de la convention, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois.

La prescription est également suspendue lorsque le juge fait droit à une demande de mesure d'instruction présentée avant tout procès. Le délai de prescription recommence à courir, pour une durée qui ne peut être inférieure à six mois, à compter du jour où la mesure a été exécutée.

La prescription est également suspendue lorsque la partie est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la Force majeure.

Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter des causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

10.3. Autorité de Contrôle

Inter Partner Assistance est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles Belgique - TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – (www.bnb.be). La succursale française d'INTER PARTNER ASSISTANCE et GRAS SAVOYE sont soumis au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.