

# SCOLAIRE



## ■ VOTRE CONTRAT D'ASSURANCE SCOLAIRE ■

**A l'exception des prestations d'assistance**, votre contrat est régi par le Code des assurances, qui regroupe l'ensemble des textes régissant l'activité de l'assurance, notamment les obligations de l'assuré et de l'assureur.

Toutefois, les dispositions des articles L.191-7 et L.192-3 ne sont pas applicables pour les risques situés dans les départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle.

Le contrat est établi en langue française et soumis à la loi française.

Votre contrat se compose :

- Des présentes Dispositions Générales (DG) qui définissent les garanties d'assurance et les prestations d'assistance (Convention d'assistance) souscrites et leurs conditions d'application. Elles précisent les règles qui régissent l'existence et le fonctionnement du contrat, en particulier nos droits et obligations réciproques.

- Des Dispositions Particulières (DP) qui sont établies à partir des déclarations que vous avez faites au moment de la souscription. Elles personnalisent l'assurance en l'adaptant à votre situation. Y sont définis, notamment, l'identité du souscripteur, les personnes assurées, la nature des garanties souscrites, les franchises éventuellement applicables, les clauses particulières qui régissent votre contrat, le coût de l'assurance.

Les garanties d'assurance que vous avez souscrites sont couvertes par l'Assureur mentionné sur vos Dispositions Particulières.

Les Dispositions communes de votre contrat s'appliquent pour toutes les garanties, sauf dispositions contraires prévues au contrat.

Les prestations d'*Assistance* sont assurées par :

### **FRAGONARD ASSURANCES**

SA au capital de 37 207 660 € - RCS Paris 479 065 351

Siège social : 2 rue Fragonard - 75017 Paris

Entreprise régie par le Code des assurances

Et mises en œuvre par :

### **AWP FRANCE SAS**

SAS au capital de 7 584 076,86 € - RCS Bobigny 490 381 753

Siège Social : 7 Rue Dora Maar - 93400 Saint-Ouen

Société de courtage d'assurances – Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>

Ci-après dénommée l' « Assisteur »

Vous pouvez nous demander communication et rectification de toute information vous concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de notre société, des assureurs, réassureurs et des organismes professionnels (Loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978).

DOC. ASSU/DG/SCOLAIRE/0618

■ ■ ■

# SOMMAIRE

<b>LE LEXIQUE</b> .....	<b>5</b>
<b>OBJET DE VOTRE CONTRAT</b> .....	<b>5</b>
<b>LES GARANTIES</b> .....	<b>5</b>
Article 1 : Etendue territoriale des garanties .....	5
Article 2 : Les exclusions générales du contrat .....	5
Article 3 : Garantie Individuelle contre les accidents corporels .....	6
a) Le remboursement des frais de soins .....	6
b) Le versement d'un capital en cas de décès, en cas d'invalidité totale ou partielle .....	6
c) L'Option Plus .....	6
Article 4 : Garantie Responsabilité Civile.....	6
Article 5 : Garantie « Défense-Recours » .....	7
a) Notre domaine d'intervention .....	7
b) Le libre choix de l'avocat en cas de recours .....	7
c) Le règlement en cas de désaccord .....	7
d) La subrogation .....	7
e) Les limites territoriales .....	7
<b>EN CAS DE SINISTRE</b> .....	<b>7</b>
Article 6 : Dans quel délais devez-vous déclarer le sinistre ? .....	7
article 7 : Comment le déclarer ?.....	7
a) en cas de remboursement de soins .....	8
b) pour les frais de santé suivants .....	8
c) en cas de dommages aux biens de l'Assuré, si vous avez souscrit l'option plus .....	8
d) en cas d'Invalidité permanente totale ou partielle .....	8
e) en cas de décès .....	8
<b>LA VIE DE VOTRE CONTRAT</b> .....	<b>8</b>
Article 8 : La prise d'effet des garanties.....	8
Article 9 : La durée de votre contrat .....	8
Article 10 : Faculté de renonciation .....	8
Article 11 : La résiliation du contrat .....	9
Article 12 : Les obligations d'informations .....	9
Article 13 : Votre cotisation .....	9

Article 14 : Direction de l'action en responsabilité .....	9
Article 15 : Prise en charge des frais de procès.....	9
Article 16 : Les dispositions spéciales .....	10
Article 17 : Subrogation.....	10
Article 18 : La prescription.....	10
Article 19 : Les réclamations .....	10
Article 20 : L'autorité de contrôle.....	11
<b>CONVENTION D'ASSISTANCE</b> .....	<b>11</b>
Article 21 : OBJET DE LA CONVENTION .....	11
Article 22 : Définitions SPECIFIQUES A L'ASSISTANCE ...	11
Article 23 : Prestations d'assistance aux personnes .....	12
a) Rapatriement médical (Assistance hors Domicile) .....	12
b) Rapatriement de corps en cas de décès .....	12
c) Présence d'un proche en cas de décès .....	13
d) Retour anticipé .....	13
e) Accompagnement du Bénéficiaire rapatrié .....	13
f) Prolongation de séjour .....	13
g) Visite d'un Proche .....	13
h) Envoi de médicaments à l'Etranger .....	13
i) Assistance information .....	13
Article 24 : Prestations assistance juridique .....	13
a) Assistance juridique à l'Etranger .....	13
b) Avance de caution pénale .....	13
Article 25 : Prestations assistance au domicile.....	14
a) Soutien pédagogique .....	14
b) Garde des enfants malades .....	14
Article 26 : Prestations assurances.....	14
a) Frais médicaux et chirurgicaux d'urgence à l'Etranger .....	14
b) Frais de recherche et secours .....	15
Article 27 : Exclusions .....	15
Article 28 : MODALITES d'EXAMEN DES RECLAMATIONS	16
Article 29 : LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES.....	16
Article 30 : L'autorité de contrôle.....	16

# LE TABLEAU DES GARANTIES

	<b><u>L 'Ass u ran ce Scolaire</u></b>
<b>RESPONSABILITE CIVILE</b>	Sans franchise
. Dommages corporels	8 000 000 €
. Dommages matériels et immatériels	4 600 000 €
. Dommages matériels aux biens de l'entreprise dans laquelle l'Assuré est en stage	150 000 €
<b>DEFENSE DES INTERETS DE L'ASSURE</b>	15 000 €
<b>PROTECTION PERSONNELLE</b>	
<b>. Frais de santé</b>	
Frais de soins	7 000 €
Supplément chambre particulière	40 €/jour maxi 800 €
Frais de transport pour soins	0,3 €/km maxi 1 500 €
Prothèses dentaires	400 € / dent
Appareils d'orthodontie	400 € / appareil
Lunettes/lentilles	250 €
Prothèses auditives et autres	600 € / appareil
<b>. Invalidité permanente</b> Il y a indemnisation dès lors que le taux d'invalidité est supérieur à 5 %	De 6 à 15 % : 30 000 €, De 16 à 30 % : 40 000 €, De 31 à 50 % : 60 000 €, De 51 à 70 % : 110 000 €, De 71 à 85 % : 160 000 €, De 86 à 100% : 200 000 €,
<b>. Indemnités en cas de décès</b>	4 500 €
<b>ASSISTANCE</b>	
<b>. Assistance aux personnes</b>	
Rapatriement médical	Frais réels
Rapatriement de corps en cas de décès	
Présence d'un Proche en cas de décès	Se reporter à la Convention d'assistance
Retour anticipé	
Accompagnement du Bénéficiaire rapatrié	
Prolongation de séjour	
Visite d'un Proche	
Envoi des médicaments à l'Etranger	
Assistance informations	Se reporter à la Convention d'assistance
<b>. Assistance juridique</b>	
Assistance juridique à l'Etranger	
Avance de caution pénale	
<b>. Assistance au Domicile</b>	
Soutien pédagogique	10 heures par semaine pour l'enseignement primaire (15 heures pour l'enseignement secondaire) après 15 jours d'arrêt
Garde-malade des enfants malades	40 heures
<b>. Prestations d'assurance</b>	
Frais médicaux et chirurgicaux d'urgence à l'Etranger	Se reporter à la Convention d'assistance
Frais de recherche et de secours	4 000 €
<b>OPTION PLUS si souscrite</b>	
<b>. garantie racket</b>	
Indemnisation de l'instrument de musique, des matériels de sport et leurs accessoires	1000 €
Indemnisation sur les autres biens (cartables, manuels scolaires, vêtements, papiers administratifs...)	100€
Soutien psychologique	3 consultations dans la limite de 50 € / séance
<b>. garantie hospitalisation</b>	
location de téléviseur	80 €

## LE LEXIQUE

### Accident :

Toute atteinte corporelle non intentionnelle de votre part et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Les intoxications alimentaires sont assimilées à un accident.

### Activités scolaires :

Activités obligatoires ou facultatives exercées par l'Assuré non seulement au sein de son établissement scolaire, mais également pendant les activités sportives, socio-culturelles, les stages, les formations, à condition que ces activités soient organisées par l'établissement scolaire ou universitaire, fréquenté par l'Assuré. Le trajet aller-retour du domicile de l'Assuré à l'établissement ou au lieu des activités organisées par celui-ci, est assimilé à une activité scolaire.

### Activités extrascolaires :

Activités se déroulant hors de l'école ou de l'université, 24h/24, toute l'année.

### Assuré :

L'élève ou l'étudiant désigné aux Dispositions Particulières pour :

- la garantie Responsabilité Civile ;
- la garantie Protection Personnelle ;
- la garantie Défense des Intérêts.

Les parents ou représentants légaux dans le cas où leur responsabilité serait mise en cause à la suite de dommages causés par l'élève ou l'étudiant à des tiers pour la garantie Responsabilité Civile.

### Avenant :

Document constatant une modification du contrat et dont il fait partie intégrante.

### Dommages corporels :

Toute atteinte à l'intégrité physique des personnes.

### Dommages immatériels :

Tout préjudice consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti.

### Dommages matériels :

Toute détérioration, destruction ou disparition d'un bien, toute atteinte physique à un animal.

### Elève :

Enfant poursuivant des études dans les cycles maternelle, primaire, collège et Lycée.

### Etudiant :

Elève poursuivant des études dans le cycle supérieur dans la limite de 26 ans.

### 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 suite à une atteinte corporelle grave et dont la survenance n'était pas connue de l'Assuré dans les 5 jours avant son déclenchement.

### Invalidité permanente :

Réduction permanente, en raison d'un handicap physique ou psychique, des capacités physiques, sensorielles ou intellectuelles de l'Assuré. Cet état doit être constaté par une autorité médicale.

### Maladie :

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente. Sont également considérées comme

maladie : les conséquences d'un choc émotionnel ou d'un effort, les lumbagos, sciatiques, hernies, les infarctus du myocarde, l'accident vasculaire cérébral, les ruptures d'anévrisme, les syncopes, les crises d'épilepsie sauf si elles sont la conséquence directe d'un accident.

### Tiers :

Toute personne autre que :

- l'Assuré défini tel que défini ci-avant,
- l'entourage de l'Assuré à savoir toutes les personnes vivant en permanence au foyer de l'Assuré.

## OBJET DE VOTRE CONTRAT

Ce contrat a pour objet d'accorder à(aux) assuré(s) désigné(s) aux Dispositions Particulières une garantie pendant les activités scolaires et extrascolaires.

## LES GARANTIES

Vous ne bénéficiez que des garanties que vous avez souscrites. Ces garanties sont indiquées aux Dispositions Particulières.

### ARTICLE 1 : ETENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

Les garanties de votre contrat s'appliquent :

- En France métropolitaine, dans les DOM et principautés de Monaco et d'Andorre :
  - la responsabilité vie privée, pour des dommages corporels causés à des tiers dans le cadre de stages d'études ;
  - l'individuelle contre les accidents corporels.
- Dans le monde entier :
  - la garantie responsabilité vie privée **sauf pour les dommages corporels causés à des tiers dans le cadre de stages d'études** ;
  - l'individuelle contre les accidents corporels.

Les pays dans lesquels s'exercent les garanties défense et recours figurent dans le texte de ces garanties.

Les pays dans lesquels s'exercent les garanties Assistance figurent dans la partie Assistance en page 11 des présentes Dispositions Générales.

### ARTICLE 2 : LES EXCLUSIONS GÉNÉRALES DU CONTRAT

**Sont exclus les dommages ou leurs aggravations résultant :**

- du fait intentionnel de l'Assuré ou de sa complicité ;
- de la participation de l'Assuré à une bagarre (sauf cas de légitime défense), à une émeute ou à un mouvement populaire ;
- des activités qui ne relèvent pas de la vie privée (à l'exception des stages d'études) :
  - activités professionnelles exercées ou non à titre temporaire ;
  - exercées à titre lucratif ou syndical ;
- des activités sportives exercées dans des associations, clubs, fédérations qui ont assuré leurs adhérents agréés conformément à la loi N°84610 du 16 juillet 1984 ;
- liées à une fonction publique ou d'organisation de manifestations ouvertes au public nécessitant l'autorisation des Pouvoirs Publics ;
- de la chasse y compris la destruction d'animaux nuisibles lorsqu'elle relève du champ d'application du contrat RC chasse ;
- de la conduite de véhicules terrestres à moteur soumis à l'obligation d'assurance, ainsi que leur remorque, ou résultant de leur utilisation, sauf cas

« de la conduite à l'insu pour la garantie Responsabilité vie privée » ;  
- les dommages occasionnés par la guerre étrangère ou civile.

Les dommages causés par tout combustible nucléaire ou par toute autre source de rayonnements ionisants.

En outre les amendes et pénalités ne sont pas couvertes.

### ARTICLE 3 : GARANTIE INDIVIDUELLE CONTRE LES ACCIDENTS CORPORELS

Si à la suite d'un accident couvert par le présent contrat, l'Assuré est victime d'un dommage corporel, il bénéficie des prestations suivantes :

#### a) Le remboursement des frais de soins

Il s'agit :

- des frais médicaux, chirurgicaux et d'hospitalisation ;
- des frais pharmaceutiques ;
- des frais de transport (ambulance ou taxi) entre le lieu de l'accident et l'hôpital le plus proche ;
- le bris ou la perte de lunettes, le bris ou la perte de lentilles cornéennes non jetables (hors usage unique et de couleurs) ;
- les frais de prothèses dentaire ;
- le bris d'appareil d'orthodontie ;
- le bris de prothèses auditives.

Ces frais seront remboursés :

- déduction faite de toutes les prestations versées au titre d'un régime de prévoyance obligatoire et/ou complémentaire ;
- dans la limite des plafonds indiqués au tableau des garanties.

#### b) Le versement d'un capital en cas de décès, en cas d'invalidité totale ou partielle

Vous avez également droit à cette prestation en cas de :

- poliomyélite ou méningite cérébro-spinale d'origine microbienne diagnostiquée au plus tôt un mois après la date d'effet du contrat ;
- ou en cas de maladie consécutive à l'accident corporel ou à une vaccination obligatoire.

Les indemnités en cas de décès et d'incapacité permanente se cumulent avec celles que l'élève ou l'étudiant assuré pourrait recevoir du responsable de l'accident, d'un autre assureur ou de la Sécurité Sociale.

Si dans les deux ans suivant un accident, cet accident entraîne le décès de l'Assuré, le capital prévu au tableau des garanties est versé au représentant légal ou, à défaut, aux héritiers de l'Assuré.

#### c) L'Option Plus

En souscrivant à cette option, vous avez droit aux garanties suivantes :

- Le vol d'effets personnels, fournitures, manuels scolaires, papiers administratifs, équipements et matériels de sport, instruments de musique, est garanti suite à une agression ou à un racket.

Cette garantie est accordée dans la limite des plafonds indiqués au tableau des garanties.

L'indemnité est calculée d'après la valeur de remplacement déduction faite de la vétusté. La vétusté est de 5% par an avec une valeur résiduelle de 10%.

- Un soutien psychologique consécutif à cette agression ou racket est pris en charge dans la limite de trois consultations auprès d'un psychologue, psychiatre ou

psychanalyste dans la limite des plafonds indiqués au tableau des garanties. Nous intervenons sur factures acquittées et après remboursement des organismes sociaux obligatoires et / ou complémentaires.

- Et dans le cadre d'un séjour hospitalier suite à un accident couvert par le présent contrat les frais engagés par le bénéficiaire pour la location d'un téléviseur sont remboursés sur présentation de la facture et d'un certificat médical précisant le caractère soudain et imprévisible de l'atteinte corporelle et de la facture.

Cette prise en charge est faite dans la limite des plafonds indiqués au tableau des garanties, par fait générateur et à partir d'un séjour de plus de 24 heures.

#### Exclusions spécifiques à la garantie individuelle contre les accidents corporels

Sont exclus les dommages consécutifs à :

- l'usage, par l'élève ou l'étudiant assuré, de stupéfiants non prescrits médicalement ;
- un état alcoolique, à savoir lorsque le taux d'alcoolémie est punissable d'au moins une contravention de la quatrième classe ;
- les accidents consécutifs au suicide ou à la tentative de suicide ;
- les activités sportives pratiquées à titre professionnel ;
- la pratique des sports aériens.

### ARTICLE 4 : GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE

#### Ce que nous garantissons :

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue par l'Assuré si un dommage corporel, matériel ou immatériel est causé à un tiers.

Cette garantie assure l'indemnisation des dommages causés par l'Assuré à autrui lorsque ces dommages engagent sa propre responsabilité civile ou celle de ses parents.

Lorsque l'Assuré est sous tutelle, le ou les tuteurs sont assimilés aux parents pour l'application de la garantie "Responsabilité Civile".

Ces dommages peuvent être causés par :

- L'élève ou l'étudiant assuré :

- au cours des activités scolaires qui comprennent les études notamment lors de travaux effectués en atelier et les activités éducatives et sportives et récréatives, ainsi que les classes de neige et de plein air organisées ou placées sous le contrôle de l'établissement scolaire ;
- au cours du trajet normal effectué entre le domicile et l'établissement scolaire ou les lieux des activités énoncées ci-avant ;
- au cours de la vie de tous les jours de l'élève ou de l'étudiant assuré lors de ces activités extra-scolaires y compris pendant les vacances,
- lors de la pratique de l'activité de baby-sitting (rémunéré ou non) ;
- ou encore lors de stages rémunérés ou non, dans le cadre d'études (y compris lors de stages médicaux et paramédicaux) y compris pour les dommages causés aux biens qui lui sont confiés par l'entreprise.

**Cependant, les dommages au matériel automobile confié ne sont couverts que lorsque ces dommages ne résultent pas d'un accident de la circulation sur la voie publique.**

- Les biens mobiliers et les animaux domestiques dont l'élève ou l'étudiant assuré a la garde.

La garantie "Responsabilité Civile" est étendue à l'ensemble des dommages causés par l'Assuré dans le cadre de ses activités sportives et de loisirs dès lors que ces dommages engagent sa responsabilité ou celle de ses parents.

Sont également garantis les dommages résultant de l'utilisation à l'insu de ses parents ou représentants légaux par l'élève ou l'étudiant mineur assuré, d'un véhicule dont ces personnes ne sont ni propriétaires, ni locataires, ni gardiens.

Exclusions spécifiques à la garantie Responsabilité Civile :

**Sont exclus :**

- **les dommages résultant d'obligations contractuelles non bénévoles (sauf le baby-sitting).**
- **les dommages causés :**
  - par des appareils de navigation aérienne ;
  - par des bateaux à moteur de plus de 6 CV et des bateaux à voiles de plus de 6 m ;
  - par des véhicules nautiques à moteur (jet-ski, jet à bras, scooters et motos des mers) autres que bateaux ;
  - par les équidés, les animaux non domestiques appartenant ou gardés par une personne assurée ;
  - aux biens confiés à l'Assuré, loués ou empruntés par l'Assuré.

**ARTICLE 5 : GARANTIE « DEFENSE-RECOURS »**

**a) Notre domaine d'intervention**

Nous nous engageons à exercer à nos frais toutes interventions amiables ou actions judiciaires pour vous en vue :

- de vous défendre devant les tribunaux en cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée par le contrat.
- de réclamer à l'amiable ou devant tout juridiction la réparation d'un préjudice que vous avez subi, lorsqu'il est imputable à autrui et qu'il résulte d'un dommage matériel ou corporel qui aurait été garanti par ce contrat, s'il avait engagé votre responsabilité vie privée.

Sont également effectués les recours :

- lorsque vous n'êtes pas conducteur d'un véhicule terrestre à moteur soumis à l'obligation d'assurance, si vous êtes victime d'un dommage corporel causé par l'un de ces véhicules ;
- si vous êtes victime d'une agression corporelle.

**Les recours ne sont pas effectués contre les professionnels lorsqu'ils sont liés à l'activité professionnelle de ces derniers.**

**b) Le libre choix de l'avocat en cas de recours**

Lorsqu'il est fait appel à un avocat pour transiger le litige, vous assister ou vous représenter en justice, nous désignons l'avocat chargé de défendre vos intérêts.

Si vous désirez choisir votre défenseur ayant les qualifications admises par la loi pour défendre vos intérêts, nous vous remboursons ses honoraires, dans la limite de ceux habituellement fixés par celui que nous aurions désigné.

Si vous perdez le procès et que le juge vous condamne à indemniser l'adversaire pour les frais d'avocat qu'il a engagés, nous vous remboursons cette somme.

**ATTENTION : Sauf cas de force majeure ou mesure conservatoire, l'Assuré ne doit en aucun cas prendre l'initiative d'une action amiable ou judiciaire sans l'accord de l'Assureur. S'il le fait, il ne peut plus bénéficier de la garantie.**

Toutefois, si à l'issue d'une procédure judiciaire engagée à son initiative, il obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'Assureur, les frais exposés pour cette procédure lui seront remboursés.

Ces dommages doivent :

- résulter d'un accident ;
- avoir pour responsable une personne autre que les parents ou représentants légaux de l'Assuré.

**c) Le règlement en cas de désaccord**

En cas de désaccord entre vous et nous sur les mesures à prendre pour régler le litige, vous pourrez soumettre cette difficulté à l'appréciation d'un conciliateur. Sa désignation est faite d'un commun accord ou à défaut en référé par le président de Tribunal de grande instance de votre domicile.

Si contre notre avis ou celui du conciliateur, vous engagez une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que celle proposée par le conciliateur ou par nous, nous prenons en charge les frais et honoraires que vous avez exposés pour cette procédure.

**d) La subrogation**

Nous sommes subrogés dans vos droits, dans la limite des sommes que nous avons réglées ou que nous avons payées dans votre intérêt, notamment pour le recouvrement des sommes qui vous sont allouées par les tribunaux, au titre des dépens et de l'article 700 du nouveau Code de procédure civile.

**e) Les limites territoriales**

Notre garantie s'applique aux litiges découlant de faits et d'événements survenus dans les pays énumérés ci-après : France et Départements d'Outre-Mer, Allemagne, Andorre, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, Grande-Bretagne, Grèce, Irlande, Italie, Liechtenstein, Luxembourg, Monaco, Norvège, Pays-Bas, Portugal, Saint-Marin, Vatican, Suède et Suisse.

Exclusions spécifiques à la garantie « défense-recours »

**Sont exclus les recours susceptibles d'être engagés par l'Assuré pour obtenir la réparation des dommages :**

- **subis par un véhicule terrestre soumis à l'obligation d'assurance ;**
- **résultant de l'utilisation par l'Assuré d'un véhicule terrestre, soumis à l'obligation d'assurance qui lui appartient ou qui appartient aux personnes qui en sont civilement responsables ou qu'il utilise habituellement en tant que conducteur ;**
- **lorsqu'ils sont liés à l'activité professionnelle de ces dernières.**

**EN CAS DE SINISTRE**

**ARTICLE 6 : DANS QUEL DELAIS DEVEZ-VOUS DECLARER LE SINISTRE ?**

Vous devez déclarer le sinistre à ASSU 2000 dès que vous en avez connaissance et au plus tard dans les 5 jours ouvrés :

**ASSU 2000 Service Sinistre  
40, avenue de Bobigny  
93131 NOISY-LE-SEC**

**ARTICLE 7 : COMMENT LE DECLARER ?**

Afin de faciliter le règlement du sinistre, les éléments suivants devront être communiqués par écrit de préférence par lettre recommandée :

- ✓ les références de votre contrat ;
- ✓ la date, le lieu, la nature et les circonstances du sinistre, ses causes connues ou supposées et ses conséquences ;
- ✓ si possible le montant approximatif des dommages ;
- ✓ les noms et adresses des victimes, celles des témoins ;
- ✓ les noms et adresses des auteurs et de leurs assureurs ;

- ✓ les références des autres contrats d'assurance susceptibles d'intervenir.

Par la suite, vous devrez nous transmettre tous documents nécessaires à l'expertise ou concernant le sinistre (lettre, convocation, assignation) dès que vous les recevez.

Vous devez en plus dans le cadre de la garantie individuelle :

- nous transmettre le certificat du médecin appelé à donner les premiers soins ;
- nous fournir toutes les pièces justificatives des frais de traitement ou d'hospitalisation, notamment :

#### a) en cas de remboursement de soins

Le décompte original après intervention des régimes de prévoyance obligatoire et/ou complémentaire.

Nous réglons le montant des prestations remboursées à l'Assuré par son régime obligatoire à concurrence de la somme indiquée aux conditions particulières.

Ces frais sont garantis pendant 300 jours au maximum.

#### b) pour les frais de santé suivants

Chambre particulière, frais de transport pour soins, prothèse dentaire, appareil d'orthodontie, le bris ou perte de lunettes ou de lentilles, prothèses auditives et autres prothèses.

Nous remboursons à l'Assuré par son régime obligatoire à concurrence des sommes indiquées aux conditions particulières.

#### c) en cas de dommages aux biens de l'Assuré, si vous avez souscrit l'option plus

Nous adresser dans les 30 jours suivant le sinistre, un état estimatif détaillé des biens endommagés et ne pas procéder à leur réparation sans autorisation.

S'agissant d'une garantie suite à agression ou racket, nous demandons la fourniture d'un dépôt de plainte pour vol et/ou agression.

#### d) en cas d'Invalidité permanente totale ou partielle

Le certificat médical constatant l'invalidité et précisant la nature de l'accident,

Le taux d'incapacité permanente est :

- déterminé dès que l'état de l'Assuré est consolidé, après examen du médecin expert mandaté par l'Assureur dans les deux ans suivant l'accident maximum. Lors de l'expertise médicale, l'Assuré peut se faire assister d'un médecin de son choix. En cas de désaccord sur ses conclusions, vous devez accepter de soumettre le différend à un médecin désigné selon notre choix commun agissant en qualité de tiers expert. En cas de difficulté sur ce choix, la désignation sera faite par le Président du Tribunal de Grande Instance. Celui-ci est saisi aux frais de l'Assureur, par requête des deux parties, ou d'une seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée. Le médecin expert doit adresser un double du rapport de l'expertise médicale dans les 20 jours suivant l'examen.

- fixé d'après le « barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun » « concours médical » édition 2001 (dernière édition parue à la date de l'expertise, habituellement retenu par les tribunaux), de manière définitive sans révision possible et compte tenu des possibilités d'aggravation des séquelles.

Le taux d'incapacité devra être déterminé en France, même si l'accident est survenu hors de ce pays.

Le montant du capital croît avec l'importance de l'incapacité permanente et est indiqué au Tableau des garanties. Le montant de l'indemnité est égal au capital garanti multiplié par le taux d'incapacité retenu.

La lésion de membres ou d'organes déjà infirmes au moment de l'accident n'est indemnisée que pour la différence entre l'état avant et après cet accident.

Il ne doit pas être tenu compte d'un état antérieur d'infirmité pouvant affecter d'autres membres ou organes.

En cas d'incapacités multiples relevant d'un même accident, l'incapacité principale étant évaluée compte tenu des dispositions ci-dessus, les autres incapacités sont estimées successivement d'après la capacité restante, après déduction des précédentes.

L'indemnité peut être payée dès la date de consolidation, c'est à dire le moment à partir duquel l'état de la victime est considéré comme stabilisé, de façon définitive et permanente et qu'il n'est plus possible d'attendre de la poursuite des soins une amélioration.

L'Assureur s'engage alors à verser l'indemnité à l'Assuré ou à ses ayants-droit, dans les 30 jours suivant l'accord amiable sur le montant des dommages ou la décision judiciaire définitive (si désaccord).

En cas de dommages corporels subis par l'Assuré, celui-ci doit se soumettre à tout examen ou expertise médicale et toutes les pièces médicales qui pourraient être nécessaires à l'appréciation de son état de santé. En cas de refus, il y a perte de tout droit à indemnité.

Si vous ne respectez pas les obligations prévues ci-avant, nous pouvons vous réclamer une indemnité correspondant au préjudice que nous avons subi.

Si de mauvaise foi vous faites de fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances ou les conséquences du sinistre, vous êtes entièrement déchu de tout droit à garantie pour ce sinistre.

#### e) en cas de décès

Le bulletin de décès ou la copie du livret de famille ou un extrait d'acte d'état civil, tout justificatif précisant la cause du décès et s'il s'agit de mort violente le procès-verbal prévu par le Code Civil, et toute pièce permettant de justifier la qualité et l'identité des ayants-droits.

Nous versons aux ayants-droits de l'élève ou de l'étudiant assuré le capital indiqué aux Dispositions Générales.

Si l'accident entraîne, dans les 24 mois, son décès et si la victime a bénéficié de l'indemnité pour incapacité permanente, l'Assureur versera le capital diminué de cette indemnité.

## LA VIE DE VOTRE CONTRAT

### ARTICLE 8 : LA PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Votre contrat prend effet à la date indiquée aux Dispositions Particulières. Notre garantie vous est acquise à compter de la date du paiement de la cotisation.

Il en sera de même pour tout avenant au contrat.

### ARTICLE 9 : LA DUREE DE VOTRE CONTRAT

Votre contrat est annuel.

Il est automatiquement reconduit d'année en année à chaque échéance anniversaire.

### ARTICLE 10 : FACULTE DE RENONCIATION

#### En cas de vente à distance :

Conformément à l'article L.112-2-1 du Code des assurances relatif à la vente à distance, l'assuré bénéficie de la faculté de renoncer à son contrat dans un délai de 14 jours qui court à compter de la date de conclusion du contrat.

#### En cas de démarchage :

Conformément à l'article L.112-9 du Code des assurances, relatif au démarchage à domicile, l'assuré bénéficie de la faculté de renoncer à son contrat dans un délai de 14 jours qui court à compter de la date de conclusion du contrat.



Dans les deux cas, le souscripteur qui fait valoir son droit à renonciation devra s'acquitter de la portion de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a été couvert à sa demande.

Le montant ainsi dû est calculé selon la règle suivante :  
Montant de la cotisation annuelle figurant aux Dispositions Particulières du contrat, hors frais annexes et de courtage / 365 \* nombre de jours garantis.

La lettre recommandée avec accusé de réception (modèle joint ci-dessous) doit être adressée au siège social d'ASSU2000.

Nom et adresse du souscripteur	ASSU2000 - Service Consommateurs 40 avenue de Bobigny 93 131 Noisy-le-Sec cedex
Contrat N° :	Le --/--/----
Date de souscription :	
Montant de la prime réglé :	
Date de règlement de la prime : ... / ... / .....	
Mode de règlement de la prime : .....	
Madame, Monsieur,	
Conformément aux dispositions de l'article L.112-9 du Code des assurances, j'entends par la présente renoncer au contrat d'assurance n° ..... que j'ai souscrite en date du ... / ... / .....	
Je souhaite donc que le contrat précité soit résilié à compter de la date de réception de la présente et atteste n'avoir connaissance, à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat depuis mon acceptation de l'offre qui m'a préalablement été faite.	
Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de mes salutations distinguées.	
	Signature

**ARTICLE 11 : LA RESILIATION DU CONTRAT**

Le contrat peut être résilié avant sa date d'expiration normale, dans les cas et selon les modalités prévues par l'article L.113-15-1 du Code des Assurances fixés ci-après :

Par le souscripteur ou par l'assuré :

- Chaque année à sa date d'échéance anniversaire, moyennant un préavis de deux mois au moins.
- En cas de changement de domicile ou si l'assuré arrête sa scolarité, ses études ou décède.

Par l'assuré :

En cas de non-paiement des primes (article L.113-3 du Code des Assurances).

Par le souscripteur :

En cas d'augmentation de la cotisation dans les conditions prévues ci-après.

Pour mettre fin au contrat, vous devez adresser une lettre recommandée au siège social d'ASSU2000 :

ASSU 2000  
40, avenue de Bobigny  
93131 NOISY-LE-SEC

Dans tous les cas, le délai de résiliation court à partir de la date d'envoi figurant sur le cachet de la poste.  
Si la résiliation du contrat intervient entre deux échéances, la part de cotisation correspondant à la période allant de la résiliation à la prochaine échéance est remboursée sauf en cas de non-paiement de la cotisation.

**ARTICLE 12 : LES OBLIGATIONS D'INFORMATIONS**

• Pour vous :  
Chaque assuré doit, par écrit, nous informer d'un des événements suivants dès leur survenance : changement de nom, changement de domicile, changement de situation matrimoniale (composition de la famille), changement de coordonnées bancaires si la cotisation fait l'objet d'un prélèvement automatique.

• Pour nous :  
Vous pouvez nous demander communication et rectification de toute information vous concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage d'ASSU 2000, des assureurs, réassureurs et des organismes professionnels concernés (Loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978).

**ARTICLE 13 : VOTRE COTISATION**

Le montant de votre cotisation est établi en fonction des renseignements communiqués par le souscripteur. La cotisation fixée aux Dispositions Particulières à la souscription pour la première période d'assurance puis sur votre appel de cotisation pour les périodes suivantes.

A défaut de paiement d'une cotisation dans les 10 jours de son échéance, ASSU 2000, agissant par délégation de l'Assureur, vous adresse une lettre recommandée de mise en demeure qui, sauf paiement entre-temps :

- suspend les garanties à l'expiration d'un délai de 30 jours ;
- résilie le contrat à l'expiration d'un délai supplémentaire de 10 jours.

Même si le contrat est suspendu pour non-paiement d'une cotisation, vous devez payer les cotisations venant ultérieurement à échéance.

**L'évolution des cotisations**

Si votre cotisation est augmentée à l'échéance, vous pouvez résilier votre contrat dans les 15 jours suivant la réception de l'information. La résiliation prend effet un mois après la notification. Vous devrez alors acquitter le tarif ancien, la cotisation due pour la période comprise entre la dernière échéance et la date d'effet de la résiliation.

**ARTICLE 14 : DIRECTION DE L'ACTION EN RESPONSABILITE**

Vous ou la personne assurée responsable ne devez accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni transiger sans notre accord.

Si vous le faites, cette transaction ne peut engager l'Assureur.

En cas d'action en responsabilité dirigée contre vous ou une personne assurée :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous seuls avons la direction de la procédure et la faculté d'exercer les voies de recours dans la limite de notre garantie. Toutefois, lorsque cette dernière est dépassée vous avez la faculté de vous associer à notre action.
  - devant les juridictions pénales, nous vous proposons les services d'un avocat pour assumer votre défense. Mais vous êtes libre de refuser et d'organiser vous-même votre défense.
- S'il y a constitution de partie civile, la direction du procès nous incombe. Dans ce cas, un seul défenseur est souhaitable mais rien ne s'oppose à ce que vous désigniez à vos frais un avocat qui s'associe à la défense.

**ARTICLE 15 : PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE PROCES**

Nous prenons en charge les frais de procès et les autres frais de règlement.

Toutefois, lorsque les dommages-intérêts auxquels vous êtes condamné sont d'un montant supérieur à celui de la garantie, chacun de nous supporte ces frais dans la proportion de l'indemnité à sa charge.

#### ARTICLE 16 : LES DISPOSITIONS SPECIALES

**Si à la suite d'un manquement à vos obligations, postérieurement au sinistre, vous perdez tout droit à indemnité, nous indemnisons les personnes envers lesquelles vous êtes responsables.**

**Toutefois, nous conservons la possibilité d'agir en remboursement des sommes ainsi payées à votre place.**

#### ARTICLE 17 : SUBROGATION

Nous nous substituons à vous, à concurrence de l'indemnité payée, dans l'exercice de vos droits et actions à l'encontre de tout tiers responsable des dommages.

Si par votre fait ces droits et actions ne peuvent plus être exercés, notre garantie cesse de vous être acquise pour la partie non récupérable.

Cependant, nous ne pouvons exercer aucun recours contre vos enfants, descendants, ascendants, alliés en ligne directe et généralement toutes personnes vivant habituellement chez vous, sauf cas de malveillance commise par l'une de ces personnes.

#### ARTICLE 18 : LA PRESCRIPTION

La prescription est le délai à l'expiration duquel une action ne peut plus être entreprise. Conformément à l'article R 112-1 du Code des Assurances, les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L 114-1 à L 114-3 du même code reproduits ci-après :

Article L 114-1 du Codes des Assurances

Toutes les actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Article L 114-2 du Code des Assurances

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

Article L 114-3 du Code des Assurances

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

Information complémentaire

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code Civil reproduits ci-après. Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site officiel [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

Article 2240 du Code Civil

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code Civil

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code Civil

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code Civil

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244 du Code Civil

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code Civil

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

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

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

Article 2246 du Code Civil

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

#### ARTICLE 19 : LES RECLAMATIONS

En cas de difficultés dans l'application du présent contrat, merci de bien vouloir consulter en tout premier lieu votre conseiller ASSU 2000.

Si sa réponse ne vous satisfait pas, vous pourrez adresser votre réclamation à :

ASSU 2000 - Service Consommateur  
40 avenue de Bobigny  
93130 Noisy-le-sec

La solution qui vous est proposée ne vous convient pas, vous pouvez alors adresser votre réclamation au siège social de l'Assureur au Service Réclamation. Si toutefois après intervention de ce service, un désaccord persistait, vous pourriez demander l'avis d'un médiateur. L'Assureur vous en communiquera les coordonnées et la démarche à suivre, sur simple demande de votre part.

**ARTICLE 20 : L'AUTORITE DE CONTROLE**

L'autorité chargée du contrôle des entreprises d'assurances qui accordent les garanties prévues par le présent contrat est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), 61 rue Taitbout – 75436 PARIS CEDEX 09 France - [www.acpr.banque-france.fr](http://www.acpr.banque-france.fr)

**CONVENTION D'ASSISTANCE**

La présente convention d'assistance fait partie intégrante de votre contrat d'assurance scolaire et a pour objet de définir les termes et les conditions de mise en œuvre de prestations d'assistance/garanties d'assurance accordées aux bénéficiaires du contrat d'assurance scolaire.

Les prestations d'assistance/garanties d'assurance sont assurées par : **FRAGONARD ASSURANCES** (SA au capital de 37 207 660 € - 479 065 351 RCS Paris – Siège social : 2 rue Fragonard – 75017 Paris – Entreprise régie par le Code des assurances) et mises en œuvre par **AWP France SAS** (SAS au capital de 7 584 076,86 € - 490 381 753 RCS Bobigny – Siège social : 7 rue Dora Maar – 93400 Saint Ouen – Société de courtage d'assurances – Inscription ORIAS 07 026 669 – <http://www.orias.fr/>), ci-après dénommée l'« Assisteur ».

**Ces prestations d'assistance et garanties d'assurance sont de plein droit automatiquement suspendues ou résiliées aux mêmes dates que votre contrat d'assurance scolaire, qu'elles suivent dans tous ses effets. En tout état de cause, elles sont acquises uniquement pendant la durée de validité des accords liant ASSU2000 et Fragonard Assurances.**

Toute demande de mise en œuvre de l'une des prestations de la présente convention doit obligatoirement être formulée directement par le bénéficiaire ou ses proches auprès de l'Assisteur au :

- **01 40 25 53 58**

Accessible 24h/24, 7j/7 sauf mentions contraires et en indiquant :

- les nom et numéro de la convention : **922041** ;
- les nom et prénom du bénéficiaire ;
- l'adresse exacte du bénéficiaire ;
- le numéro de téléphone où le bénéficiaire peut être joint.

**ARTICLE 22 : DEFINITIONS SPECIFIQUES A L'ASSISTANCE**

Les termes commençant par une majuscule sont définis de la manière suivante :

**Fait générateur**

Evènement ouvrant droit à la garantie d'assistance : Atteinte corporelle grave, Maladie, Accident, le décès ou poursuites judiciaires suite à une infraction involontaire.

**Bénéficiaire**

Désigne tout Elève ou Etudiant tels que définis ci-après et désigné aux Dispositions Particulières comme Assuré par le contrat d'assurance scolaire.

**Elève**

Enfant poursuivant des études dans les cycles maternelle, primaire, collège et lycée.

**Etudiant**

Elève poursuivant des études dans le cycle supérieur âgé de 26 ans maximum.

**Membre de la famille**

Les ascendants au premier degré du Bénéficiaire, conjoint, concubin ou toute personne liée au Bénéficiaire par un Pacs, ses beaux-parents, ses beaux- frères, belles-sœurs, ses frères sœurs, domiciliés en France métropolitaine.

## PERSONNES

### Proche

Personne physique désignée par le Bénéficiaire ou un de ses ayants-droit, domicilié dans le même pays que le Bénéficiaire.

### Domicile

Lieu de résidence principal et habituel du Bénéficiaire figurant comme domicile sur la déclaration d'impôts sur le revenu. Il est situé en France métropolitaine.

### Atteinte corporelle grave

Accident ou maladie à caractère imprévisible dont la nature risque d'engendrer, à brève échéance, une aggravation importante de l'état du Bénéficiaire si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

### Immobilisation au Domicile

Immobilisation au Domicile prescrite par une autorité médicale compétente à la suite d'une Atteinte corporelle grave et d'une durée supérieure à deux (2) jours consécutifs.

### Accident

Altération brutale de la santé du Bénéficiaire ayant pour cause un événement extérieur, soudain, imprévisible et violent et indépendant de la volonté de la victime.

### Maladie

Altération soudaine et imprévisible de la santé du Bénéficiaire constatée par une autorité médicale compétente.

### Frais de recherche

Frais des opérations effectuées par les sauveteurs civils ou militaires ou les organismes spécialisés publics ou privés, se déplaçant spécialement à l'effet de rechercher le Bénéficiaire en un lieu dépourvu de tous moyens de secours organisés ou rapprochés.

### Frais de secours

Frais de transport consécutifs aux opérations de recherche (après localisation du Bénéficiaire) depuis le point où survient l'Accident jusqu'à la structure médicale la plus proche.

### Etranger

Tout pays, à l'exclusion de la France métropolitaine et des Pays non couverts.

### Pays non couverts

Corée du Nord. La liste, mise à jour, de l'ensemble des Pays non couverts est disponible sur le site de l'Assisteur à l'adresse suivante : [www.mondial-assistance.fr/pays-exclus](http://www.mondial-assistance.fr/pays-exclus)

### Champ d'application territorial

Les garanties d'assistance au Domicile s'exercent uniquement en France métropolitaine.  
Les garanties d'assistance aux personnes, d'assistance juridique et d'assurance s'exercent lors de tout déplacement privé dans le monde entier, à l'exclusion de la France métropolitaine et des DROM/COM ainsi que des Pays non couverts.

### Déplacement à l'Etranger

La durée de chaque déplacement à l'Etranger, à titre privé, ne peut excéder 90 jours consécutifs, à l'exception des déplacements des Bénéficiaires effectuant des stages ou cycles d'études dans un des pays de l'Union Européenne, exclusivement et uniquement pour les garanties d'assistance aux personnes.

### a) Rapatriement médical (Assistance hors Domicile)

En cas d'Atteinte corporelle grave, les médecins de l'Assisteur contactent les médecins traitants sur place et prennent les décisions les mieux adaptées à l'état de santé du Bénéficiaire en fonction des informations recueillies et des seules exigences médicales.

Si l'état de santé du Bénéficiaire nécessite un rapatriement, l'Assisteur organise et prend en charge le retour du Bénéficiaire à son Domicile ou son transport vers l'établissement hospitalier le plus proche de celui-ci et/ou le plus apte à prodiguer les soins exigés par son état de santé.

Si le Bénéficiaire est hospitalisé dans un centre de soins hors du secteur hospitalier du Domicile, l'Assisteur peut organiser, dès que l'état de santé du Bénéficiaire le permet, le transfert à son Domicile.

### IMPORTANT

**Les décisions sont prises en considération du seul intérêt médical du Bénéficiaire et appartiennent exclusivement aux médecins de l'Assisteur en accord avec les médecins traitants locaux.**

**Le rapatriement du Bénéficiaire est décidé et géré par un personnel médical titulaire d'un diplôme légalement reconnu dans le pays où ce personnel médical exerce habituellement son activité professionnelle.**

**Seuls, l'intérêt médical du Bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur, sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen de transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuelle.**

**Si le Bénéficiaire refuse de suivre les décisions prises par le service médical de l'Assisteur, il dégage l'Assisteur de toute responsabilité des conséquences d'une telle initiative, notamment en cas de retour par ses propres moyens ou d'aggravation de son état de santé, et perd tout droit à prestation et indemnisation de la part de l'Assisteur.**

**Par ailleurs, l'Assisteur ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés, à l'exception des frais couverts au titre de la garantie « Frais de recherche et secours en mer et montagne ».**

### b) Rapatriement de corps en cas de décès

En cas de décès du Bénéficiaire, l'Assisteur organise et prend en charge le rapatriement du corps du lieu du décès jusqu'à l'établissement de l'opérateur funéraire du lieu d'inhumation (ou de crémation) en France métropolitaine.

L'Assisteur prend en charge les frais de première conservation, de manutention, de mise en bière, d'aménagements nécessaires au transport, de soins de conservation rendus obligatoires par la législation locale et de conditionnement **dans la limite de 2 300 euros.**

Les frais de cercueil du modèle le plus simple liés au transport ainsi organisé sont pris en charge **dans la limite de 765 euros.**

**Les frais d'obsèques, de cérémonie, de convois locaux, d'inhumation ou de crémation restent à la charge de la famille du Bénéficiaire.**

**c) Présence d'un proche en cas de décès**

Si la présence sur place d'un Membre de la famille ou d'un Proche s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et/ou les formalités de rapatriement ou d'inhumation, l'Assisteur met à disposition d'une seule personne un titre de transport aller-retour en avion classe économique ou en train 2<sup>nde</sup> classe à partir de la France métropolitaine

**Cette garantie ne peut être mise en œuvre que si le Bénéficiaire était seul sur place au moment de son décès.**

L'Assisteur organise l'hébergement de cette personne sur place et prend en charge ses frais d'hôtel (à l'exclusion de tout autre frais de restauration et de boisson) pour une durée de trois (3) nuits consécutives maximum dans la limite de 46 euros par nuit.

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

**d) Retour anticipé**

En cas de décès ou d'hospitalisation d'urgence suite à une Atteinte corporelle grave et engageant le pronostic vital d'un Membre de la famille du Bénéficiaire, l'Assisteur met à la disposition du Bénéficiaire un billet simple d'avion classe économique ou de train 2<sup>nde</sup> classe pour son retour à Domicile.

L'Assisteur met également à la disposition du Bénéficiaire ne pouvant voyager seul un billet simple d'avion classe économique ou de train 2<sup>nde</sup> classe pour une personne l'accompagnant.

**La nécessité d'une personne accompagnatrice sera déterminée par le service médical de l'Assisteur.**

**e) Accompagnement du Bénéficiaire rapatrié**

Lorsque le rapatriement du Bénéficiaire a lieu plus de vingt-quatre (24) heures avant la date de son retour initial, l'Assisteur organise et prend en charge, après accord de son service médical, le retour au Domicile de l'une des personnes qui voyageaient avec le Bénéficiaire, à condition que les moyens initialement prévus pour son voyage retour ne soient pas utilisables ou modifiables.

**f) Prolongation de séjour**

Suite à une Atteinte corporelle grave, si le Bénéficiaire ne peut entreprendre son retour à la date initialement prévue et si son cas ne nécessite pas une hospitalisation ou un rapatriement médical, l'Assisteur prend en charge ses frais de prolongation de séjour à l'hôtel ainsi que ceux d'un Membre de sa famille (du père ou de la mère s'il s'agit d'un enfant mineur) l'accompagnant pour autant qu'il reste auprès de lui.

L'Assisteur prend en charge les frais d'hébergement (à l'exclusion de tout autre frais de restauration et de boisson) dans la limite de 46 euros par nuit et par personne et pour une durée de dix (10) nuits consécutives maximum.

**Cette prise en charge ne peut se faire que sur avis du service médical de l'Assisteur.**

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

**g) Visite d'un Proche**

Si l'état de santé du Bénéficiaire ne permet pas ou ne nécessite pas son rapatriement et si l'hospitalisation locale est supérieure à dix (10) jours consécutifs (Hospitalisation sans franchise s'il s'agit d'un enfant mineur), l'Assisteur met à la disposition d'un Membre de la famille ou d'un Proche (du père et de la mère s'il s'agit d'un enfant mineur) un titre de transport aller-retour (2 titres de transport s'il s'agit d'un enfant mineur) en avion classe économique ou en train 2<sup>nde</sup> classe pour se rendre sur place.

L'Assisteur prend en charge les frais d'hébergement de cette personne (chambre et petit déjeuner uniquement) dans la limite de 46 euros par nuit et pour une durée de dix (10) jours maximum.

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

**h) Envoi de médicaments à l'Etranger**

En cas d'impossibilité de trouver sur place les médicaments indispensables à un traitement curatif en cours, ou leurs équivalents, prescrits avant le départ par le médecin traitant du pays de Domicile, l'Assisteur en fait la recherche.

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

**L'Assisteur ne peut être tenu pour responsable des délais imputables aux organismes de transport sollicités pour l'acheminement des médicaments ni d'une éventuelle indisponibilité des médicaments.**

L'Assisteur prend en charge uniquement les frais d'expédition.

**Cette garantie est acquise pour les demandes ponctuelles. En aucun cas, elle ne peut être accordée dans le cadre de traitements de longue durée qui nécessiteraient des envois réguliers ou d'une demande de vaccin.**

**Le coût des médicaments reste à la charge du Bénéficiaire.**

**i) Assistance information**

**TRANSMISSION DE MESSAGES URGENTS**

L'Assisteur reçoit et transmet les messages urgents à leurs destinataires en France métropolitaine. **Tout texte entraînant la responsabilité financière, civile ou commerciale est transmis sous la seule responsabilité de son auteur qui doit pouvoir être identifié.**

**ARTICLE 24 : PRESTATIONS ASSISTANCE JURIDIQUE**

**a) Assistance juridique à l'Etranger**

Lorsqu'une action judiciaire est engagée contre le Bénéficiaire à la suite d'une infraction involontaire aux lois et règlements en vigueur commise dans le pays étranger où il voyage, l'Assisteur rembourse, sur présentation des justificatifs, les honoraires de l'avocat dans la limite de 765 euros et dans la mesure où :

- le litige n'est pas relatif à l'activité professionnelle du Bénéficiaire ;
- le litige n'est pas relatif à l'usage ou la garde d'un véhicule terrestre à moteur,
- les faits reprochés ne sont pas, selon la législation du pays où il séjourne, susceptibles de sanctions pénales.

**b) Avance de caution pénale**

Lorsque le Bénéficiaire est incarcéré ou menacé de l'être, à condition que les poursuites dont il fait l'objet ne soient pas motivées par :

- le trafic de stupéfiants et/ou de drogues,
- sa participation à des mouvements politiques,
- toute infraction volontaire à la législation du pays où il séjourne,

l'Assisteur lui avance, le montant de la caution pénale légalement exigible dans la limite de 6100 euros maximum par événement.

Dans ce cas, le Bénéficiaire dispose d'un délai de trois (3) mois, à compter de la mise à disposition de la somme, pour rembourser cette avance à l'Assisteur.

Passé ce délai, l'Assisteur sera en droit d'exiger en outre des frais et intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette..

#### ARTICLE 25 : PRESTATIONS ASSISTANCE AU DOMICILE

##### a) Soutien pédagogique

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé du Bénéficiaire mineur et scolarisé nécessite une Immobilisation au Domicile et que cette obligation entraîne **une absence scolaire supérieure à 15 jours consécutifs**, l'Assisteur organise et prend en charge dans la limite des disponibilités locales, des cours particuliers avec un répétiteur.

Ce soutien s'adresse aux enfants scolarisés en France métropolitaine dans un établissement scolaire français pour y suivre des cours d'une classe allant du cours préparatoire à la terminale.

Le répétiteur dispense au Bénéficiaire des cours dans les matières principales : Français, Mathématiques, Histoire, Géographie, Physique, Biologie, langues vivantes.

Seuls les honoraires du répétiteur sont pris en charge pour l'ensemble des matières **dans la limite de dix (10) heures maximum par semaine pour l'enseignement primaire et de quinze (15) heures maximum par semaine pour l'enseignement secondaire.**

Ces cours sont dispensés au 16ème jour de l'Immobilisation au Domicile du Bénéficiaire durant l'année scolaire en cours, uniquement les jours normalement scolarisés, **sauf le samedi et hors jours fériés et vacances scolaires.**

Cette garantie cesse dès la reprise normale des cours et dans tous les cas à la fin de l'année scolaire.

Cette prestation tient compte des programmes et du calendrier scolaire fixés par le Ministère français de l'éducation nationale.

La mise en place de cette prestation peut nécessiter un délai de deux (2) jours ouvrés.

**Cette prestation n'est pas applicable en cas de phobie scolaire.**

**Cette garantie est limitée à une (1) intervention par année civile.**

**Au-delà d'une (1) intervention par an, l'Assisteur peut communiquer au Bénéficiaire les coordonnées de personnel qualifié. Le coût de ce personnel reste à la charge du Bénéficiaire.**

##### b) Garde des enfants malades

Lorsque le médecin traitant estime que l'état de santé d'un Bénéficiaire de **moins de 15 ans**, nécessite une Immobilisation au Domicile médicalement prescrite supérieure à deux (2) jours consécutifs, et dans le cas où personne ne peut assurer sa garde, dès le premier jour de l'incident, l'Assisteur organise et prend en charge :

- soit l'acheminement d'un Proche au Domicile du Bénéficiaire en mettant à disposition un titre de transport aller - retour en avion de ligne classe économique ou en train 2<sup>ème</sup> classe ;

- soit sa garde par la personne qualifiée au Domicile du Bénéficiaire, entre 8h et 19h, pendant quarante **(40) heures maximum dans les dix (10) jours suivant la date de l'évènement avec un minimum de deux (2) heures consécutives**, du lundi au samedi (**hors jours fériés**), dans la limite des disponibilités locales.

L'Assisteur intervient à la demande des parents ou responsables légaux et **ne peut être tenu pour responsable des évènements pouvant survenir pendant les trajets ou pendant la garde des enfants confiés.**

**Cette garantie est limitée à une (1) intervention par année civile.**

**Au-delà d'une (1) intervention par an, l'Assisteur peut communiquer au Bénéficiaire les coordonnées de personnel qualifié. Le coût du personnel qualifié reste à la charge du Bénéficiaire.**

#### ARTICLE 26 : PRESTATIONS ASSURANCES

##### a) Frais médicaux et chirurgicaux d'urgence à l'Etranger

###### 1. Objet de la garantie

Le Bénéficiaire est garanti pour le remboursement complémentaire de ses frais médicaux et/ou d'hospitalisation d'urgence consécutifs à une Atteinte corporelle grave survenue et constatée à l'Etranger pendant la période d'adhésion, 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, nous rembourserons ces frais au Bénéficiaire dans la limite du plafond garanti à condition qu'il nous communique :

-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 d'hospitalisation médicale et chirurgicale, de visite, de consultation, de pharmacie, de soins infirmiers, y compris les honoraires médicaux et chirurgicaux et, d'une manière générale, tout acte médical ou chirurgical, imprévu et d'urgence lié à la pathologie du Bénéficiaire.

###### 2. Conditions et montant de la garantie

Cette garantie est acquise exclusivement aux conditions suivantes :

- La garantie est acquise uniquement lorsque le Bénéficiaire 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 d'urgence à l'Etranger ;

- La garantie ne s'applique qu'aux frais consécutifs à une Atteinte corporelle grave, survenue et constatée à l'étranger ;

- La garantie ne s'applique qu'aux frais prescrits par une autorité médicale et engagés à l'Etranger pendant la période de validité de l'adhésion ;

- La garantie ne s'applique qu'aux frais ayant fait l'objet d'un accord du service médical de l'Assisteur matérialisé par la communication d'un numéro de dossier au Bénéficiaire 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 avisé de l'hospitalisation dans les 24 heures suivant la date mentionnée au certificat d'hospitalisation.

La garantie cesse automatiquement à la date où nous procédons à son rapatriement.

La prise en charge par Bénéficiaire et par voyage se fait à concurrence des montants suivants :

- 4000 euros,
- USA, CANADA, ASIE, AUSTRALIE : 7000 euros.

**La prise en charge des frais dentaires urgents restant à la charge du Bénéficiaire est limitée 150 euros par évènement.**

**Dans tous les cas une franchise de 30 euros est applicable à chaque dossier.**

### 3. Avance des frais d'hospitalisation à l'Étranger

En cas d'hospitalisation imprévue et d'urgence, et à la demande du Bénéficiaire, l'Assisteur peut procéder à l'avance pour son compte **dans la limite des montants indiqués à l'article 26.a.2 « Conditions et montant de la garantie ».**

Dans ce cas, le Bénéficiaire s'engage à rembourser cette avance à l'Assisteur dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de son retour. Passé ce délai, l'Assisteur sera en droit d'exiger, outre le montant de l'avance consentie, les frais et intérêts légaux.

Cette avance est subordonnée à l'établissement d'un formulaire de reconnaissance de dette.

**Cette garantie cesse le jour où le service médical de l'Assisteur estime que le rapatriement du Bénéficiaire est possible.**

#### b) Frais de recherche et secours

##### 1. Objet de la garantie

A réception de la facture originale acquittée par le Bénéficiaire, l'Assisteur lui rembourse des frais de recherche et de secours correspondant aux opérations mises en place à l'occasion de la disparition ou d'un Accident corporel du Bénéficiaire.

##### 2. Limitation de garantie

Dans tous les cas, la garantie est limitée à **4000 euros par événement.**

##### 3. Exclusions

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 le Bénéficiaire.

Les frais de recherche et de secours engendrés par la pratique d'un sport à titre professionnel, la participation à une expédition ou une compétition, sauf stipulation contraire expresse.

**Les frais de recherche consécutifs à une fugue.**

## ARTICLE 27 : EXCLUSIONS

**Exclusions applicables aux garanties «Assistance aux personnes »**

Sont exclus et ne pourront donner lieu à notre intervention, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit :

- toutes interventions et/ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas le Bénéficiaire de poursuivre son déplacement ;
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés ;
- les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées ou 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 (contrôle, compléments de traitements, récidives) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement dans les six (6) mois avant la date de demande d'assistance ;
- les interruptions volontaires de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance ;

- la chirurgie esthétique ;
- les tentatives de suicide et leurs conséquences ;
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;
- les conséquences du défaut, de l'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un déplacement ou un voyage ;
- les frais médicaux engagés en France ;
- les cures, séjours en maison de repos et les frais de rééducation ;
- les frais de contraception et de traitement de la stérilité ;
- les frais de lunettes, de verres de contact ;
- les prothèses esthétiques, dentaires, acoustiques ;
- les dommages consécutifs à :
  - la consommation d'alcool par le Bénéficiaire et/ou,
  - l'absorption par le Bénéficiaire de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement.

**Exclusions applicables aux garanties «Assistance au Domicile»**

Sont exclus et ne pourront donner lieu à l'intervention de l'Assisteur, ni faire l'objet d'une indemnisation à quel titre que ce soit :

- toutes interventions et/ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif, traitements ou analyses réguliers et, d'une manière générale, toute intervention ou prise en charge ayant un caractère répétitif ou régulier ;
- les interruptions volontaires de grossesse, l'accouchement, les fécondations in vitro et leurs conséquences ainsi que les grossesses ayant donné lieu à une hospitalisation dans les six (6) mois précédant la demande d'assistance
- les maladies chroniques ;
- les tentatives de suicide et leurs conséquences ;
- les cures de rajeunissement, d'amaigrissement, les traitements à but esthétique ;
- les frais médicaux engagés en France ;
- les cures, séjours en maison de repos et les frais de rééducation.

**Exclusions communes à toutes les garanties**

Outre les exclusions précisées ci-après, sont exclues et ne pourront donner lieu à l'intervention de l'Assisteur, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit, toutes conséquences :

- des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
- de l'exposition à des agents biologiques infectants, chimiques type gaz de combat, incapacitants, radioactifs, neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales,
- de la pollution naturelle et/ou humaine ;
- de dommages consécutifs à :
  - la consommation d'alcool par le Bénéficiaire et/ou,
  - l'absorption par le Bénéficiaire de médicaments, drogues ou substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrits médicalement ;
- de dommages provoqués par une faute intentionnelle ou dolosive du Bénéficiaire ;
- de la participation en tant que concurrent à un sport de compétition ou à un rallye ;

- d'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales ;
- de la pratique, à titre professionnel, de tout sport et à titre amateur des sports aériens, de défense, de combat ;
- 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 ;
- 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 ;
- de la participation volontaire à des rixes sauf en cas de légitime défense, à la guerre civile ou étrangère, à des émeutes, à des grèves, à des actes de terrorisme, de pirateries, de sabotage, à des mouvements populaires.

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

- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les frais engagés par le Bénéficiaire ou ses parents ou représentants légaux pour la délivrance de tout document officiel ;
- toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou interétatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernemental.

#### Limitation de responsabilité

L'Assisteur ne sera pas tenu responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, instabilité politique notoire, représailles, embargos, sanctions économiques (Récapitulatif des mesures restrictives par pays disponible sur le site du Ministère des Affaires étrangères <https://www.tresor.economie.gouv.fr>), mouvements populaires, émeutes, sabotage, terrorisme, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle.

Il s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide au Bénéficiaire.

L'organisation par le Bénéficiaire ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la présente convention ne peut donner lieu à remboursement que si l'Assisteur a été prévenu et a donné son accord exprès.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que l'Assisteur aurait engagés pour organiser la prestation.

La responsabilité de l'Assisteur ne concerne que les services qu'il réalise en exécution de la présente convention. Il ne sera pas tenu responsable :

- des actes réalisés par les prestataires intervenant auprès du Bénéficiaire en leur propre nom et sous leur propre responsabilité ;
- de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

#### ARTICLE 28 : MODALITES D'EXAMEN DES RECLAMATIONS

Lorsqu'un Bénéficiaire est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord, le Bénéficiaire peut adresser une réclamation à :

AWP France SAS  
Service Traitement des Réclamations  
TSA 70002  
93488 Saint-Ouen Cedex

Un accusé de réception parviendra au Bénéficiaire dans les dix (10) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais. Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les deux (2) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont AWP France SAS le tiendrait informé.

#### ARTICLE 29 : LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, telle que modifiée par la loi du 6 août 2004, le Bénéficiaire dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression et d'opposition relatif aux données le concernant en adressant sa demande à :

AWP France SAS Service  
Juridique - DT03  
7 rue Dora Maar - CS 60001  
93488 Saint-Ouen Cedex

AWP France SAS dispose de moyens informatiques destinés à gérer les prestations d'assistance/garanties d'assurance de la présente convention.

Les informations enregistrées sont réservées aux gestionnaires des prestations d'assistance/garanties d'assurance et sont susceptibles d'être communiquées à des sous-traitants, situés dans ou hors de l'Union Européenne.

Dans le cadre de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, AWP France SAS se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations et de saisir, si nécessaire, les autorités compétentes conformément à la législation en vigueur.

#### ARTICLE 30 : L'AUTORITE DE CONTROLE

Les entreprises qui accordent les prestations prévues par la présente convention sont soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 61 rue Taitbout, 75436 Paris Cedex 09.

#### COMMENT CONTACTER L'ASSISTEUR

Toute demande de mise en œuvre de l'une de ces prestations doit être formulée directement par le bénéficiaire par tous les moyens précisés ci-après :

Par téléphone : 01 40 25 53 58  
Par courrier : AWP France SAS Service  
Relations Clientèle – RELAC01  
7 rue Dora Maar  
CS 60001  
93488 Saint-Ouen Cedex

Dans tous les cas, indiquez : votre nom et le numéro de la convention : **922041**





**ASSU 2000**  
**Service Consommateurs**

40 avenue de Bobigny  
93130 Noisy-le-Sec

Pour connaître l'adresse de l'agence la plus proche de chez vous :

**01 48 10 15 00**

ou

**[www.assu2000.fr](http://www.assu2000.fr)**

