

NOTICE D'INFORMATION

A EFFET DU 1^{er} JANVIER 2016

ROTARY EXCHANGE A104131

Votre Protection Internationale Santé

Nous sommes heureux de vous faire bénéficier en qualité de membres adhérents de l'Association « STUDENT EXCHANGE ASSOCIATION », du contrat Frais de Soins de Santé souscrit par l'Association auprès de **Humanis Assurances**. La présente notice est destinée à vous informer sur ces garanties.

La gestion de vos garanties Frais de soins de santé est opérée par Humanis Assurances, via son service spécialisé dans la protection sociale des personnes en mobilité internationale, dénommé WELCARE.

Cette protection santé est complétée de façon systématique par :

- des garanties assistance et assurances bagages souscrites auprès d'**INTER PARTNER Assistance** agissant sous le nom **d'AXA Assistance**,
- des garanties responsabilité civile et responsabilité locative souscrites auprès d'**AXA France IARD**,
- des garanties individuelle accident souscrites auprès d'**AXA France IARD**.

Ces garanties sont décrites dans la notice jointe.

Vous disposez d'un délai de 14 jours calendaires révolus pour renoncer à votre affiliation au contrat ROTARY EXCHANGE A104131, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. Le délai de renonciation court à partir du jour de la réception de l'attestation d'assurance. L'affiliation cesse à la date de réception de la lettre de renonciation.

Nous sommes tenu de vous rembourser, au plus tard dans les 30 jours suivant la date à laquelle vous avez communiqué votre volonté de renoncer, toutes les sommes perçues en application du contrat. Toutefois, si vous avez demandé le commencement d'exécution du contrat avant l'expiration du délai de renonciation, vous devrez vous acquitter de la portion de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a été couvert à votre demande.

Pour exercer ce droit de renonciation, vous devez adresser une lettre recommandée avec accusé de réception à l'adresse suivante : WELCARE TSA 20016, 41971 Blois Cedex 9, FRANCE.

Vous pouvez utiliser le modèle de lettre ci-après :

« Je soussigné(e) (nom, prénom, adresse), déclare renoncer à mon affiliation au contrat ROTARY EXCHANGE A104131.

Fait à le

Signature ».

SOMMAIRE

Informations générales	1
Garanties couvertes	2
Informations médicales	3
Exclusions	5
Prise en charge des frais	7
Cotisations	9
Informations Légales	10

Qui sont les bénéficiaires du contrat ?

Vous-même : étudiant âgé de plus de 14 ans et de moins de 30 ans à la date d'affiliation, effectuant un séjour temporaire d'été ou un séjour linguistique à l'étranger*.

Vous devez :

- être membre adhérent de l'Association STUDENT EXCHANGE ASSOCIATION,
- effectuer un séjour temporaire d'été ou un séjour linguistique à l'étranger et être scolarisé dans un établissement situé en France Métropolitaine ou dans un Département d'Outre-Mer au moment de l'adhésion au contrat et/ou dans un établissement situé à l'étranger lors du séjour,
- ou effectuer un séjour temporaire d'été ou un séjour linguistique en France Métropolitaine ou dans un Département d'Outre-Mer et être scolarisé dans un établissement situé à l'étranger au moment de l'adhésion au contrat et/ou dans un établissement situé en France lors du séjour,
- vous affilier dans les 15 jours suivant votre départ à l'étranger en remplissant un bulletin d'affiliation en ligne. Au-delà de cette limite, vous ferez l'objet d'une sélection médicale effectuée via un questionnaire médical renseigné et renvoyé au médecin conseil de l'ASSUREUR.

Après examen de ce questionnaire, l'ASSUREUR se réserve le droit :

- de demander, en fonction des résultats, toute justification, visite ou tout examen complémentaire,
- d'augmenter le montant de la cotisation,
- de refuser l'affiliation.

Dans ces conditions, votre affiliation prend effet le 1^{er} du mois qui suit l'acceptation du dossier.

**Tout pays en dehors du pays d'origine.*

Où votre contrat s'applique t-il ?

Les garanties produisent leurs effets dans le pays que vous avez choisi pour effectuer votre séjour temporaire d'été ou votre séjour linguistique. Ce pays est indiqué sur le bulletin d'affiliation souscrit en ligne et sur l'attestation.

Les garanties produisent également leurs effets dans tout autre pays lors de séjours n'excédant pas 30 jours consécutifs.

ATTENTION : Pour que les garanties produisent leurs effets lorsque vous séjournez dans votre pays d'origine* pour une période inférieure à 30 jours consécutifs vous êtes tenu d'effectuer une demande d'accord préalable auprès de l'Assureur au moins 15 jours avant le séjour dans votre pays d'origine.

L'Assureur se réserve le droit :

- d'accepter les garanties sans réserve pour la période concernée,
- de suspendre les garanties pendant la période concernée.

L'Assureur fera parvenir sa position dans un délai maximal de 7 jours, éventuellement par fax, en cas d'urgence.

En cas de non-demande d'accord préalable ou de refus de la part de l'Assureur vous êtes déchu de tout droit à indemnité de la part de l'Assureur.

**Pays dans lequel est située votre résidence principale et habituelle avant votre départ à l'étranger. Ce pays est indiqué sur le bulletin d'affiliation souscrit en ligne et sur l'attestation.*

Quand débutent les garanties ?

Les garanties débutent à la date de votre départ à l'étranger, indiquée sur le bulletin d'affiliation souscrit en ligne et sur l'attestation.

Quand cessent les garanties ?

Les garanties cessent à la date de votre retour, indiquée sur le bulletin d'affiliation souscrit en ligne et sur l'attestation.

La période d'assurance ne peut excéder 12 mois consécutifs.

Les garanties cessent également :

- en cas de non paiement de la cotisation,
- en cas de réticence, omission ou fausse déclaration faite de mauvaise foi,
- à la date à laquelle vous acquérez le statut de résident permanent du pays dans lequel vous effectuez votre séjour temporaire d'été ou votre séjour linguistique,
- en tout état de cause en cas de résiliation du contrat.

Lorsque la réticence ou la fausse déclaration intentionnelle de votre part ou de la part de l'Association change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par vous ou par l'Association a été sans influence sur la réalisation du risque, la garantie qui vous est accordée par l'Assureur est nulle. Les cotisations payées à ce titre demeurent acquises à l'Assureur.

Garanties	Remboursements
<p>HOSPITALISATION MEDICALE ET CHIRURGICALE (en dehors de toute consultation externe et/ou traitement ambulatoire)</p> <p>⇒ par prise en charge directe de l'Assureur, ⇒ ou par remboursement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - si vous étiez dans l'impossibilité d'effectuer la demande de prise en charge directe, - si cette demande a fait l'objet d'un refus de la part de l'établissement hospitalier. <p>⇒ par remboursement si vous n'avez pas demandé de votre plein gré la prise en charge de l'Assureur</p>	<p>100 % des Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite, de 1 000 000 Euros par an et par bénéficiaire.</p> <p>80 % des Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite de 1 000 000 Euros par an et par bénéficiaire.</p>
<p>FRAIS DE TRANSPORT</p> <p>Les dépenses couvertes comprennent les frais de transport d'urgence en ambulance ou en véhicule sanitaire jusqu'à l'établissement de santé approprié.</p>	<p>100 % des Frais Réels. ⁽¹⁾</p>
<p>PRATIQUES MEDICALES COURANTES</p> <p>Les dépenses couvertes comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les consultations et visites de praticiens, - les frais pharmaceutiques, - la radiologie et les frais d'analyses. 	<p>100 % des Frais Réels. ⁽¹⁾</p>
<p>KINESITHERAPIE (uniquement en cas d'accident corporel)</p>	<p>100% des Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite de 10 séances par an et par bénéficiaire avec un plafond annuel maximum de 500 Euros par bénéficiaire.</p>
<p>OPTIQUE (dépenses consécutives à un accident corporel)</p> <p>Les dépenses couvertes comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les montures prescrites, - les verres prescrits, - les lentilles prescrites. 	<p>100 % des Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite de 1000 Euros par an et par bénéficiaire.</p>
<p>SOINS DENTAIRES D'URGENCE</p> <p>Les dépenses couvertes comprennent :</p> <ul style="list-style-type: none"> - les pansements, - les obturations, - les dévitalisations, - les extractions. 	<p>100 % des Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite de 1000 Euros par an et par bénéficiaire.</p>
<p>EXTENSION AUX GARANTIES FRAIS DE SOINS DE SANTE</p>	<p>100% des Frais Réels ⁽¹⁾ dans la limite imposée pour chaque poste de garantie.</p>

(1) Sous déduction du montant remboursé par tout régime de protection sociale le cas échéant.

* *accident corporel : toute atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et constatée par une autorité médicale compétente.*

Champ d'application

Les présentes garanties ont pour objet de garantir, le remboursement ou la prise en charge directe de vos frais en cas d'hospitalisation et/ou le remboursement de vos frais de soins de santé.

Concernant les séjours longue durée, les garanties s'appliquent de la façon suivante :

- **soit en complément de la Sécurité Sociale française, de la Sécurité Sociale étudiante ou de la Sécurité Sociale d'un pays de l'Union Européenne ou de l'Association Européenne de Libre Echange sur présentation de la Carte Européenne d'Assurance Maladie de l'assuré,**
- **soit dès le premier euro,**
- **soit en complément de l'un des régimes de protection sociale suivants : CISI BOLDUC, OSHC, ACE USA GLM N 00060501, ACE USA GLM N 00174762.**

Concernant les séjours courte durée, les garanties s'appliquent dès le premier euro.

Aucune restriction n'est imposée quant au choix d'un médecin, d'un hôpital etc. à condition qu'il s'agisse d'un praticien diplômé et/ou d'un établissement régulièrement autorisé.

Cependant, l'Assureur se réserve le droit de limiter le remboursement des frais de santé et coûts annexes à ce qui prévaut généralement en matière de coût moyen dans le pays où le patient est traité et dans tous les cas à ce qui est raisonnable.

De même, la durée d'hospitalisation ne devra pas excéder la durée moyenne habituelle nécessaire à un même acte ou à un même service dans le pays où les soins sont dispensés.

Le coût "USUEL ET RAISONNABLE", défini par l'Assureur est le montant le plus bas entre le coût demandé par le fournisseur et le coût qui prévaut dans la même région pour un service semblable offert par des fournisseurs de niveau professionnel identique.

Seuls donnent lieu à remboursement les traitements justifiés médicalement après la date de souscription du contrat et pendant la période d'assurance, **sous réserve des risques exclus.**

En tout état de cause, le montant des prestations servies par l'Assureur ne peut excéder les frais réellement engagés sous déduction des prestations versées par tout autre organisme de prévoyance ou de protection sociale.

Quelques définitions

• Hospitalisation médicale et chirurgicale

Lorsque vous êtes hospitalisé pour le traitement d'une blessure et/ou d'une maladie, en dehors de toute consultation externe et/ou traitement ambulatoire, le contrat garantit, sous réserve d'un appel préalable obligatoire au numéro figurant au dos de votre carte d'identification, une prise en charge de vos frais :

- soit par prise en charge directe de l'Assureur,
- soit par remboursement si vous étiez dans l'impossibilité d'effectuer la demande de prise en charge directe ou si cette demande a fait l'objet d'un refus de la part de l'établissement hospitalier.

Dans le cas vous ne demandez pas de **vosre plein gré**, une prise en charge de l'Assureur, la prise en charge de vos frais se fera obligatoire par remboursement.

Les dépenses couvertes dans le cadre d'une hospitalisation comprennent notamment :

- les frais de séjour,
- les services médicaux, les repas y compris les régimes spécifiques,
- les soins infirmiers,
- l'utilisation d'appareils de soins intensifs et coronariens,
- les produits pharmaceutiques et médicamenteux remboursables,
- la salle d'opération, de réanimation et de soins intensifs,
- l'oxygène,
- les équipements médicaux tels que cœur artificiel et poumon artificiel, matériel d'inclusion médico-chirurgical,
- la préparation, le plâtrage et le plateau stérile,
- les solutions intraveineuses et injections intraveineuses,

- les sérums, le sang, les plaquettes et le plasma,
- les services accessoires tels que : tests de laboratoire, diagnostic, rayons « x », électrocardiogramme, électroencéphalogramme, et radios isotopes, dialyses, tests sur matériel spécialisé type scanner,
- les honoraires des chirurgiens, des anesthésistes, les consultations internes à l'hôpital,
- la chimiothérapie, les soins stomatologiques, les soins ophtalmologiques,
- le forfait hospitalier en France,
- la chambre particulière dans la limite de **70 Euros par jour** et de **30 jours par an**.

• **Extension aux garanties frais de soins de santé**

Sont couverts dans la limite des prestations garanties, les frais de soins de santé résultant de :

- d'une pathologie antérieurement constatée en cas d'absence de traitement au cours des 6 mois précédents la date d'affiliation de l'assuré au contrat,
- d'une maladie mentale ou nerveuse s'il s'agit de la première manifestation,
- de la consommation de stupéfiants ou de substances analogues ou résultant de l'état alcoolique de l'assuré. Seules les conséquences de cette consommation ou de cet état sont garanties, à l'exclusion du traitement des causes.

- Par **Frais Réels**, il faut entendre les frais que vous avez réellement engagés.

Ne sont pas pris en compte pour les présentes garanties frais de soins de santé les prestations, services et fournitures qui ne sont pas médicalement indispensables :

- au diagnostic et au traitement d'une pathologie médicale ou chirurgicale,
- à la prévention, correction et rétablissement de l'état de santé,

ainsi que :

- **Les frais relatifs à l'accouchement ou à la grossesse, sauf en cas de complication qui pourrait mettre en danger la vie de la mère et/ou de l'enfant à naître.**
- **Les conséquences directes ou indirectes de vos faits intentionnels : suicide, tentative de suicide, participation à une guerre, une agitation civile ou à tout autre acte illégal passible d'emprisonnement.**
- **Les frais médicaux liés au traitement de la dépendance à l'alcool, ou aux stupéfiants et substances analogues non prescrites médicalement. Cependant, les conséquences résultant directement de votre consommation de stupéfiants ou de substances analogues ou de votre état alcoolique restent couvertes.**
- **Tous les sports ayant nécessité l'obtention d'une licence, pratiqués à titre professionnel ou amateur, en compétition ou à l'entraînement.**
Pour ces risques non couverts, vous avez la possibilité de souscrire, à titre individuel, une police d'assurance particulière notamment auprès des organisations ou des fédérations proposant la pratique de ces sports. Toutefois, la pratique de ces sports dans le cadre de loisirs sera prise en charge.
- **Les sports à risques : Spéléologie, Chasse, Activités sous-marines nécessitant l'utilisation d'appareil de respiration sous-marine à l'exception du tuba, Parachutisme, Sports Equestres avec sauts d'obstacles, ainsi que tous les sports de compétition ou de rallyes de vitesse sur des véhicules ou embarcations à moteurs.** Pour garantir une prise en charge, vous devrez être en mesure d'apporter la preuve que vous avez souscrit une police d'assurance particulière couvrant la pratique de tel ou tel sport, et donner subrogation à l'assureur afin d'effectuer les recours nécessaires.
- **Les risques aériens se rapportant à des compétitions, démonstrations, acrobaties, raids, vols d'essai, vols sur prototypes, tentatives de records, sauts effectués avec des parachutes non homologués, sauts à l'élastique, vols sur ailes volantes ou ballon dirigeable, deltaplane, parachutisme ascensionnel, ULM, montgolfières, aérostats, planeurs, toutes les activités qui impliquent une suspension dans l'air par quelque moyen que ce soit.**
- **Les services non fournis par un hôpital ou un médecin ainsi que les soins ou traitements appliqués par un membre de votre famille.**
- **Les dépenses encourues par les personnes ou les membres de votre famille vous accompagnant durant votre temps d'hospitalisation.**
- **Les frais de confort personnel (téléphone, T.V, soins de beauté ou de coiffure, achat ou location de climatiseurs, humidificateurs, équipements de culture physique).**
- **Les frais de traitement esthétique non motivés médicalement, cures de rajeunissement, d'amaigrissement, d'engraissement, ainsi que les cures de désintoxication de quelque nature qu'elles soient.**
- **Les frais médicaux et chirurgicaux relatifs à la transplantation d'organes (greffes ou dons).**
- **Les soins de podologie y compris les soins de pieds relatifs aux cors, cals, pieds plats, déficience de la voûte plantaire, toute affection des pieds.**
- **Les cures thermales, de thalassothérapie, les séjours en maison de repos ou de convalescence suivant ou non une hospitalisation.**

EXCLUSIONS

- **Les frais liés aux maladies mentales et nerveuses, sauf s'il s'agit de la première manifestation.**
- **Les conséquences et rechutes de maladie contractée antérieurement à la période d'assurance, sauf en cas d'absence de traitement dans les 6 mois précédant l'affiliation de l'assuré au contrat.**
- **Les suites et conséquences de toute maladie ou malformation congénitale.**
- **Les frais liés à la recherche et au traitement de la stérilité (y compris la fécondation in vitro et l'insémination artificielle), ainsi que tout traitement lié à une grossesse autre que strictement naturelle.**
- **Les frais liés aux traitements pour stérilisation et réversibilité de stérilisation, changement de sexe ou implantation, transformations, dysfonctions ou anomalies sexuelles.**
- **Les frais liés à une Interruption Volontaire de Grossesse (I.V.G).**
- **Les traitements de fonds du Syndrome Immunodéficitaire Acquis (S.I.D.A), ainsi que tout autre traitement médical reconnu ou expérimental.**
- **Toute complication découlant ou survenue pendant et après le traitement médical ou chirurgical d'une maladie ou de faits exclus du contrat.**
- **Les frais engagés avant la date d'entrée en vigueur du contrat et après celle de cessation des garanties.**
- **Les factures reçues un an après la date des services fournis.**
- **Toute partie des frais excédant le coût USUEL et RAISONNABLE des services ou fournitures dans la région concernée.**
- **Les frais qui sont relatifs aux conséquences de faits que vous avez subis dans un pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, sauf accord exprès de l'Assureur.**

Votre demande de prise en charge hospitalière

En cas d'hospitalisation, vous pouvez obtenir une prise en charge directe de vos frais, afin de vous éviter toute avance de fonds.

Vous devez contacter **WELCARE** au **33.2.54.45.56.64** afin que nous puissions organiser la prise en charge directe des frais et mettre en place une coordination avec les équipes médicales de l'hôpital.

Toutefois, malgré toutes les dispositions mises en œuvre, il est possible, dans certains pays qu'un hôpital refuse la prise en charge directe. Dans ce cas le bénéficiaire devra régler la facture et nous la transmettre pour remboursement.

Rappel : Les consultations externes et/ou traitements médicaux ambulatoires ne font pas l'objet d'une prise en charge directe mais sont remboursés au titre des garanties couvertes.

Votre demande de remboursement

Les dépenses de soins de santé, sont à régler par vous directement auprès des prestataires de santé consultés.

Dans le cadre du contrat d'assurance, nous assumons la gestion des remboursements des frais de soins de santé dans la limite des garanties prévues au contrat.

Pour toute demande de remboursement, vous devez nous faire parvenir un dossier complet contenant les justificatifs suivants :

- Les factures originales détaillées et acquittées ou les justificatifs de paiement dans monnaie de règlement des frais médicaux,
- Les décomptes des organismes de protection sociale de base le cas échéant,
- Les ordonnances justifiant la prescription médicale.
- les justificatifs prouvant l'accident le cas échéant et le lien de cause à effet entre l'accident et les frais engagés.

Le dossier est à envoyer à :

**WELCARE
Claim Center Department
TSA 20016
41971 BLOIS CEDEX 9
FRANCE**

Téléphone 33.2.54.45.56.64 Télécopie : 33.2.54.45.56.80

claimcenter@welcare.fr

Le remboursement se fera au plus tard dans sept jours suivant la réception de l'ensemble des pièces justificatives énumérées ci-dessus, sauf circonstances exceptionnelles, soit par chèque bancaire, soit par virement bancaire dans la devise de votre choix.

Lorsque le paiement donne lieu à perception de frais bancaires ou de taxes, en raison du paiement par chèque, ceux-ci seront déduits du montant des prestations.

L'Assuré devra également répondre à toute demande concernant l'accident ou la maladie et, notamment, préciser sa nature, la date de la première constatation médicale, etc.

Nous nous réservons le droit de contester le bien fondé de certaines demandes de remboursement et de vous réclamer les justificatifs nécessaires à l'exacte appréciation des garanties.

Conversion de devises

Lorsque le remboursement de frais de soins de santé fait intervenir une conversion entre devises, le taux de change utilisé est celui connu à la date des soins, sur la base de journaux financiers utilisés par l'Assureur.



----- NOS CONSEILS -----

- **Gardez une copie de toutes vos factures, les originaux ne vous seront pas retournés**
- **N'oubliez pas de vous reporter à votre programme de santé et vérifiez si la prestation facturée ne fait pas partie des risques exclus.**

Païement

Vous devez payer la cotisation en euro, d'avance, auprès de l'Association STUDENT EXCHANGE.

Si vous ne payez pas la cotisation ou une fraction de la cotisation dans les dix jours qui suivent la date de son échéance, la garantie peut être suspendue trente jours après que l'Assureur vous ai mis en demeure de payer.

L'Assureur a le droit de résilier le contrat dix jours après l'expiration de ce délai de trente jours.

En cas de sinistre, l'Assureur serait amené à refuser le paiement des prestations normalement dues.

Le contrat non résilié reprend effet à midi le lendemain du jour où ont été payées à l'Assureur les cotisations arriérées et celles venues à échéance pendant la période de suspension ainsi que, éventuellement, les frais de poursuite et de recouvrement.

Montant

Concernant les séjours longue durée (plus de deux mois) :

Le montant de la cotisation est déterminé par période d'assurance, quelle que soit la durée du séjour longue durée.

Le montant de la cotisation est déterminé :

- en fonction de l'intervention d'un régime de protection sociale de base le cas échéant,

- en fonction de la « catégorie d'assuré » à laquelle vous appartenez :

- *Catégorie A : assurés scolarisés dans un établissement situé en France Métropolitaine ou dans un Département d'Outre-Mer et effectuant un séjour temporaire d'été ou un séjour linguistique à l'étranger.*

- *Catégorie B : assurés scolarisés dans un établissement situé à l'étranger et effectuant un séjour temporaire d'été ou un séjour linguistique en France Métropolitaine ou dans un Département d'Outre-Mer.*

Concernant les séjours courte durée (un ou deux mois)

Le montant de la cotisation est déterminé par période d'assurance, en fonction de la durée du séjour courte durée, quelle que soit la « catégorie d'assuré » à laquelle vous appartenez.

CONCERNANT LES SEJOURS LONGUE DUREE (plus de deux mois)

- **Couverture en complément de la Sécurité Sociale française, de la Sécurité Sociale étudiante ou de la Sécurité Sociale d'un pays de l'Union Européenne ou de l'Association de Libre Echange sur présentation de la Carte Européenne d'Assurance Maladie de l'Assuré :**
 - **Catégorie A et B : 500 euros.**
 - **Couverture dès le premier euro :**
 - **Catégorie A et B : 660 euros.**
- **Couverture en complément de l'un des régimes de protection sociale suivants : CISI BOLDUC, OSHC, ACE USA GLM N 00060501, ACE USA GLM N 00174762 :**
 - **Catégorie A : 500 euros.**

ATTENTION : Si vous souhaitez une couverture en complément d'un régime de protection sociale obligatoire dans le pays de séjour temporaire d'été ou du séjour linguistique autre que ceux précédemment cités, vous êtes tenu d'effectuer une demande d'accord préalable auprès de l'Assureur au moins 15 jours avant votre départ.

L'Assureur se réserve le droit d'accepter de vous couvrir en complément de ces garanties, ou de refuser et de vous proposer la couverture dès le 1^{er} euro, pour une cotisation d'un montant égal à 569 Euros.

En cas de non demande d'accord préalable ou de refus de la part de l'Assureur vous êtes déchu de tout droit à indemnité de la part de l'Assureur.

CONCERNANT LES SEJOURS COURTE DUREE (un ou deux mois)

- **Séjour d'une durée égale à 1 mois : 142 Euros**
- **Séjour d'une durée égale à 2 mois : 242 Euros**

Prescription

Toute action dérivant du présent contrat est prescrite par deux ans, à compter de l'événement qui y 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 réalisation du risque, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque là.

Quand votre action ou celle de l'Association STUDENT EXCHANGE 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 vous-même ou contre l'Association ou du jour où il a été indemnisé par l'un de ces derniers.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de celle-ci et par la désignation d'experts à la suite de la réalisation d'un risque.

Subrogation

L'Assureur qui vous a versé des prestations ayant un caractère indemnitaire, est subrogé, jusqu'à concurrence de cette prestation, dans vos droits et actions contre les tiers, qui, par leur fait, ont causé le dommage et cela, dans les conditions suivantes :

- l'Assureur peut être déchargé, en tout ou partie, de sa responsabilité envers vous, quand la subrogation ne peut plus, par votre fait, s'opérer en faveur de l'Assureur,
- par dérogation aux dispositions précédentes, l'Assureur n'a aucun recours contre vos enfants, descendants, ascendants, alliés en ligne directe, préposés, employés, ouvriers ou domestiques, et généralement toute personne vivant habituellement à votre foyer, sauf le cas de malveillance commise par une de ces personnes.

Réclamation - Médiation

D'une manière générale, si vous souhaitez formuler une réclamation vous pouvez d'abord consulter votre interlocuteur habituel.

Si les réponses apportées ne vous donnent pas satisfaction, vous pouvez adresser votre réclamation à

Humanis Assurances
Service Satisfaction Clients
303 rue Gabriel Debacq
45777 SARAN Cedex France

Tél (appel non surtaxé) : numéro mentionné sur les correspondances adressées par Humanis Assurances

A compter de la réception de votre réclamation, l'Assureur vous apporte une réponse circonstanciée dans un délai de 10 jours ouvrés. Dans l'hypothèse où la réponse ne pourrait pas être fournie dans ce délai, l'Assureur vous adresse un courrier précisant le délai sous lequel une réponse circonstanciée pourra vous être apportée, sans pouvoir excéder au total un délai de deux mois.

Si un désaccord persistait après la réponse donnée par l'Assureur et après épuisement des voies de recours internes, vous-même ou l'Association « STUDENT EXCHANGE ASSOCIATION », ou avec l'accord de ceux-ci, l'Assureur, peuvent saisir le Médiateur de l'Association de l'Assurance (AFA), sans préjudice d'une action ultérieure devant le tribunal compétent :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50010
75441 PARIS CEDEX 9 France

L'autorité de tutelle d'Humanis Assurances est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution,
61 rue de Taitbout – 75009 PARIS

Humanis Assurances

Société Anonyme régie par le Code des assurances au capital social de 13.565.655 € entièrement libéré, inscrite au Registre du Commerce et des Sociétés de Paris sous le numéro 447 883 661, dont le Siège social se situe 29 boulevard Edgar Quinet, 75014 PARIS, France.

NOTICE D'INFORMATION

**Vos Prestations Assistance, Responsabilité Civile et Responsabilité locative,
Individuelle accident**

SOMMAIRE

Informations générales

Partie I

Partie II

Partie III



Qui sont les bénéficiaires du contrat ?

Vous-même : étudiant âgé de plus de 14 ans et de moins de 30 ans à la date d'affiliation, effectuant un séjour temporaire d'été ou un séjour linguistique à l'étranger*.

Vous devez :

- être membre adhérent de l'Association STUDENT EXCHANGE ASSOCIATION,
- effectuer un séjour temporaire d'été ou un séjour linguistique à l'étranger et être scolarisé dans un établissement situé en France Métropolitaine ou dans un Département d'Outre-Mer au moment de l'adhésion au contrat et/ou dans un établissement situé à l'étranger lors du séjour,
- ou effectuer un séjour temporaire d'été ou un séjour linguistique en France Métropolitaine ou dans un Département d'Outre-Mer et être scolarisé dans un établissement situé à l'étranger au moment de l'adhésion au contrat et/ou dans un établissement situé en France lors du séjour,
- vous affilier dans les 15 jours suivant votre départ à l'étranger en remplissant un bulletin d'affiliation en ligne. Au-delà de cette limite, vous ferez l'objet d'une sélection médicale effectuée via un questionnaire médical renseigné et renvoyé au médecin conseil de l'ASSUREUR.

Après examen de ce questionnaire, l'ASSUREUR se réserve le droit :

- de demander, en fonction des résultats, toute justification, visite ou tout examen complémentaire,
- d'augmenter le montant de la cotisation,
- de refuser l'affiliation.

Dans ces conditions, votre affiliation prend effet le 1^{er} du mois qui suit l'acceptation du dossier.

**Tout pays en dehors du pays d'origine.*

Où votre contrat s'applique t-il ?

Les garanties produisent leurs effets dans le pays que vous avez choisi pour effectuer votre séjour temporaire d'été ou votre séjour linguistique. Ce pays est indiqué sur le bulletin d'affiliation souscrit en ligne et sur l'attestation.

Les garanties produisent également leurs effets dans tout autre pays lors de séjours n'excédant pas 30 jours consécutifs, à l'exception du pays d'origine*.

ATTENTION : Par dérogation, les garanties responsabilité civile et responsabilité locative produisent leurs effets lorsque vous séjournez dans votre pays d'origine pour une période inférieure à 30 jours consécutifs. Pour cela, vous êtes tenu d'effectuer une demande d'accord préalable auprès de Humanis Assurances au moins 15 jours avant le séjour dans votre pays d'origine.

Humanis Assurances se réserve le droit :

- d'accepter les garanties sans réserve pour la période concernée,
- de suspendre les garanties pendant la période concernée.

Humanis Assurances fera parvenir sa position dans un délai maximal de 7 jours, éventuellement par fax, en cas d'urgence.

En cas de non-demande d'accord préalable ou de refus de la part de Humanis Assurances vous êtes déchu de tout droit à indemnité.

**Pays dans lequel est située votre résidence principale et habituelle avant votre départ à l'étranger. Ce pays est indiqué sur le bulletin d'affiliation souscrit en ligne et sur l'attestation.*

Quand débutent les garanties ?

Les garanties débutent à la date de votre départ à l'étranger, indiquée sur le bulletin d'affiliation souscrit en ligne et sur l'attestation.

Quand cessent les garanties ?

Les garanties cessent à la date de votre retour, indiquée sur le bulletin d'affiliation souscrit en ligne et sur l'attestation.

La période d'assurance ne peut excéder 12 mois consécutifs.

Elles cessent également en cas :

- de non paiement de la cotisation,
- de réticence, omission ou fausse déclaration faite de mauvaise foi,
- de résiliation du contrat.

Lorsque la réticence ou la fausse déclaration intentionnelle de votre part ou de la part de l'Association change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par vous ou par l'Association a été sans influence sur la réalisation du risque, la garantie qui vous est accordée par l'Assureur est nulle. Les cotisations payées à ce titre demeurent acquises à l'Assureur.

Quelques définitions

Définitions spécifiques aux garanties assistance, assurances bagages :

Atteinte corporelle grave

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

Par accident il est entendu : Altération brutale de la santé ayant pour cause un événement extérieur, soudain, imprévisible, violent et indépendant de la volonté de la victime, constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance de soins d'urgences et/ou d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Par maladie il est entendu : Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

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.

Catastrophe naturelle

La catastrophe naturelle a pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel qui provoque des dommages matériels directs et qui rend tout séjour sur place impossible.

Domicile

Lieu de votre résidence principale et habituelle avant votre départ à l'Etranger, il est situé dans le monde entier.

Domages matériels graves au domicile.

Lieux matériellement endommagés et devenus inhabitables suite à un événement tel qu'un incendie, une explosion, une implosion, un dégât des eaux, le bris de vitres, le vol, la tentative de vol, le vandalisme, des événements climatiques (tempêtes, grêles sur les toitures, poids de la neige / glace sur les toitures), risques annexes (foudre, enfumage, chute d'avion et engin spatial, choc d'un véhicule terrestre à moteur), gel de canalisations et appareils de chauffage, dégâts des eaux suite à un débordement des égouts occasionnés par des pluies exceptionnelles ou en cas de catastrophe naturelle faisant l'objet d'un décret. Le sinistre doit avoir fait l'objet d'une déclaration auprès de l'assureur.

Equipe médicale

Structure adaptée à chaque cas particulier et définie par le médecin régulateur d'AXA Assistance.

Faits générateurs

L'atteinte corporelle grave, le décès ou tout événement justifiant l'intervention d'AXA Assistance.

France

France métropolitaine, Principauté d'Andorre ou de Monaco et Départements d'Outre-mer.

Franchise

Part des dommages qui reste à votre charge.

Guerre

Toute activité survenant de l'utilisation ou de la tentative d'utilisation d'une force armée entre nations incluant la guerre civile, la révolution, l'invasion. La guerre ne comprend pas les actes de terrorisme ou d'attentat.

Maladie grave

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.

Membres de la famille

Votre conjoint, votre partenaire lié par un PACS, vos ascendants, descendants ou ceux de votre conjoint ; vos beaux-pères, belles-mères, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, brus, oncles, tantes, neveux, nièces, ou ceux de votre conjoint. Ils doivent être domiciliés dans le même pays que votre pays d'origine sauf stipulation contractuelle contraire.

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.

Proche

Toute personne physique que vous désignez ou un de vos ayants droit. Cette personne doit être domiciliée dans le même pays que votre pays d'origine.

Terrorisme / attentat

Acte qui :

- est commis pour des raisons politiques, religieuses, idéologiques ou similaires, impliquant l'usage de la violence, ou l'usage illicite de la force, ou un acte illicite qui met en danger la vie humaine ou les biens matériels ;
- est commis par toute personne ou groupe de personnes agissant seules ou pour le compte de toute organisation ou tout

INFORMATIONS GENERALES

gouvernement (de droit ou de fait), ou en relation avec lesdits gouvernements ou organisations,

Et qui est destiné à :

- intimider, contraindre ou terroriser une population civile ;
- perturber tout segment de l'économie d'un gouvernement, état ou pays ;
- renverser, influencer ou affecter la conduite de tout gouvernement (de droit ou de fait) par l'intimidation ou la contrainte ;
- affecter la conduite d'un gouvernement par la destruction de masse, l'assassinat, le kidnapping ou la prise d'otage.

Voyage

Déplacement et/ou séjour, forfait, croisière, réservés auprès de l'organisateur de voyage dont les dates, la destination et le coût figurent sur le bulletin d'inscription à un séjour d'une durée maximale d'un an consécutif.

Définitions spécifiques aux assurances responsabilité civile et responsabilité locative

Dommmages corporels

Toute atteinte à l'intégrité physique des personnes.

Dommmages matériels

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

Dommmages immatériels

Tout préjudice pécuniaire consécutif à un dommage corporel ou matériel garanti.

Tiers

- les personnes qui ne sont pas définies comme «Assuré »,
- votre conjoint ou concubin, ainsi que vos ascendants et descendants ne sont pas considérés comme tiers sauf pour les recours que la Sécurité Sociale ou tout organisme de prévoyance pourrait exercer contre vous suite à un dommage subi par ces personnes et dont vous seriez reconnu responsable.

Définitions spécifiques à la garantie individuelle accident

Accident

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré et provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure. Le lien de causalité devant être établi entre la cause extérieure et l'atteinte corporelle.

Sont assimilées à des accidents les atteintes corporelles subies à la suite :

- d'accidents résultant de traitements médicaux, d'opérations chirurgicales ou de lésions causées par les rayons X, le radium et les autres corps radioactifs lorsqu'ils sont la conséquence d'un traitement ou de soins nécessités par un accident garanti;
- de noyade, d'asphyxie, d'hydrocution, d'électrocution, de la chute de la foudre, de morsures ou de piqûres d'animaux;
- d'absorption de substances vénéneuses ou corrosives ou d'aliments avariés absorbés par erreur ou due à l'action intentionnelle d'un tiers;
- de jets de flamme, de vapeurs ou d'acides.

Ne sont pas considérés comme accidents, au sens de la garantie individuelle accident, les hernies discales ou autres hernies, les lumbagos, sciatiques et affections dites « tours de reins », les infarctus quelle qu'en soit la cause, les affections coronariennes, les ruptures d'anévrisme, les embolies cérébrales, les hémorragies méningées, les névrites atteignant un nerf de la région traumatisée.

Bénéficiaire

En cas de décès il s'agit de la personne que vous avez désignée et dont l'identité a été communiquée à AXA France IARD.

En l'absence de désignation de bénéficiaire et par ordre prioritaire :

- à votre conjoint non divorcé ou séparé de corps judiciairement,
- à défaut, à votre partenaire avec lequel vous êtes lié par un Pacte civil de solidarité,
- à défaut, par parts égales, à vos enfants nés ou à naître et à ceux de votre conjoint si vous en avez la charge,
- à défaut, par parts égales, à votre père ou à votre mère ou au survivant d'entre-eux,
- à défaut, aux ayants droit selon la dévolution successorale.

Vous, pour les autres prestations.

Enfant à charge

Les enfants légitimes, naturels ou adoptés, non mariés âgés de moins de 18 ans s'ils sont à la charge fiscale de leurs parents. Les enfants de moins de 25 ans effectuant des études et à charge fiscalement seront considérés comme à la charge de leurs parents.

Franchise

Somme qui reste à votre charge. Elle peut être absolue ou relative et peut s'exprimer en euros, en pourcentage ou en jours.

Franchise absolue

Vous ne recevez aucune indemnité si le sinistre est inférieur ou égal à la franchise. Si le sinistre est supérieur à la franchise, celle-ci sera déduite de l'indemnité.

INFORMATIONS GENERALES

Franchise relative

Vous ne recevez aucune indemnité si le sinistre est inférieur ou égal à la franchise. Par contre, il sera indemnisé sans déduction de la franchise, si le sinistre dépasse celle-ci.

Guerre

Toute activité survenant de l'utilisation ou de la tentative d'utilisation d'une force armée entre nations incluant la guerre civile, la révolution, l'invasion. La guerre ne comprend pas les actes de terrorisme ou d'attentat.

Hospitalisation

Tout séjour dans un établissement hospitalier privé ou public, prescrit par un médecin, pour y recevoir un traitement médical ou chirurgical nécessité par un accident.

Maladie

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

Sinistre

Survenance d'un accident atteignant un Assuré et donnant lieu au versement d'un capital et/ou d'indemnités.

Terrorisme/ attentat

Acte qui :

- est commis pour des raisons politiques, religieuses, idéologiques ou similaires, impliquant l'usage de la violence, ou l'usage illicite de la force, ou un acte illicite qui met en danger la vie humaine ou les biens matériels ;

- est commis par toute personne ou groupe de personnes agissant seules ou pour le compte de toute organisation ou tout gouvernement (de droit ou de fait), ou en relation avec lesdits gouvernements ou organisations,

Et qui est destiné à :

- intimider, contraindre ou terroriser une population civile ;

- perturber tout segment de l'économie d'un gouvernement, état ou pays ;

- renverser, influencer ou affecter la conduite de tout gouvernement (de droit ou de fait) par l'intimidation ou la contrainte ;

- affecter la conduite d'un gouvernement par la destruction de masse, l'assassinat, le kidnapping ou la prise d'otage.

PARTIE I

ASSURANCE BAGAGES,

GARANTIES ASSISTANCE,



ASSURANCE BAGAGES

Vous êtes dédommagé par AXA Assistance pour le préjudice matériel qui résulte :

- de la perte de vos bagages par le transporteur et / ou lors des transferts organisés par le voyageur ;
- du vol de vos bagages ;
- de leur détérioration totale ou partielle survenant pendant le voyage.

Sont assimilés à des « Bagages » les sacs de voyage, les valises, les malles et leur contenu, à l'exclusion des effets vestimentaires portés par vous.

Les objets de valeur et les objets précieux, tels que définis ci-dessous, sont également assimilés aux bagages :

- Objets de valeur :

- Les caméras et tous appareils photographiques, radiophoniques, d'enregistrement ou de reproduction du son ou de l'image ainsi que leurs accessoires, le matériel informatique et de téléphonie mobile, les fusils, les clubs de golf.

- Objets précieux :

- Les bijoux, montres, fourrures, orfèvrerie en métal précieux, les pierres précieuses ou semi précieuses, et les perles pour autant qu'elles soient montées en bijoux.

La prise en charge par bénéficiaire et par voyage se fait à concurrence d'un montant de **2000 Euros**.

Le plafond par événement est fixé à **10 000 Euros**.

Les objets de valeur et les objets précieux ne sont couverts qu'à hauteur de **50 % de la somme Assurée**.

Une franchise dont le montant s'élève à **45 Euros** par bénéficiaire est applicable à chaque dossier.

Evènements garantis

Sont garantis :

- La perte ou la destruction de bagages ou d'objets de valeur pour autant qu'ils soient enregistrés ou dûment confiés auprès du transporteur ou confiés au voyageur lors des transports et transferts organisés.
- Les vols de bagages ou d'objets de valeur commis avec effraction dans tout véhicule fermé à clé et clos et en tout état de cause commis entre 7 heures du matin et 21 heures le soir (heure locale).
- En cas de vol, la garantie est acquise pour autant que les bagages et les objets de valeurs soient sous votre surveillance directe, dans votre chambre ou remisés dans une consigne individuelle.
- Les objets précieux sont uniquement garantis contre le vol et seulement quand ils sont portés sur vous ou lorsqu'ils sont en dépôt dans le coffre de votre chambre ou dans le coffre de votre hôtel.

Procédure de déclaration

Vous devez aviser AXA Assistance dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre voyage en se conformant à la procédure de déclaration telle que décrite au paragraphe « conditions générales d'application » de la partie I de la présente notice et justifier de la valeur et de l'existence des bagages et des objets assimilés dérobés, perdus ou détériorés.

Votre déclaration doit comporter les informations suivantes :

- vos nom, prénom et adresse
- numéro d'affiliation
- numéro du contrat
- la date, les causes et les circonstances du sinistre
- les pièces originales justificatives.

Vous devez également fournir :

En cas de vol, le récépissé de dépôt de plainte établi dans les 48 heures suivant la connaissance du vol par les autorités locales compétentes ;

En cas de destruction totale ou partielle, le constat établi par toute autorité compétente ou par le responsable des dommages, à défaut par un témoin;

Dans les cas où la responsabilité du transporteur ou de l'organisateur de voyage peut être mise en cause, le constat de vos réserves envers le transporteur ou voyageur établi avec ces derniers ou leur représentant ;

Récupération des bagages volés ou perdus

En cas de récupération de tout ou partie d'objets volés ou perdus, à quelque époque que ce soit, vous devez en aviser immédiatement AXA Assistance.

Si la récupération a lieu :

Avant le paiement de l'indemnité, vous devez reprendre possession desdits objets. AXA Assistance n'est tenu qu'au paiement d'une indemnité correspondant aux détériorations éventuellement subies et aux frais que vous avez pu exposer, avec l'accord d'AXA Assistance pour la récupération de ces objets.

Après le paiement de l'indemnité, vous aurez, à dater de la récupération, un délai de trente jours pour opter soit pour la reprise, soit pour le délaissement de tout ou partie des objets retrouvés. En cas de non respect de ce délai, les biens deviendront la propriété d'AXA Assistance.

En cas de reprise, le règlement sera révisé en faisant état des biens repris pour leur valeur au jour de la récupération et vous aurez pour obligation de restituer, s'il y a lieu, l'excédent d'indemnité que vous aurez perçu.

Dès que vous apprenez qu'une personne détient le bien volé ou perdu, vous devez en aviser AXA Assistance dans les huit jours.

Indemnisation

L'indemnisation est exclusivement adressée soit à votre attention, soit à celle de vos ayants-droit.

L'indemnité est calculée :

- Sur la base de la valeur de remplacement, vétusté déduite, si le bien est l'objet d'un sinistre total,
- Sur la base du coût de la réparation, dans la limite de la valeur de remplacement, vétusté déduite, si le bien n'a subi qu'un sinistre partiel.

Exclusions

Les exclusions communes à toutes les garanties de la partie I de la notice sont applicables.

En outre, sont exclus :

- Les vols et destructions de bagages survenant à votre domicile;
- Les espèces, billets de banque, titres et valeurs de toute nature, titres de transport, documents, papiers d'affaires, cartes magnétiques, cartes de crédit, passeports et autres pièces d'identité ;
- Le matériel à caractère professionnel ;
- Les parfums, denrées périssables, cigarettes, cigares, vins, alcools et spiritueux et d'une manière générale les produits alimentaires ;
- Les prothèses de toute nature, appareillage, lunettes et verres de contact, matériel médical, sauf s'ils sont détériorés dans le cadre d'un accident corporel ;
- Les vols commis sans effraction dans tout local à usage d'habitation ne respectant pas les trois conditions suivantes : clos, couvert et fermé à clé ;
- Les vols de toute nature ou destructions en camping, dans des hangars, bateaux de plaisance à usage privé, caravanes et remorques ;
- Les autoradios ;
- Les tableaux, objets d'art et de fabrication artisanale, les antiquités et les instruments de musique;
- Les CD, jeux vidéo et leurs accessoires ;
- Tout matériel de sport à l'exception des fusils et des clubs de golf ;
- Les biens confiés à des tiers ou qui sont sous la responsabilité de tiers tels que dépositaires ; toutefois, ne sont pas considérés comme biens confiés à des tiers les bagages remis à un transporteur ou confiés à un voyageur ou hôtelier ;
- Les vols ou destructions de bagages laissés sans surveillance dans un lieu public ou dans un local mis à la disposition de plusieurs occupants ;
- Les destructions dues à un vice propre, à l'usure normale ou naturelle ou celles causées par les rongeurs, les insectes et la vermine ;
- La destruction due à l'influence de la température ou de la lumière ou résultant du coulage de liquides, matières grasses, colorantes, corrosives, inflammables ou explosives faisant partie du contenu des bagages assurés ;
- La détérioration résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de tâches ;
- La détérioration des objets fragiles, tels que verreries, glaces, porcelaines, terres cuites, statues, céramiques, faïences, cristaux, albâtres, cires, grès, marbres et tous objets similaires, à moins qu'elle ne résulte d'un vol ou d'une tentative de vol ;
- La saisie, l'embargo, la confiscation, la capture, la destruction ou le séquestre, ordonnés par toute autorité publique.

ASSISTANCE MEDICALE

Rapatriement médical

En cas d'atteinte corporelle grave, les médecins d'AXA Assistance contactent les médecins traitants sur place et prennent les décisions les mieux adaptées en fonction de votre état, des informations recueillies et des seules exigences médicales.

Si l'équipe médicale d'AXA Assistance recommande votre rapatriement, AXA Assistance organise et prend en charge sa réalisation en fonction des seuls impératifs médicaux retenus par son équipe 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 de votre 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 votre accompagnement et des moyens utilisés relèvent exclusivement de la décision de l'équipe médicale d'AXA Assistance.

Tout refus de la solution proposée par l'équipe médicale d'AXA Assistance entraîne l'annulation de la garantie d'assistance.

AXA Assistance peut vous demander d'utiliser votre titre de transport si ce dernier peut être utilisé ou modifié. Dans le cas contraire, lorsque le service assistance a pris en charge le retour, vous êtes tenu de restituer à AXA Assistance le titre de transport ou son remboursement.

Envoi d'un médecin sur place

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

AXA Assistance prend en charge les frais de déplacement et les frais de consultation du médecin missionné.

Visite d'un proche

Si votre état de santé ne permet pas ou ne nécessite pas votre rapatriement et si votre hospitalisation est supérieure à 4 jours consécutifs (au premier jour d'hospitalisation, si le pronostic vital est engagé ou si vous êtes mineur ou handicapé), AXA Assistance prend en charge pour un membre de votre famille ou un de vos proches un titre de transport aller-retour pour se rendre sur place (un titre de transport pour chaque parent, père et mère, si vous êtes 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 d'AXA Assistance se fait à concurrence de **100 Euros par jour** et pour une durée de **10 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 votre famille.

Cette garantie n'est pas cumulable avec les garanties «immobilisation sur place» et «prolongation de séjour sur place».

Retour au domicile ou poursuite du séjour après consolidation

A la fin de votre hospitalisation ou de votre immobilisation sur place et après consolidation médicalement constatée, AXA Assistance organise et prend en charge votre retour au domicile ou la poursuite de votre séjour (titre de transport aller simple), ainsi que celui des membres bénéficiaires de votre famille, pour autant qu'ils soient restés auprès de vous ou d'une personne bénéficiaire sans lien de parenté accompagnant vous accompagnant.

Si AXA Assistance organise la poursuite du voyage, la prise en charge est limitée aux frais supplémentaires de transport à concurrence du coût du séjour de votre retour à votre domicile.

Rapatriement en cas de décès

AXA Assistance organise et prend en charge le coût du rapatriement de votre corps ou de vos cendres du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans le pays de votre 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 organisés sont pris en charge à concurrence de **2 000 Euros**.

PARTIE I GARANTIES D'ASSISTANCE

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

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement est du ressort exclusif d'AXA Assistance.

Accompagnement du défunt

Si la présence sur place d'un membre de votre famille ou d'un proche s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, AXA Assistance 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 d'AXA Assistance se fait à concurrence de **100 Euros par jour** et pour une durée de **2 jours consécutifs maximum**.

Cette garantie ne peut être mise en œuvre que si vous voyagez seul au moment de votre décès.

Retour des bénéficiaires

Dans le cadre d'un rapatriement en cas d'atteinte corporelle grave ou de décès, AXA Assistance organise et prend en charge le retour au domicile des membres de votre famille ou d'une personne sans lien de parenté avec vous vous accompagnant.

AXA Assistance 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.

Retour anticipé

En cas d'événement imprévu survenant pendant votre voyage et nécessitant votre retour prématuré à votre domicile, AXA Assistance organise et prend en charge l'une des prestations suivantes :

- soit votre voyage retour et celui des membres de votre famille bénéficiaires ou d'une personne bénéficiaire sans lien de parenté vous accompagnant ;
- soit votre voyage aller-retour.

Les événements imprévus garantis sont les suivants :

- l'atteinte corporelle grave dans le cadre de laquelle le pronostic vital est engagé (sur avis de l'équipe médicale d'AXA Assistance) ou le décès :
- de votre conjoint, de droit ou de fait ou de votre partenaire lié par un Pacs, de vos ascendants, descendants, frères, sœurs, beaux-pères, belles-mères résidant dans votre pays de domicile;
- de votre tuteur ou de la personne handicapée vivant sous votre toit.
- l'hospitalisation imprévisible d'un de vos enfants mineur resté à votre domicile;
- le décès d'une des personnes suivantes : vos beau-frère, belle-sœur, gendre ou bru, résidant dans votre pays de domicile;
- les dommages matériels graves nécessitant votre présence indispensable pour accomplir les formalités nécessaires sur les lieux où se trouve votre résidence principale.

Envoi de médicaments à l'étranger

En cas d'impossibilité de trouver sur place les médicaments indispensables, ou leurs équivalents, prescrits avant votre départ par votre médecin traitant, AXA Assistance en effectue la recherche dans votre pays de domicile.

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

Cette garantie est acquise pour les demandes ponctuelles. 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 et des frais de douane éventuels restent à votre charge.

Vous vous engagez à rembourser le montant des sommes avancées.

Exclusions

Les exclusions communes à toutes les garanties de la partie I de la présente notice, sont applicables.

En outre, sont exclus :

- toutes interventions et / ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif,**
- Les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre 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 et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les 6 mois avant la date de demande d'assistance,**
- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitements, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement,**
- Les suites de la grossesse : accouchement, césarienne, soins au nouveau né ;**
- Les interruptions volontaires de grossesse -Les voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement, bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;**
- la chirurgie esthétique,**
- les tentatives de suicide et leurs conséquences,**
- La pratique, à titre amateur, de sports aériens, de défense, de combat ;**
- Les conséquences du défaut ou de l'impossibilité de vaccination.**
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement,**
- les conséquences du défaut, de l'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un déplacement ou un voyage,**
- les transports répétitifs nécessités par votre état de santé.**

ASSURANCE FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

La garantie a pour objet le remboursement des frais de recherche et de secours nécessités par une intervention, sur un domaine privé ou public, de sociétés ou d'équipes agréées dotées de tous moyens, y compris l'usage d'un hélicoptère.

Cette garantie intervient en complément ou après épuisement de toute garantie similaire dont vous pouvez disposer par ailleurs.

Montant de la garantie et limitation

Dans tous les cas, la garantie est limitée à 5 000 euros par bénéficiaire et 30 000 euros par événement.

Procédure de déclaration

Vous devez, ou toute personne agissant en votre nom, aviser verbalement, au plus tard dans les quarante-huit heures suivant l'intervention, AXA Assistance qui vous communique un numéro de dossier.

Vos obligations

Vous avez l'obligation d'adresser par la suite à AXA Assistance les informations et les pièces suivantes :

- ✓ le numéro de dossier ouvert par AXA Assistance,
- ✓ la nature, les circonstances, la date et le lieu de survenance du sinistre ayant nécessité le règlement de frais de recherche sur place,
- ✓ les factures originales de toutes les dépenses engagées pour la recherche,
- ✓ les bordereaux et/ou décomptes originaux de remboursement de tout organisme payeur concerné et les copies des factures de dépenses,
- ✓ d'une manière générale, toutes pièces de nature à permettre une exacte appréciation des frais réels restant à votre charge.

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

Mise en jeu de la garantie

Sauf cas fortuit ou de force majeure, vous devez avertir AXA Assistance et faire votre déclaration de sinistre dans les 5 jours ouvrables suivant la date du sinistre et selon les modalités définies ci-dessus.

Passé ce délai, si AXA Assistance subit un quelconque préjudice du fait d'une déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.

Si nécessaire, AXA Assistance, en tant que gestionnaire du dossier, se réserve le droit de soumettre le bénéficiaire, aux frais d'AXA Assistance, à un contrôle médical par lettre recommandée avec avis de réception.

AXA Assistance se réserve la faculté, le cas échéant, de réclamer des pièces complémentaires.

Exclusions

Outre les exclusions générales de la partie I de la présente notice, sont également exclus de la garantie :

- ✓ **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 professionnel, la participation à une expédition ou une compétition.**

ASSISTANCE AU VOYAGEUR

Informations et conseils médicaux

L'équipe médicale d'AXA Assistance vous communique sur demande des informations et conseils médicaux, du lundi au vendredi de 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. Elle donne tout renseignement d'ordre général.

Sur un ou plusieurs médicaments : génériques, effets secondaires, contre-indications, interactions avec d'autres médicaments.

Dans les domaines suivants : vaccinations, diététiques, hygiène de vie, alimentation, préparation aux voyages.

L'intervention du médecin se limite à donner des informations objectives.

L'objet du service n'est en aucun cas de délivrer une consultation médicale téléphonique personnalisée ou de favoriser une automédication. Si telle était la demande, AXA Assistance vous conseillerait de consulter votre médecin traitant.

Transmission de messages urgents

Si vous êtes dans l'impossibilité matérielle de transmettre un message urgent, sur votre demande, AXA Assistance se charge de transmettre gratuitement, par les moyens les plus rapides, tout message que vous souhaitez faire parvenir vers les membres de votre famille, vos proches. AXA Assistance peut également servir d'intermédiaire en sens inverse.

Les messages restent sous votre responsabilité et n'engage que vous. AXA Assistance ne joue que le rôle d'intermédiaire pour leur transmission.

Perte ou vol de documents ou d'effets personnels

Pendant votre voyage de à l'étranger, en cas de perte ou de vol de vos documents d'identité, moyens de paiement ou titres de transport et après déclaration auprès des autorités locales compétentes, AXA Assistance délivre les prestations suivantes :

-il vous conseille dans les démarches administratives à accomplir ;

-il procède aux oppositions concernant vos moyens de paiement sous réserve d'un fax d'accord de votre part ;

-dans le cas où des documents de remplacement peuvent être mis à votre disposition dans votre pays de domicile, AXA Assistance vous les fait parvenir par les moyens les plus rapides ;

-en cas de vol de vos bagages et à votre demande, AXA Assistance procède à une avance afin de vous permettre d'effectuer des achats de première nécessité à concurrence d'un montant de

1 500 Euros par événement :

-en cas de perte ou vol d'un titre de transport, AXA Assistance vous fait parvenir un nouveau billet non négociable dont AXA Assistance fait l'avance.

Vous vous engagez à rembourser le montant des sommes avancées selon les modalités définies au paragraphe « conditions générales d'application » de la partie I de la présente notice.

Retour en cas d'attentat

Lorsqu'un attentat survient dans un rayon de 100 km autour de votre lieu d'affectation et à votre demande ou à celle de l'Association « STUDENT EXCHANGE ASSOCIATION », AXA Assistance organise et prend en charge votre retour jusqu'à l'aéroport ou la gare les plus proches de votre domicile **dans la limite de 50 000 euros TTC**. Votre retour s'effectue par train 1^{ère} classe ou par avion de ligne régulière en classe économique.

La garantie est acquise sous réserve que les transports commerciaux soient localement accessibles.

La demande de retour doit être formulée dans un délai maximum de 72 heures suivant la survenance de l'attentat.

Les transferts vers l'aéroport ou la gare de départ et les transferts depuis l'aéroport ou la gare d'arrivée vers votre domicile ne sont pas pris en charge par l'AXA Assistance.

Retour en cas de catastrophe naturelle

Lorsqu'une catastrophe naturelle survient sur votre lieu d'affectation et à votre demande ou à celle de l'Association « STUDENT EXCHANGE ASSOCIATION », AXA Assistance organise et prend en charge votre retour jusqu'à l'aéroport ou la gare les plus proches de votre domicile **dans la limite de 50 000 euros TTC**. Votre retour s'effectue par train 1^{ère} classe ou par avion de ligne régulière en classe économique.

La garantie est acquise sous réserve que les transports commerciaux soient localement accessibles.

La demande de retour doit être formulée dans un délai maximum de 72 heures suivant la survenance de la catastrophe naturelle.

Les transferts vers l'aéroport ou la gare de départ et les transferts depuis l'aéroport ou la gare d'arrivée vers le domicile ou en cours de voyage ne sont pas pris en charge par l'AXA Assistance.

Evacuation en cas d'urgence

En cas de situation sensible prolongée et diagnostiquée comme telle par le prestataire d'AXA Assistance et/ou d'une crise de plus de 96 heures consécutives pouvant être qualifiée de :

- Emeute généralisée (sociale, sécuritaire, politique),
- D'insurrection armée généralisée,
- De dégradation rapide et prononcée des institutions politiques.

Si vous ou l'Association Student Exchange avez pris contact avec AXA Assistance dans les 3 jours suivant le déclenchement du sinistre, cette dernière pourra organiser et mettre en œuvre votre évacuation, à concurrence de **50 000 euros par bénéficiaire et dans la limite de 100 000 euros par an pour l'ensemble des bénéficiaires du contrat.**

Pour que l'activation/le déclenchement soit armé(e), le Bénéficiaire ou l'Association Student Exchange doit en faire la demande par écrit.

En cas de dépassement du plafond défini ci-dessus, AXA Assistance avance les frais avec votre accord, ce qui vous engage à rembourser l'excédent dans les 30 jours.

Annulation de voyage :

La garantie prévoit le remboursement des frais d'annulation ou de modification du billet d'avion (vol sec), dans la limite des montants facturés par la compagnie aérienne en application du barème figurant aux conditions générales de vente.

Vois secs réservés auprès de la compagnie aérienne ou de l'organisateur de voyage dont les dates, la destination et le coût figurent sur le titre de transport.

***Accident corporel grave :** Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de la victime constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.*

***Maladie grave :** Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre.*

L'indemnité à la charge d'AXA Assistance est limitée aux seuls frais d'annulation dus à la date de survenance de l'événement entraînant l'application de la garantie sous déduction des taxes aéroportuaires, des primes d'assurance et des frais de dossier (retenus par la compagnie aérienne ou l'organisateur de voyage et non remboursés au titre du présent contrat).

Le montant indemnisé ne peut excéder **2 000 EUR** par Assuré.

Une Franchise absolue de **30 EUR** par dossier est applicable.

La garantie s'applique en cas d'Accident corporel grave, Maladie grave (y compris la rechute, l'aggravation d'une maladie chronique ou préexistante, ainsi que les suites, les séquelles d'un accident survenu antérieurement à la souscription de la présente convention) ou dans le cas :

- de votre décès,
- du décès de votre conjoint de droit ou de fait ou toute personne qui vous est liée par un Pacs,
- d'un de vos ascendants ou descendants y compris ceux n'étant pas à votre charge fiscale,
- d'un de vos frères ou soeurs, beaux-frères ou belles-soeurs, gendres ou brus, beaux-pères ou belles-mères, de votre tuteur légal, quel que soit leur pays de domicile, ainsi que toute personne vivant habituellement avec vous,

Procédure de déclaration

Vous devez (ou l'un de vos ayant droit) avertir l'organisateur du Voyage de l'annulation dès la survenance de l'évènement garanti empêchant le départ.

En effet, le remboursement effectué par AXA Assistance est calculé par rapport au barème des frais d'annulation en vigueur à la date de la première constatation de l'évènement entraînant la garantie.

Vous devez aviser AXA Assistance dans les 5 jours ouvrables suivant la connaissance du sinistre 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 :

- Vos nom, prénom et adresse de l'Assuré
- Le numéro de la convention
- Le motif précis motivant l'annulation (maladie, accident, etc.)
- Le nom de l'agence de Voyages

PARTIE I GARANTIES D'ASSISTANCE

Si le motif de cette annulation est une maladie ou un accident corporel, vous devez en outre (ou vos ayants droit) communiquer dans les 10 jours suivant le sinistre, sous pli confidentiel au Directeur Médical d'AXA Assistance, le certificat médical initial précisant la date et la nature de la maladie ou de l'accident.

AXA Assistance adressera à votre attention ou à celle de vos ayants droit, le dossier à constituer.

Celui-ci devra être retourné complété à AXA Assistance en joignant la copie de la convention et tous les documents demandés pour justifier le motif de l'annulation et pour évaluer le montant du préjudice (bulletin d'inscription, original de la facture des frais d'annulation, originaux des titres de transport).

Remboursement

Le remboursement des frais d'annulation est directement adressé soit à votre attention, soit à celle de vos ayants droit.

Les frais de dossier, de visa, les taxes portuaires et aéroportuaires et la prime d'assurance ne sont pas remboursables.

Exclusions spécifiques à la garantie d'assurance annulation de Voyage :

Les exclusions communes à toutes les garanties assistance sont applicables.

En outre, sont exclues les annulations consécutives à l'un des événements ou circonstances suivants :

- **les événements survenus entre la date de réservation du Voyage et la date de souscription au contrat ROTARY EXCHANGE A104131;**
- **les accidents ou maladies ayant fait l'objet d'une première constatation, d'un traitement, d'une rechute ou d'une hospitalisation entre la date de réservation du Voyage et la date de souscription au contrat ROTARY EXCHANGE A104131;**
- **les annulations du fait du transporteur ou de l'organisateur de Voyage, quelle qu'en soit la cause.**
- **L'état dépressif, maladie psychique nerveuse, mentale n'entraînant pas votre hospitalisation ou une hospitalisation inférieure ou égale à 3 jours consécutifs.**
- **les interruptions volontaires de grossesse, leurs suites et leurs complications.**
- **les traitements esthétiques, cures, les fécondations in vitro.**
- **les annulations résultant d'examens périodiques de contrôle et d'observation.**
- **les annulations ayant pour origine la non-présentation, pour quelque cause que ce soit, d'un des documents indispensables au Voyage, sauf dans les cas prévus au titre de la présente garantie.**

RETOUR IMPOSSIBLE

La présente garantie couvre les frais que vous avez engagés à la suite de perturbation des transports et pour lesquels vous pouvez justifier d'avoir demandé et de n'avoir pu obtenir de remboursement de la part du transporteur ou du tour opérateur sollicités en première instance. Seuls les frais justifiés par des factures pourront faire l'objet d'un remboursement.

La garantie intervient en complément ou après épuisement de garanties similaires dont vous pouvez bénéficier par ailleurs auprès du transporteur, de l'agence de voyages, du Tour opérateur ou des émetteurs de cartes de paiement.

Définitions

Perturbation des transports

Incapacité de votre transporteur ou de votre organisateur de voyages, suite à un événement couvert, à quitter le port ou l'aéroport de retour à la date et l'heure prévue sur le billet ou le bulletin d'inscription au voyage.

Événements couverts

Incendie, inondation, tremblement de terre, explosion consécutive à un événement naturel, tsunami, glissement de terrain, avalanche, cyclone, tempête, tornade, et activité volcanique.

Frais prépayés

Les frais réglés avant votre départ pour votre voyage : forfait ou vol sec y compris la location de voiture, le stationnement sur le lieu de départ, le(s) excursion(s), l'hébergement à l'aéroport, l'accès aux salons d'aéroport.

Par forfait on entend : toute combinaison d'au moins deux des éléments suivants vendus ou proposés pour un prix forfaitaire d'ensemble et lorsque le service couvre une période de plus de 24 heures ou inclut au minimum une nuitée :

- a) le transport
- b) le logement

Prestations fournies et frais pris en charge lors de votre voyage retour :

Lorsque le transport public de voyageurs sur lequel vous avez une réservation est annulé, rerouté ou subit un retard de plus de 12 heures suivant l'heure indiquée sur le billet ou le bulletin d'inscription au voyage, en raison de perturbation des transports, si vous devez prolonger votre séjour sur place ou prendre de nouvelles dispositions pour rejoindre votre pays de domicile, nous prenons en charge, dans la limite de 1 000 € par personne ou de 200 € par nuitée et par personne dans la limite de 5 nuits maximum, les frais supplémentaires de transport et d'hébergement qui n'auront pas pu être remboursés par ailleurs. Les frais de transport pris en charge doivent être d'une catégorie équivalente à celle initialement réservée.

Limitation de garantie

Pour les groupes, la prise en charge maximale est limitée à 5000 Euros par événement.

Exclusions spécifiques à la garantie retour impossible :

Les exclusions communes à toutes les garanties assistance sont applicables, en outre, sont exclus les sinistres découlant directement ou indirectement :

- a) de tout événement couvert par cette garantie dès lors qu'il est connu ou annoncé publiquement à la date de réservation du voyage ou de souscription de la présente garantie (si elle est postérieure à la date de réservation du voyage).
- b) d'un aéronef ou navire retiré du service (temporairement ou non) pour une raison indépendante des événements couverts sur recommandation de l'Autorité de l'aviation civile, d'une Administration portuaire ou d'un organisme similaire quel que soit son pays d'origine.
- c) d'un refus à l'embarquement pour cause de consommation de drogues, d'alcool ou des comportements violents ou indisciplinés de votre part ou de la part d'une personne vous accompagnant.
- d) d'un refus à l'embarquement en raison de votre incapacité à fournir un passeport valide, visa ou autres documents requis par le transporteur ou ses représentants.

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

1. Les taxes de l'aéroport de départ,
2. Les billets réglés avec des «miles» acquis à travers un programme de fidélité,
3. Les frais d'hébergement payés dans le cadre de multipropriété, d'échange ou autre système à point,
4. Les frais que vous avez engagés pour lesquels vous avez reçu ou allez recevoir une indemnisation ou toute autre compensation (billets, repas, rafraichissements, hébergement, transferts, assistance) de la part du transporteur, de l'agence de voyages, du Tour opérateur ou des émetteurs de carte de paiement,
5. Les frais de transport ou d'hébergement que vous avez engagés dès lors que le transporteur ou le voyageur vous a offert une alternative raisonnable et que vous l'avez refusée,

PARTIE I GARANTIES D'ASSISTANCE

6. Les frais courants tels que repas ou boissons que vous auriez normalement supportés pendant votre voyage,
7. Les frais que vous avez engagés alors que votre opérateur ou les autorités locales n'ont pas jugé qu'il était nécessaire de s'écarter du programme initialement prévu dans votre forfait,
8. Les frais engagés pour des personnes non couvertes par cette garantie.

Procédure de déclaration

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, vous devez avertir le Service Gestion des Assurances Voyages d'AXA Assistance et faire votre déclaration de sinistre accompagnée de toutes les pièces justificatives dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre Voyage.

En cas d'annulation de voyage, vous devez avertir l'organisateur de voyage de votre annulation dès la survenance de l'événement ouvrant droit à la garantie et nous en aviser dans les 5 jours ouvrables suivant la déclaration auprès de l'organisateur de voyage.

Vous pouvez nous contacter:

- soit par téléphone au 33 (0) 1 49 65 25 61
- soit par télécopie au 33 (0) 1 55 92 40 41
- soit par courrier électronique à l'adresse suivante : gestion.assurance@axa-assistance.com
- soit par courrier en recommandé avec avis de réception

Cet envoi doit être adressé à

AXA Assistance
Service Gestion des Assurances Voyages
6, rue André Gide
92328 Châtillon cedex

- Passé ce délai, si AXA Assistance subit un quelconque préjudice du fait de votre déclaration tardive, vous perdez tout droit à indemnité.
- Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans la présente garantie entraîne la déchéance à tout droit de remboursement.
- **AXA Assistance se réserve la faculté, le cas échéant, de réclamer des pièces complémentaires.**

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- Vos nom, prénom et adresse,
- Le numéro de la convention,
- La date de départ et de retour du voyage ou du séjour,
- Si votre trajet est annulé : la confirmation écrite de l'annulation et de son motif établie par le transporteur ou son représentant.
- Si le vol est retardé ou rerouté : une attestation du transporteur ou de son représentant précisant le motif et la durée du retard ainsi que l'heure initiale prévue du départ et l'heure effective du départ,
- une copie du courrier mentionnant le refus d'indemnisation des frais dont vous pouvez bénéficier par ailleurs (transporteur, Tour Operateur ou agence de voyages, émetteur de cartes de paiement...) ou une copie des justificatifs des frais pris en charge par ces organismes,
- l'original du billet et du bulletin d'inscription au voyage,
- l'original du billet non utilisé, le cas échéant,
- les justificatifs originaux des frais imprévus engagés.

Modalités d'application

1. Les frais supplémentaires doivent être d'un standing similaire à celui du voyage initial prépayé.
2. Vous devez obtenir (à vos propres frais) la confirmation écrite de l'annulation (du retard – nombre d'heures - ou de l'impossibilité d'embarquement) et de son motif établie par le Transport Public de Voyageurs ou son représentant.
3. Vous devez adresser au transporteur une demande d'indemnisation pour votre billet non utilisé conformément aux termes de son contrat et/ou (le cas échéant) de la réglementation européenne (ou de réglementations équivalentes) sur les droits des passagers aériens en cas de refus d'embarquement, d'annulation ou de retard de vols.
5. Les reçus et factures détaillées doivent être conservés comme justificatifs.

PARTIE I GARANTIES D'ASSISTANCE

Remboursement

Le remboursement des frais engagés est adressé directement à votre attention ou à celle de vos ayants droit ou à toute autre personne sur demande expresse et écrite de votre part.

ASSISTANCE JURIDIQUE

A l'étranger, à la suite d'une infraction involontaire aux lois et règlements en vigueur que vous pourriez commettre et pour tout acte non qualifié de crime, AXA Assistance intervient, à votre demande et par écrit, si une action est engagée contre vous.

Avance de caution pénale

AXA Assistance procède à l'avance de la caution pénale exigée par les autorités pour votre libération ou pour vous permettre d'éviter toute incarcération à concurrence de **15 000 Euros maximum par évènement**.

Cette avance est effectuée par l'intermédiaire d'un homme de loi sur place.

Vous êtes tenu de rembourser à AXA Assistance cette avance :

- dès restitution de la caution en cas de non lieu ou d'acquittement ;
- 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.

Vous vous engagez à rembourser le montant des sommes avancées selon les modalités définies au paragraphe « conditions générales d'application » de la partie I de la présente notice.

Frais d'avocat

AXA Assistance prend en charge les frais d'avocat sur place à concurrence de **5 000 Euros maximum par évènement**.

PARTIE I

GARANTIES D'ASSISTANCE

TABLEAU SYNOPTIQUE DES GARANTIES D'ASSISTANCE

RESUME DES GARANTIES	MONTANTS ET PLAFONDS
ASSISTANCE MEDICALE	
<ul style="list-style-type: none"> Rapatriement médical 	<ul style="list-style-type: none"> Frais réels
<ul style="list-style-type: none"> Envoi d'un médecin sur place 	<ul style="list-style-type: none"> Frais réels
<ul style="list-style-type: none"> Visite d'un proche Si votre état de santé ne permet pas ou ne nécessite pas votre rapatriement et si votre hospitalisation est supérieure à 4 jours consécutifs 	<ul style="list-style-type: none"> Plafond : 100 Euros par jour et pour une durée de 10 jours consécutifs maximum, dans la limite de la durée d'hospitalisation.
<ul style="list-style-type: none"> Retour au domicile ou poursuite du séjour après consolidation 	<ul style="list-style-type: none"> Frais réels
<ul style="list-style-type: none"> Rapatriement en cas de décès 	<ul style="list-style-type: none"> Frais réels
Frais de cercueil	Plafond : 2000 €
<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement du défunt 	<ul style="list-style-type: none"> Titre de transport : frais réels
	Plafond du Séjour : 100 Euros par jour et pour une durée de 2 jours consécutifs
<ul style="list-style-type: none"> Retour des bénéficiaires 	Billet retour
<ul style="list-style-type: none"> Retour anticipé 	Prise en charge des frais de transport
<ul style="list-style-type: none"> Envoi de médicaments à l'étranger 	Prise en charge des frais de transport
GARANTIES D'ASSURANCE	
<ul style="list-style-type: none"> Garantie d'assurance bagage 	<ul style="list-style-type: none"> Plafond par Assuré et par voyage se fait à concurrence d'un montant de 2000 Euros Le plafond par événement est fixé à 10 000 Euros. Les objets de valeur et les objets précieux ne sont couverts qu'à hauteur de 50 % de la somme assurée. <p>Une franchise dont le montant s'élève à 45 Euros par Assuré est applicable à chaque dossier</p>
<ul style="list-style-type: none"> Garantie d'assurance Frais de recherche et de secours 	Plafond : La garantie est limitée à 5 000 euros par Assuré et 30 000 euros par événement
<ul style="list-style-type: none"> Garantie Assurance Annulation de Voyage en cas de maladie, accident ou de décès 	Plafond 2000 Euros par Assuré, franchise de 30 Euros
ASSISTANCE AU VOYAGEUR	
<ul style="list-style-type: none"> Informations et conseils médicaux 	<ul style="list-style-type: none"> Frais réels
<ul style="list-style-type: none"> Transmission de messages urgents 	<ul style="list-style-type: none"> Frais réels
<ul style="list-style-type: none"> Perte ou vol de documents ou d'effets personnels 	<ul style="list-style-type: none"> Plafond : Avance de 1 500 Euros par événement (en cas de vol)
<ul style="list-style-type: none"> Retour en cas d'attentat 	<ul style="list-style-type: none"> Pris en charge du billet de train 1ère classe ou avion classe économique dans la limite de 50 000 Euros TTC
<ul style="list-style-type: none"> Retour en cas de catastrophe naturelle 	<ul style="list-style-type: none"> Pris en charge du billet de train 1ère classe ou avion classe économique dans la limite de 50 000 Euros TTC
<ul style="list-style-type: none"> Evacuation d'Urgence 	<ul style="list-style-type: none"> Plafond 50 000 Euros par bénéficiaire et dans la limite globale de 100 000 Euros par an
<ul style="list-style-type: none"> Garantie Retour Impossible 	Plafond 1000 Euros par Assuré ou 200 Euros par nuit et par Assuré, dans la limite de 5 nuits maximum
Prolongation de séjour ou frais de transport supplémentaires	Maximum 5000 Euros par événement pour les groupes
ASSISTANCE JURIDIQUE JURIDIQUE	
<ul style="list-style-type: none"> Avance de caution pénale à l'étranger 	<ul style="list-style-type: none"> 15 000 € par événement
<ul style="list-style-type: none"> Prise en charge des frais d'avocats à l'étranger 	<ul style="list-style-type: none"> 5000 € par événement

EXCLUSIONS COMMUNES AUX GARANTIES DE LA PARTIE I DE LA NOTICE

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

- résultant de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement;
- de dommages provoqués par une faute intentionnelle ou dolosive de votre part;
- 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 vous pouvez 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 ;
- d'évènements climatiques tels que tempête ou ouragans sauf pour la garantie « retour en cas de catastrophe naturelle ».

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

- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les frais engagés par vous pour la délivrance de tout document officiel,
- toute intervention initiée et/ou organisée à un niveau étatique ou inter-étatique par toute autorité ou organisme gouvernemental ou non gouvernemental.

PARTIE I

CONDITIONS D'APPLICATION

Conditions restrictives d'application

Responsabilité

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

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

Circonstances exceptionnelles

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

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

Conditions générales d'application

Pour les garanties d'assistance

Accord préalable

Vous devez obtenir l'accord préalable d'AXA Assistance avant d'entreprendre toute action et/ou engager toute dépense.

Cet accord préalable est matérialisé par la communication d'un numéro de dossier qui vous permettra de bénéficier des garanties du présent contrat et prétendre au remboursement des frais que vous aurez engagés.

Mise en jeu des garanties

AXA Assistance intervient dans le cadre fixé par les lois et règlements nationaux et internationaux. Vous devez vous conformer aux solutions qu'AXA Assistance vous préconise. AXA Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention de ses services, de vérifier la réalité de l'événement garanti et le bien fondé de la demande que vous avez exprimée.

Procédure d'intervention

En cas d'événement d'urgence nécessitant l'intervention d'AXA Assistance, la demande doit être adressée directement :

- Par téléphone : +33 (0)1 55 92 40 00
- Par télécopie : +33 (0)1 55 92 40 50
- Par télégramme : AXA Assistance, 6 rue André Gide, 92328 CHATILLON CEDEX FRANCE

Mise à disposition de titres de transport

Si AXA Assistance organise et prend en charge un titre de transport dans le cadre du présent contrat, vous devez vous engager :

- soit à réserver le droit à AXA Assistance d'utiliser votre titre de transport initialement prévu ;
- soit à reverser à AXA Assistance le remboursement que vous aurez obtenu auprès de l'organisateur de voyage émetteur de ce titre de transport.

Les rapatriements qu'AXA Assistance organise et prend en charge se font :

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

Prise en charge de frais d'hébergement

Les frais d'hébergement pris en charge dans le cadre du présent contrat 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.

Procédure de remboursement des frais que vous avez engagés au titre des garanties d'assistance.

Le remboursement des frais que vous aurez engagés ne peut être effectué que sur présentation des justificatifs originaux accompagnés du numéro de dossier matérialisant l'accord préalable d'AXA Assistance.

PARTIE I CONDITIONS D'APPLICATION

Votre courrier doit être adressé à
AXA Assistance
Service Gestion des Règlements
6 rue André Gide
92328 CHATILLON CEDEX FRANCE

Pour les garanties d'assurance

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, vous devez avertir le Service Gestion des Règlements d'AXA Assistance et faire votre déclaration de sinistre accompagnée de toutes les pièces justificatives **dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de votre voyage.**

Vous pouvez contacter AXA Assistance

- soit par télécopie au +33 (0)1 55 92 40 41
- soit par téléphone au +33 (0)1 49 65 25 61
- soit par courrier en recommandé avec avis de réception, à l'adresse suivante :

Service Gestion des Assurances voyages
6 rue André Gide
92328 CHATILLON CEDEX FRANCE

Passé ce délai, si AXA Assistance subit un quelconque préjudice du fait de votre déclaration tardive, vous perdez droit à indemnité.

Toute déclaration non conforme aux dispositions prévues dans les garanties d'assurance entraîne la déchéance à tout droit de remboursement.

Si nécessaire, le gestionnaire du dossier se réserve le droit de vous soumettre, à vos frais, à un contrôle médical par lettre recommandée avec avis de réception.

AXA Assistance se réserve la faculté, le cas échéant, de réclamer des pièces complémentaires.

Pour la mise à disposition d'une avance

·Si pendant votre voyage à l'étranger, vous demandez à AXA Assistance d'intervenir au titre d'une avance de fonds telle que prévue au titre des garanties du contrat, AXA Assistance peut procéder de la façon suivante :

- prise en charge directe des coûts engagés,
- 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 conditions spéciales.

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

- soit par débit de votre carte bancaire ;
- soit une empreinte de votre carte bancaire ;
- soit un chèque de caution;
- soit une reconnaissance de dette.

·Si votre compte lié à votre carte bancaire n'a pas été débité par les services d'AXA Assistance du montant de l'avance dont vous avez bénéficié, vous disposez d'un délai de 30 jours pour rembourser AXA Assistance des sommes dues.

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

Cadre juridique

Loi informatique et libertés

Dans le cadre du contrôle de la qualité des services rendus, les conversations téléphoniques entre vous et les services d'Inter Partner Assistance pourront être enregistrées.

Conformément aux articles 32 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous êtes informé que les données nominatives qui seront recueillies lors de votre appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance définies dans le présent titre.

Un défaut de réponse entraînera la déchéance des garanties prévues par le présent titre.

Ces informations sont destinées à l'usage interne d'Inter Partner Assistance, ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir et chargées de la passation, la gestion et l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives.

Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données le concernant, en s'adressant au Service Juridique d'Inter Partner Assistance 6 rue André Gide – 92320 CHATILLON FRANCE

PARTIE I CONDITIONS D'APPLICATION

Subrogation

Inter Partner Assistance est subrogé dans les droits et actions de toute personne physique ou morale, bénéficiaire de tout ou partie des garanties figurant au présent titre, contre tout tiers responsable de l'événement ayant déclenché son intervention à concurrence des frais engagés par elle en exécution des garanties figurant au présent titre.

Réclamations et médiation :

En cas de difficultés relatives aux conditions d'application des garanties du présent titre, vous devez contacter Inter Partner Assistance – Service Gestion Relation Clientèle - 6, rue André Gide – 92328 Châtillon FRANCE.

Si un désaccord subsiste, vous avez la faculté de faire appel au médiateur dont les coordonnées vous seront alors communiquées par Inter Partner Assistance et ceci, sans préjudice des autres voies d'action légales.

Règlement des litiges

Tout litige se rapportant aux garanties de la partie I de la notice et qui n'aura pu faire l'objet d'un accord amiable entre les parties ou le cas échéant, d'un règlement par le médiateur, sera porté devant la juridiction compétente.

Autorité de contrôle

Inter Partner Assistance est contrôlée par la Commission Bancaire, Financière et des Assurances située :
10 - 14 rue du Congrès, 1000 Bruxelles, Belgique.

PARTIE II

RESPONSABILITE CIVILE,

RESPONSABILITE LOCATIVE



ASSURANCES RESPONSABILITE CIVILE ET RESPONSABILITE LOCATIVE

Vous bénéficiez d'une assurance responsabilité civile au titre de laquelle AXA France IARD garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile pouvant vous incomber en vertu de toute loi ou règlement en vigueur sur le lieu du sinistre, en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers.
Seuls sont garantis les dommages résultant d'un acte de la vie privée.

Vous bénéficiez également d'une assurance responsabilité locative au titre de laquelle AXA France IARD garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité que vous, en votre qualité de locataire ou occupant à titre gratuit d'un bien immobilier constituant votre habitation, pouvez encourir :

- envers le propriétaire pour les dommages matériels affectant les biens occupés,
 - envers le propriétaire pour la perte de loyer de ses locaux et pour la perte d'usage par le propriétaire des locaux occupés,
 - envers les voisins et les tiers pour les dommages matériels et immatériels consécutifs résultant d'un événement garanti survenu dans les biens loués ou confiés y compris ceux des colocataires et constituant un trouble de jouissance.
- La garantie responsabilité locative viendra en complément de la garantie éventuellement souscrite localement, ou, à titre exceptionnel, à défaut d'une obligation locale non souscrite, et dans tous les cas dans les limites des garanties prévues au contrat.

EXCLUSIONS

Sont exclus de la garantie les dommages résultant :

- **d'obligations contractuelles non bénévoles (sauf baby-sitting),**
- **des activités qui ne relèvent pas de la vie privée (à l'exception des stages d'études) :**
 - ✓ **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,**
- **de la chasse (y compris la destruction d'animaux nuisibles lorsqu'elle relève du champ d'application du contrat RC chasse).**

Sont exclus de la garantie les dommages causés :

- **par vous dans votre pays d'origine,** sauf lors de séjours temporaires tels que définis dans le contrat,
- **par des appareils de navigation aérienne,**
- **par des véhicules terrestres à moteur soumis à l'obligation d'assurance, ainsi que leur remorque non attelée d'un poids supérieur à 750 kg, ou résultant de leur utilisation, sauf cas « de la conduite à l'insu ».**
- **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, scooter et motos des mers) autres que bateaux,**
- **par les chiens relevant des catégories 1 et 2 au sens de la loi française relative aux animaux dangereux (article 211-12 du Code Rural),**
- **par les équidés, les animaux non domestiques appartenant ou gardés par une personne assurée,**
- **aux biens confiés, loués ou empruntés par toute personne assurée.**

Sont exclus de la garantie les dommages causés dans le cadre des stages d'études :

- **lorsqu'ils ont pour origine les actes prohibés par la réglementation en vigueur ou exécutés par des personnes non habilitées à les faire.**
- **lorsqu'ils ont lieu en dehors de la France pour les seuls dommages corporels.**

Sont exclus de la garantie les dommages matériels et immatériels

- **intentionnellement causés ou provoqués par vous, ou avec votre complicité ;**
 - **résultant d'un fait ou d'un événement dont vous aviez connaissance lors de la souscription, et de nature à mettre en jeu la garantie du contrat ;**
 - **résultant de votre participation à une bagarre (sauf en cas de légitime défense), à une émeute ou à un mouvement populaire ;**
 - **occasionnés par une guerre étrangère, une guerre civile, une révolution ou une mutinerie militaire ;**
- Sont exclus de la garantie les amendes et pénalités.**

Limites de la garantie

La garantie est acquise, par sinistre et par Assuré, à concurrence des sommes suivantes :

Garanties	Limite de garantie par sinistre
Responsabilité Civile	
Dommages corporels	6 250 000 €
Dommages matériels	1 225 000 €
dont immatériels	275 000 €
Responsabilité Locative	
Dommages matériels	1 225 000 €
Perte de loyer	1 an

Il sera fait application, pour l'ensemble des dommages causés aux tiers, d'une franchise de 200 euros par sinistre.

Gestion et paiement des sinistres

Vous devez :

1. donner, dès que vous en avez connaissance, et au plus tard **dans les dix jours**, avis du sinistre par écrit à l'Association STUDENT EXCHANGE,
2. faire parvenir à l'Association STUDENT EXCHANGE après sinistre, dans les plus brefs délais, une déclaration indiquant les circonstances du sinistre, ses causes connus ou présumées, et sa nature,
3. transmettre à l'Association STUDENT EXCHANGE dans les meilleurs délais copie de toutes lettres, convocations, actes judiciaires ou pièces de procédure.

Si l'une de ces formalités n'est pas remplie, sauf cas de force majeure, AXA France IARD aura droit à une indemnité proportionnée au dommage que ce retard pourra lui causer.

Si vous exagérez intentionnellement le montant des dommages lors du sinistre ou que vous employez sciemment comme justification des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux, celui qui a causé volontairement le sinistre, est entièrement déchu de tous droits à indemnité pour le sinistre, objet de la déclaration sur l'ensemble des objets détruits ou détériorés, la déchéance étant indivisible, sans distinction, entre les divers articles du contrat.

AXA France IARD ne peut se voir opposer une reconnaissance de responsabilité ou une transaction intervenue en dehors de lui ou sans son accord, l'aveu d'un fait matériel n'étant pas considéré comme une reconnaissance de responsabilité.

Tout différend résultant de l'application des garanties de la partie II de la notice sera de la compétence des tribunaux français.



PARTIE III

INDIVIDUELLE ACCIDENT

Décès accidentel

Montant du capital assuré

En cas de décès de l'Assuré, **par suite d'Accident** survenu et déclaré pendant la période de garantie du contrat, AXA France IARD versera au Bénéficiaire un capital de **100 000 Euros**.

Il est précisé que pour ouvrir droit au versement du capital, le décès devra intervenir au plus tard dans les 24 mois qui suivent l'accident.

Déclaration de sinistre

Sauf cas de force majeure, le sinistre doit être déclaré le plus rapidement possible, dans un délai maximum de trente jours, à AXA France IARD, en adressant les pièces justificatives nécessaires suivantes requises pour le règlement du capital :

- un extrait de l'acte de décès ;
- un certificat médical indiquant la cause exacte du décès ;
- une copie intégrale de votre acte de naissance ;
- une photocopie de votre livret de famille ;
- une photocopie du pacte civil de solidarité.

AXA France IARD se réserve le droit de réclamer toutes pièces jugées nécessaires (copie du rapport de police, procès-verbal de gendarmerie, etc.).

Dispositions particulières en cas de disparition

Si votre corps n'a pas été retrouvé à la suite d'un accident d'avion, d'un naufrage, de la destruction d'un moyen de transport public ou la disparition du moyen de transport public, et si aucune nouvelle n'a été reçue de vous, des autres passagers ou des membres d'équipages dans les deux ans qui suivent, alors il sera présumé que vous aurez péri des suites de cet événement.

Toutefois le capital pourra être versé avant l'expiration du délai de deux ans, sur présentation d'un jugement déclaratif de décès.

Paiement du capital Décès

Le capital Décès est versé au Bénéficiaire dès qu'AXA France IARD a reçu, examiné et validé toutes les pièces reçues et éventuellement réclamées par celui-ci, dans un délai maximum de trente jours à compter de la réception de la totalité des pièces requises à l'analyse du sinistre Décès.

Le paiement s'effectuera en France et en euros.

Invalidité permanente totale ou partielle à la suite d'accident

Définition

Atteinte présumée définitive de vos capacités physiques ou mentales, suite à accident survenu pendant la période de validité du contrat.

Montant du capital assuré

Le capital Invalidité sera versé si à la suite d'un ACCIDENT, vous restez atteint :

- **d'une invalidité permanente totale**, AXA France IARD vous versera un capital de **100 000 Euros**;
- **d'une invalidité permanente partielle**, AXA France IARD lui versera une indemnité calculée en fonction du capital de **100 000 Euros**, du degré d'invalidité et d'une **franchise relative** de **10%**.

Le degré d'invalidité sera déterminé sur la base du barème figurant ci-dessous, sans tenir compte de la profession de l'Assuré. Le taux d'invalidité détermine le taux d'indemnisation à appliquer au capital assuré de **100 000 Euros**.

En cas d'invalidité permanente supérieure à 66 %, l'indemnité contractuelle est versée à 100 %.

Déclaration de sinistre

Le sinistre doit être déclaré le plus rapidement possible, dans un délai maximum de trente jours, à AXA France IARD, en adressant les pièces justificatives nécessaires suivantes requises pour le règlement du capital :

- un certificat médical détaillé, précisant la cause et les circonstances de l'accident, la date de la première constatation médicale et la durée prévisible de l'incapacité de travail initial ;

- la notification définitive d'attribution de pension d'invalidité ou de rente d'invalidité permanente en cas d'accident du travail, délivrée par la Sécurité Sociale au moment de l'ouverture des droits ;
- la notification définitive d'attribution de pension d'invalidité ou de rente d'invalidité permanente en cas d'accident du travail, délivrée par la Sécurité Sociale au moment de l'ouverture des droits ;
- une photocopie d'une pièce d'identité comportant le lieu de naissance, à défaut l'extrait d'acte de naissance ;
- votre certificat de consolidation.

En plus des pièces ci-dessus, vous devrez remettre à AXA France IARD tout document susceptible de prouver la relation de cause à effet entre l'accident et l'invalidité (copie du rapport de police, procès-verbal de gendarmerie, etc.) ainsi que toute autre pièce demandée par AXA France IARD permettant de constituer le dossier.

Les pièces médicales doivent être adressées, sous pli fermé, à l'attention du médecin-conseil de AXA France IARD.

Vous êtes tenu de vous soumettre, toutes les fois où AXA France IARD le juge utile, à l'examen d'un médecin délégué par lui, sous peine, en cas de refus, de perdre le bénéfice de la garantie.

Paiement du capital Invalidité

Le degré d'invalidité est fixé dès qu'il y a consolidation de votre état et au plus tard dans un délai de trois ans à compter de la date de l'accident.

Le capital Invalidité vous est versé dès qu'AXA France IARD a reçu, examiné et validé toutes les pièces reçues et éventuellement réclamées par celui-ci, dans un délai maximum de trente jours à compter de la réception de la totalité des pièces requises à l'analyse du sinistre.

Le paiement s'effectuera en France et en euros.

En cas d'invalidité permanente, si l'accord des parties sur le taux d'invalidité définitif n'est pas intervenu ou si la consolidation n'est pas survenue à l'expiration d'un délai **d'un an** à compter de la date de déclaration du sinistre, des acomptes peuvent être versés sur votre demande.

Dispositions particulières concernant le cumul d'indemnités

Aucun accident ne peut donner droit simultanément au versement de capitaux Décès et Invalidité Permanente Totale ou Partielle.

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

A contrario dans le cas où après avoir perçu une indemnité résultant d'une Invalidité consécutive à un accident garanti, vous venez à décéder dans un délai de 2 ans des suites du même accident garanti, AXA France IARD versera au bénéficiaire le capital prévu en cas de décès accidentel après déduction de l'indemnité déjà versée au titre de l'invalidité.

Barème d'invalidité

Pour les membres ou organes déjà lésés, le taux de l'invalidité est déterminé déduction faite du taux d'invalidité antérieur.

Si vous êtes gaucher et si vous en avez fait la déclaration aux Conditions Particulières du présent contrat, les taux prévus au barème ci-après pour les différentes invalidités du membre supérieur droit et du membre supérieur gauche seront intervertis. Le taux d'invalidité est fixé de manière définitive, sans révision possible et sans tenir compte de la profession.

Lorsque plusieurs infirmités résultent d'un même accident, on évalue d'abord l'infirmité principale, puis les infirmités secondaires successivement d'après la capacité restante après l'addition des précédentes (formule de Balthazar).

Quand les conséquences d'un accident sont aggravées par l'état constitutionnel de la victime, par le manque de soins, par un traitement empirique, par l'action d'une maladie ou d'une infirmité, l'invalidité est calculée en éliminant complètement les causes d'aggravation.

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

L'incapacité fonctionnelle absolue et définitive de tout ou partie d'un membre est assimilée à la perte totale, en sorte que les membres ou leurs parties dont on ne peut plus définitivement faire usage sont considérés comme perdus.

BARÈME SERVANT DE BASE A LA DÉTERMINATION DU DEGRÉ D'INVALIDITÉ		
I - INFIRMITÉ PERMANENTE TOTALE		
Cécité complète		100 %
Perte totale des deux bras ou des deux mains		100 %
Perte totale des deux jambes ou des deux pieds		100 %
Perte totale d'un bras et d'une jambe - d'un bras et d'un pied - d'une main et d'une jambe - d'une main et d'un pied		100 %
Quadriplégie, hémiplegie ou paraplégie complète (grabataire)		100 %
Aliénation mentale totale et incurable excluant tout travail rémunérateur		100 %
II - INFIRMITÉ PERMANENTE PARTIELLE		
A - TÊTE		
Perte complète de la vision d'un œil (avec ou sans énucléation) ou réduction de la moitié de la fonction totale de chacun des yeux		25 %
Perte de substance du crâne dans toute son épaisseur :		
a) surface d'au moins 12 cm carrés		50 %
b) surface de 6 à 12 cm carrés		30 %
c) surface de 3 à 6 cm carrés		16 %
d) surface inférieure à 3 cm carrés		10 %
Surdité incurable et absolue des deux oreilles		40 %
Surdité incurable et absolue d'une oreille		10 %
Ablation du maxillaire inférieure :		
a) totale		35 %
b) partielle (branche montante en totalité ou moitié du corps du maxillaire)		25 %
Perte de toutes les dents supérieures et inférieures		10 %
B - MEMBRES		
a) Membres supérieurs	Droit	Gauche
Amputation du bras ou de la main	60 %	50 %
Perte totale du mouvement de l'épaule	30 %	25 %
Perte totale du mouvement du coude	25 %	20 %
Perte totale du mouvement du poignet	20 %	15 %
Paralysie totale du membre supérieur	60 %	50 %
Paralysie complète du nerf circonflexe	20 %	15 %
Paralysie complète du nerf médian	40 %	30 %
Paralysie complète du nerf cubital au coude	20 %	15 %
Paralysie complète du nerf cubital au poignet	12 %	8 %
Paralysie complète du nerf radial, lésion au niveau de la gouttière de torsion	30 %	20 %
Paralysie complète du nerf radial de l'avant-bras	30 %	25 %
Fracture non consolidée du bras (pseudarthrose constituée)	30 %	25 %
Fracture non consolidée de l'avant-bras (pseudarthrose constituée) :		
a) des deux os	25 %	20 %
b) d'un seul os	12 %	7 %
Amputation du pouce :		
a) totale	20 %	15 %
b) partielle (phalange unguéale)	5 %	20 %
Ankylose du pouce :		
a) totale	12 %	8 %
b) partielle (phalange unguéale)	5 %	3 %

Amputation de l'index :		
a) totale	12 %	8 %
b) 2 phalanges	8 %	6 %
c) 1 phalange	3 %	2 %
Amputation totale du médius	8 %	6 %
Amputation totale de l'annulaire	6 %	4 %
Amputation totale de l'auriculaire	5 %	3 %
Amputation totale de ces trois derniers doigts	25 %	20 %
Amputation totale de deux de ces trois derniers doigts	15 %	10 %
Amputation totale du pouce et de l'index	30 %	25 %
Amputation totale du pouce et d'un doigt (autre que l'index)	25 %	20 %
Amputation totale de l'index et d'un doigt (autre que le pouce)	20 %	15 %
b) Membres inférieurs		
Amputation de la cuisse :		
a) au tiers supérieur		60 %
b) aux deux tiers inférieurs		50 %
Amputation de la jambe		40 %
Amputation du pied :		
a) totale (désarticulation tibio-tarsienne)		35 %
b) sous-astragaliennne		30 %
c) médio-tarsienne		30 %
d) tarso-métatarsienne		25 %
Amputation de tous les orteils du pied		15 %
Amputation du gros orteil		7 %
Perte totale des quatre derniers orteils du pied		6 %
Amputation d'un orteil (autre que le gros orteil)		1 %
Perte totale des mouvements de la hanche :		
a) en mauvaise attitude (flexion-adduction ou adduction)		40 %
b) en rectitude		30 %
Perte totale des mouvements du genou (ankylose) :		
a) en flexion		40 %
b) dans la rectitude		20 %
Perte totale des mouvements de l'articulation tibio-tarsienne :		
a) en position favorable		10 %
b) en position défavorable		20 %
Fracture non consolidée de la cuisse ou des deux os de la jambe (pseudarthrose constituée)		40 %
Fracture non consolidée d'un pied		20 %
Fracture non consolidée de la rotule		20 %
Raccourcissement d'un membre inférieur :		
a) d'au moins 8 cm		15 %
b) de 5 cm		9 %
c) de 3 cm		4 %
Paralysie totale du membre inférieur		55 %
Paralysie complète du sciatique poplité externe		25 %
Paralysie complète du sciatique poplité interne		15 %
C - TRONC		
Immobilisation d'un segment de la colonne vertébrale avec déviation prononcée et en position très gênante		30 %
Fracture de côte avec déformation thoracique persistante et troubles fonctionnels		10 %

EXCLUSIONS

Sont exclus de l'assurance les conséquences :

- De maladie.
- D'éthylisme, d'ivresse manifeste ou s'il est révélé qu'au moment d'un accident, vous aviez un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à celui fixé par la réglementation française régissant la circulation automobile.
- D'usage de drogues, stupéfiants, médicaments ou tranquillisants sans prescription médicale.
- De suicide ou de tentative de suicide.
- De guerre civile ou étrangère, d'insurrection, ainsi que des opérations de maintien de l'ordre dans le cadre de résolutions de l'ONU ou autre institution similaire, ainsi que les opérations de maintien de la paix.
- D'un accident subis à l'occasion d'un déplacement ou séjour dans une des régions ou un des pays déconseillés par le ministère français des affaires étrangères. Pour les personnes déjà présentes dans cette zone à la date de l'inscription de cette zone sur les listes du ministère des affaires étrangères, l'exclusion ne s'applique qu'à compter du 14ème jour suivant cette inscription.
- De votre participation active à des émeutes, mouvements populaires, actes de sabotage, crimes ou délits intentionnels, rixes sauf en cas de légitime défense, attentat, acte de terrorisme.
- D'accidents survenus avant votre date d'entrée en garantie.
- D'un fait intentionnel de votre part, du Bénéficiaire.
- D'un traitement esthétique et/ou d'opération de chirurgie esthétique non consécutif à un accident garanti ainsi que leurs suites et conséquences.
- D'un accident résultant :
 - de tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif,
 - de tout engin destiné à irradier ou à exploser par modification du noyau de l'atome, ainsi que de leur décontamination,
 - de l'action directe ou indirecte de tout agent biologique.
- D'un accident résultant de la navigation aérienne, sauf en qualité de passager sur un avion de ligne commerciale régulière ou à bord d'un appareil muni d'un certificat valable de navigabilité et dont le pilote possède un brevet et une licence réglementaire.
- De la pratique des activités suivantes :
 - acrobaties aériennes,
 - parachutisme, ULM, deltaplane, parapente ou engins similaires,
 - essais, entraînements ou participation à des épreuves ou compétitions comportant l'utilisation de véhicules ou embarcations à moteur,
 - sports en compétition,
 - sports professionnels,
 - raids sportifs,
 - tentatives de records, paris de toute nature.
- De cure de toute nature.
- De la négligence, du défaut de soins ou de l'usage de soins empiriques sans contrôle médical (sauf cas de force majeure). Les garanties sont alors versées en fonction des conséquences que l'accident aurait eues sur une personne soignée dans les règles de l'art.
- D'affections neurologiques, psychiatriques ou psychologiques.

Engagement maximum d'AXA France IARD

L'engagement maximum d'AXA France IARD ne pourra être supérieur à 3 000 000 Euros pour un même événement, quel que soit le nombre d'assurés victimes de cet accident.

Eventuellement, les capitaux garantis par assuré devront subir une réduction de coefficient identique pour tous les assurés impliqués dans un même accident et/ou événement, de telle sorte que le cumul des capitaux assurés n'excède pas le maximum indiqués ci-dessus. C'est ce capital réduit qui servira de base au règlement de l'indemnité relative à chaque assuré.

Cadre juridique

Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle d'AXA France IARD est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 61 rue Taitbout, 75436 PARIS.

Déclarations :

Vous devez aviser AXA France IARD de toute infirmité dont vous viendriez à être atteint, ainsi que de cécité, d'aliénation mentale, de paralysie totale d'un membre, d'épilepsie. Vous devez faire cette déclaration dans un délai de 15 jours à partir du moment où il en a eu connaissance.

Lorsque ces modifications constituent une aggravation telle que, si le nouvel état de choses avait existé lors de la souscription du contrat, l'AXA France IARD n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, la déclaration doit en être faite à l'AXA France IARD sous peine des sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9 du Code des Assurances.

Lorsque l'aggravation est de votre fait ou de celui de l'Association Student Exchange, il pourra être réclamé par l'AXA France IARD, une indemnité devant les Tribunaux.

Contrôle par AXA France IARD :

Dans tous les cas et à toute époque AXA France IARD se réserve le droit de nommer le médecin expert de son choix, lequel aura pour mission de constater votre état de santé rentre effectivement dans le cadre des garanties définies. Le médecin mandaté par AXA France IARD devra avoir libre accès auprès de vous et pourra se faire communiquer les documents qu'il jugera nécessaire.

A défaut, vous vous trouverez déchu de tout droit à indemnité.

Il est bien entendu que les décisions prises par la Sécurité Sociale et les certificats médicaux nécessaires à la mise en œuvre des garanties sont inopposables à AXA France IARD.

Prescription :

Conformément aux dispositions prévues par l'article **L 114-1** du Code des Assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où AXA France IARD 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 votre action contre AXA France IARD 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 vous ou a été indemnisé par ce dernier.

Conformément à l'article **L 114-2** du Code des Assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription :

- toute demande en justice, même en référé, tout acte d'exécution forcée;
- toute reconnaissance par AXA France IARD de votre droit à garantie, ou toute reconnaissance de dette de votre part envers AXA France IARD.

Elle est également interrompue :

- par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;
- par l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par :
 - AXA France IARD à vous en ce qui concerne l'action en paiement de la prime,
 - vous à AXA France IARD en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article **L 114-3** 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 aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Arbitrage :

Une expertise médicale peut s'avérer nécessaire pour constater l'état d'incapacité. Dans ce cas, les honoraires du médecin qu'AXA France IARD charge de réaliser cette expertise, sont réglés par ses soins.

Les conclusions de l'expertise vous sont notifiées par lettre recommandée avec accusé de réception ; elles peuvent conduire AXA France IARD à cesser, à refuser ou à réduire le versement de ses prestations.

En cas de contestation d'ordre médical portant sur les causes ou les conséquences du sinistre, le différend est soumis à une expertise.

Chacune des parties désigne un médecin. Si les médecins ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième médecin ; les trois médecins opèrent alors en commun et à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son médecin ou par les deux médecins de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le Président du Tribunal de Grande Instance ou du Tribunal de Commerce de votre domicile ou de celui d'AXA France IARD.

Dans la troisième éventualité, la nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente, faite au plus tôt quinze jours après l'envoi, à l'autre partie, d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception ; s'il y a lieu à désignation d'un troisième médecin, celle-ci est faite par le Président du Tribunal statuant en référé.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son médecin et, s'il y a lieu, la moitié des honoraires du troisième médecin et les frais de sa nomination.

Subrogation

Après le paiement des sommes assurées en cas de « DÉCÈS », d'« INVALIDITÉ PERMANENTE », aucun recours n'est possible contre le responsable du sinistre, conformément à l'article L 131-2 du Code des Assurances.

Autres dispositions

Les garanties sont régies par le Code des Assurances et le droit français.

Tout litige relatif à l'application du contrat relève de la seule compétence des tribunaux français.

Toutes prestations dues au titre du présent contrat sont payables en France métropolitaine et dans la devise en cours au moment du paiement.

En vertu de la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification de toute information vous concernant et figurant sur les fichiers d'AXA France IARD ainsi que sur les fichiers de ses partenaires.

Réclamations

Si, après contact avec votre interlocuteur habituel ou votre service Clients, un litige persiste, vous pouvez faire appel à la Direction Relations Clientèle en écrivant à l'adresse suivante:

AXA France - Direction Relations Clientèle - 2623 - Le Wilson 9 - 313, Terrasses de l'Arche - 92727
Nanterre Cedex.

Votre situation sera étudiée et une réponse vous sera adressée dans les meilleurs délais.

Si aucune solution n'a été trouvée, vous pourrez ensuite faire appel au Médiateur compétent pour le groupe AXA, personnalité indépendante, en demandant sa saisine. Ce recours est gratuit. La Direction Relations Clientèle vous communiquera alors son adresse.

Le Médiateur formulera un avis dans les deux mois à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et vous laissera toute liberté pour saisir éventuellement le Tribunal compétent.