

CONDITIONS GENERALES DES CONTRATS D'ASSISTANCE N°0803451

PACK LMDE EUROPE ET MONDE

A QUOI CORRESPOND VOTRE CONTRAT PACK LMDE EUROPE OU MONDE ?

Les Contrats **PACK LMDE EUROPE ET MONDE** sont des Contrats d'assurance régis par le Code des assurances français.

QUI SONT LES ACTEURS/INTERVENANTS DE VOTRE CONTRAT ?

Pour les garanties d'assistance :

Les Contrats PACK LMDE EUROPE et MONDE sont **assurés** par **INTER PARTNER Assistance (IPA)**, société anonyme de droit belge au capital de 31 702 613 euros, entreprise d'assurance non-vie agréée par la Banque Nationale de Belgique (0487), immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055, dont le siège social est situé 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Bruxelles Capitale – Belgique, **prise au travers de sa succursale française** immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Nanterre sous le numéro 316 139 500 et située 6, rue André Gide 92320 Châtillon. INTER PARTNER Assistance intervient, dans le cadre de ce contrat, sous la marque **AXA Assistance**.

Ils sont **souscrits par l'intermédiaire** de La Mutuelle des Etudiants (« LMDE »), mutuelle soumise aux dispositions du livre II du code de la Mutualité, immatriculée sous le numéro SIREN 431 791 672 et dont le siège social est situé 19 rue Blanche 75009 Paris

DE QUOI EST COMPOSE VOTRE CONTRAT ?

Votre Contrat PACK LMDE EUROPE OU MONDE est composé :

- des présentes Conditions Générales qui détaillent les garanties, leurs conditions de mise en œuvre et leurs limites, ainsi que le fonctionnement du Contrat.
- et du Bulletin d'adhésion, qui personnalisent le Contrat avec les informations personnelles que vous avez communiquées au moment de la souscription et des éventuelles modifications apportées en cours de contrat.

QUEL EST L'OBJET DE VOTRE CONTRAT ?

Le Contrat PACK LMDE EUROPE OU MONDE a pour objet de vous apporter une aide immédiate lorsque vous vous trouvez en difficulté au cours d'un Voyage.

QUI DEVEZ-VOUS CONTACTER EN CAS DE SINISTRES ?

Pour bénéficier des garanties d'assistance de votre Contrat, vous **devez contacter immédiatement AXA Assistance**, avant de prendre l'initiative d'avancer des frais **au :**

+33 1 70 95 94 60
(24 heures sur 24 et 7 jours sur 7).

DEFINITIONS

Pour une meilleure compréhension, les mots ou expressions commençant par une majuscule ont la signification qui suit, dans les présentes Conditions Générales :

- « **Assurés[s]** » : désigne le Souscripteur et ses ayants droit.
- « **Atteinte corporelle** » : Accident corporel ou Maladie dont la nature risque de porter atteinte à la vie d' l'Assuré ou d'engendrer, à brève échéance, une aggravation majeure de son état de santé si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués immédiatement.

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

Par Maladie, on entend toute altération soudaine et imprévisible de la santé de l'Assuré constatée par une Autorité médicale.
- « **Autorité médicale** » : désigne toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où l'Assuré se trouve.
- « **Contrat** » : désigne le présent contrat d'assurance et d'assistance composé des Conditions générales et du Bulletin d'adhésion telles que définies en préambule.
- « **Domicile** » : lieu de résidence principale et habituelle du Souscripteur tel que déclaré sur le Bulletin d'adhésion. Il est situé en France.
- « **Equipe médicale** » : structure d'assistance médicale qu'AXA Assistance met à disposition et adapte à chaque cas particulier.
- « **Etranger** » : tout pays en dehors du pays de Domicile de l'Assuré.
- « **Evènements garantis** » : désigne les évènements fortuits couverts par le présent Contrat.
- « **Force Majeure** » : Evénement échappant au contrôle du débiteur, qui ne pouvait être raisonnablement prévu lors de la conclusion du contrat et dont les effets ne peuvent être évités par des mesures appropriées, qui empêche l'exécution de son obligation par le débiteur.
- « **Frais de séjour** » : Frais d'hôtels (petit-déjeuner inclus) et de taxi nécessaires à la mise en œuvre des prestations qu'AXA Assistance organise et prend en charge au titre du présent Contrat. Toute solution de logement provisoire qu'AXA Assistance n'aurait pas organisée ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.
- « **France** » : désigne la France métropolitaine et les DOM.
- « **Hospitalisation** » : séjour imprévu, d'une durée supérieure à 24 heures (une nuité minimum), dans un établissement de soins public ou privé, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical à la suite d'une Atteinte corporelle. Le séjour est considéré comme imprévu lorsqu'il n'a pas été programmé plus de cinq (5) jours avant le début de l'Hospitalisation.
- « **Information Confidentielle** » : sauf dispositions expresses contraires dans le Contrat, toute information ou donnée de nature financière, technique ou commerciale, soit identifiée comme étant confidentielle, soit à caractère manifestement sensible, soit dont la connaissance peut conférer un avantage à l'autre Partie, divulguée par une des Parties à l'autre, à l'occasion de l'exécution du Contrat, ou encore toute information concernant les Assurés. Ne sont pas considérées comme confidentielles les informations pour lesquelles la Partie destinataire peut apporter la preuve qu'elles étaient dans le domaine public préalablement à leur divulgation ou après celle-ci mais dans ce cas en l'absence de toute faute qui lui soit imputable ; ou qu'elles sont déjà connues ou en possession de celle-ci, cette connaissance préalable pouvant être démontrée par l'existence de documents appropriés dans ses dossiers ; ou qu'elles ont été reçues d'un tiers de manière licite, sans restriction ni violation du Contrat ; ou qu'elles ont été publiées par un tiers sans contrevenir aux dispositions du Contrat ; ou qu'elles sont le résultat de développements internes entrepris de bonne foi par des membres de son personnel n'ayant pas eu accès à ces Informations Confidentielles ; ou que la divulgation a été autorisée par écrit par l'autre Partie.
- « **Membre de la famille** » : désigne les ascendants, descendants au premier degré, conjoint de droit ou de fait ou toute personne liée à l'Assuré par un Pacs, frères, sœurs, beaux-parents, beaux-frères, belles-sœurs de l'Assuré.
- « **Proche** » : désigne toute personne physique nommément désignée par l'Assuré ou l'un de ses ayants droit et domiciliée en France.

« **Souscripteur** » : désigne la personne physique inscrite dans un établissement d'enseignement supérieur en France et affiliée auprès de la LMDE ou auprès d'un régime de sécurité sociale français. Le Souscripteur s'engage à payer les primes afférentes au présent Contrat.

« **Structure médicale** » : structure publique ou privée adaptée à chaque cas particulier et définie par notre Equipe médicale.

« **Téléconsultation** » : consultation médicale par téléphone.

« **Territorialité** » : Les garanties s'exercent dans le monde entier sauf stipulations contractuelles contraires.

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

« **Voyage** » : désigne le Voyage qui se déroule à l'Etranger, y compris les stages d'études et séjours linguistiques et touristiques. La durée du Voyage ne peut excéder neuf (9) mois consécutifs.

« **Zone géographique** » : La zone géographique correspond à la zone de Voyage de l'Assuré, elle est précisée sur le Bulletin d'adhésion.

Les zones géographiques sont définies de la façon suivante:

- La **Zone (E)** désigne **l'Europe et le Bassin Méditerranéen** : France, Principautés d'Andorre et de Monaco, Albanie, Allemagne, Autriche, Belgique, Bulgarie, Chypre, Croatie, Danemark, Espagne, Estonie, Finlande, Grèce, Hongrie, Irlande, Italie, Kosovo, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, Pays-Bas, Pologne, Portugal, République Tchèque, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie, Suède, Islande, Norvège, Liechtenstein, Suisse, Algérie, Égypte, Jordanie, Liban, Biélorussie, Bosnie Herzégovine, Bulgarie, Estonie, Israël, Macédoine, Maroc, Moldavie, Monténégro, Serbie, Tunisie, Turquie, Ukraine.
- La **Zone (M)** désigne le **Monde entier**.

GARANTIES D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

Rapatriement médical

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

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

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

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

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

Envoi d'un médecin auprès de l'Assuré à l'Etranger

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

Frais de séjour supplémentaires

Si l'Assuré est hospitalisé ou que l'Equipe médicale d'AXA Assistance préconise une prolongation de son séjour sur place en raison de son état de santé, AXA Assistance organise et prend en charge les Frais de séjour supplémentaires :

De l'Assuré et d'un Proche ou d'un Membre de la famille assuré qui reste auprès de lui en cas d'immobilisation sur place ;

D'un Proche ou Membre de la famille qui reste auprès de l'Assuré s'il est hospitalisé.

La prise en charge d'AXA Assistance s'effectue jusqu'à la date du rapatriement de l'Assuré sans pouvoir excéder cinq (5) nuits consécutives à concurrence de 80 € TTC par nuit et par Assuré.

Cette garantie n'est pas cumulable avec la garantie Visite d'un proche.

Visite d'un Proche

Si l'Assuré est hospitalisé plus de trois (3) jours consécutifs (hospitalisation sans franchise en jours d'hospitalisation s'il s'agit d'un enfant mineur ou si le pronostic vital est engagé), AXA Assistance organise et prend en charge le transport aller/retour et les frais de séjour sur place d'un Membre de sa famille ou d'un Proche (2 titres de transport s'il s'agit d'un enfant mineur) afin qu'il se rende auprès de lui.

La prise en charge d'AXA Assistance s'effectue jusqu'à la date du rapatriement sans pouvoir excéder cinq (5) nuits consécutives à concurrence de 80 € TTC par nuit et par Assuré.

Retour anticipé

Si la présence de l'Assuré est requise à la suite du décès ou de l'Hospitalisation de plus de trois (3) jours dans son Pays de Domicile d'un Membre de sa famille (Hospitalisation sans franchise si le pronostic vital est engagé ou si elle concerne un enfant mineur), AXA Assistance organise et prend en charge le trajet aller/retour de l'Assuré étant entendu **que le trajet aller doit se faire dans un délai de huit (8) jours à compter de la date d'Hospitalisation ou de décès.**

Rapatriement en cas de décès

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

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

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

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

Présence d'un Proche en cas de décès

Si l'Assuré était seul sur place et que la présence d'un Membre de la famille ou d'un Proche s'avère nécessaire pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, AXA Assistance organise et prend en charge son transport aller/retour ainsi que ses Frais de séjour sur place pour une durée de trois (3) nuits consécutives à concurrence de 80 € TTC par nuit et par Assuré.

Envoi de médicaments à l'Etranger

Si, à l'Etranger, l'Assuré ne trouve pas les médicaments prescrits avant le départ par son médecin traitant et indispensables à son état de santé, AXA Assistance organise et prend en charge les frais d'expédition jusqu'à son lieu de Voyage.

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

AXA Assistance procède à l'avance des frais de médicaments et de dédouanement en contrepartie d'une garantie que l'Assuré ou un tiers aura déposée.

Envoi de lunettes, lentilles ou prothèses auditives à l'Étranger

En cas de bris, perte ou vol à l'étranger de vos lunettes, lentilles de contact ou prothèses auditives, AXA Assistance organise leur réfection et prend en charge les frais d'expédition vers le lieu de Voyage de l'Assuré.

Les frais de réfection et de dédouanement restent à la charge de l'Assuré.

AXA Assistance peut éventuellement procéder à l'avance des frais de réfection, dans ce cas, l'Assuré est tenu :

- de restituer immédiatement à AXA Assistance le montant remboursé en cas de remboursement qui lui est directement adressé;
- de rembourser les fonds avancés dans les trente (30) jours à compter de la date d'expédition;
- en tout état de cause, de rembourser AXA Assistance dans un délai de soixante (60) jours à compter de la date de versement.

Assistance psychologique

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

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

Exclusions spécifiques aux garanties d'assistance médicale

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

- toutes interventions et/ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif ;
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui n'empêchent pas l'Assuré de poursuivre son déplacement ;
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés ;
- les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les six (6) mois avant la date de demande d'assistance ;
- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitements, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement ;
- les interruptions volontaires de grossesse ;
- la chirurgie esthétique ;
- les tentatives de suicide et leurs conséquences ;
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement ;

- les conséquences du défaut, de l'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un déplacement ou un voyage ;
- les transports répétitifs nécessités par son état de santé.

ASSURANCE FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

1.1 Objet de la garantie

Cette garantie a pour objet le remboursement des frais de recherche et de secours engagés pour localiser l'Assuré et l'évacuer au centre d'accueil le plus proche, par des sociétés dûment agréées, habilitées et dotées des moyens nécessaires.

1.2 Avance de frais de recherche et de secours

AXA Assistance procédera à l'avance de ces frais pour le compte de l'Assuré, à concurrence des plafonds définis au paragraphe « **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** Plafond de garantie ».

1.3 Effet et durée de la garantie

La garantie prend effet à la date de départ (00H00) et cesse automatiquement ses effets à la date de retour (23h59) indiquées par le Souscripteur.

1.4 Plafond de garantie

La prise en charge d'AXA Assistance ne peut excéder 3 500 euros par Assuré.

1.5 Procédure de déclaration

1.5.1 Éléments nécessaires à la déclaration de sinistre

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- Les noms, prénoms et adresse de l'Assuré ;
- Le numéro de Contrat ;
- La date, les causes et les circonstances du sinistre.

1.5.2 Éléments nécessaires à la constitution du dossier d'indemnisation

AXA Assistance adresse à l'attention de l'Assuré ou à celle de l'un de ses ayants droit le dossier d'indemnisation à constituer.

Celui-ci devra être retourné à AXA Assistance en joignant une copie du Contrat ainsi que les factures originales acquittées des frais de recherche et de secours.

1.6 Exclusions spécifiques à la garantie

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

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

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

- **Les frais de recherche et de secours engendrés par la pratique d'un sport professionnel, la participation à une expédition ou une compétition.**

1.7 Remboursement

Le remboursement est adressé directement à l'Assuré ou à ses ayants droit ou à toute autre personne si l'Assuré en fait la demande par écrit. Le remboursement s'effectue en euros sur la base du taux de change en vigueur à la date du paiement.

AVANCE DES FRAIS D'HOSPITALISATION A L'ETRANGER POUR LE COMPTE DE LMDE

En cas d'Hospitalisation, et si l'Assuré ou l'un de ses ayants droit en fait la demande, AXA Assistance peut avancer les frais d'hospitalisation pour le compte de LMDE à concurrence de 150 000 euros par Assuré et par période de garantie.

Cette prestation est acquise uniquement aux Assurés affilié à LMDE, c'est-à-dire ayant choisi la LMDE comme centre de sécurité sociale.

Cette prestation est acquise selon les conditions et limites prévues dans les présentes.

ACCES AU RESEAU DE SOINS AXA ASSISTANCE A L'ETRANGER

Le réseau de soins est constitué de Structures médicales et hospitalières à l'Etranger référencées par AXA Assistance sur des critères de compétences techniques et humaines propres à chaque pays.

L'Assuré dont l'état nécessite des actes et examens de laboratoire, des soins médicaux et traitements ambulatoires ou une Hospitalisation à l'Etranger, doit contacter AXA Assistance par téléphone directement ou par l'intermédiaire d'une personne agissant en son nom.

L'Equipe médicale d'AXA Assistance l'orientera vers la structure adaptée à sa situation et à sa pathologie.

Le cas échéant, l'Equipe médicale d'AXA Assistance recherchera une place dans la structure hospitalière retenue en accord avec l'Assuré et dans la mesure des disponibilités.

GARANTIE D'ASSISTANCE JURIDIQUE A L'ETRANGER

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

Avance de caution pénale

AXA Assistance procède à l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de l'éventuelle caution pénale qui serait exigée par les autorités judiciaires locales pour la libération de l'Assuré ou pour lui permettre d'éviter une incarcération, ceci à concurrence de 15 000 € TTC par Assuré.

Cette avance sera remise directement à l'autorité judiciaire locale ou à tout organisme ou personne désignée par elle.

L'Assuré est tenu :

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

Frais d'avocat

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

INFORMATIONS ET CONSEILS MEDICAUX

Information et conseils médicaux

L'Equipe médicale d'AXA Assistance peut communiquer à l'Assuré des informations et conseils médicaux, 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. AXA Assistance donne tout renseignement d'ordre général dans les domaines suivants :

- Vaccinations ;
- Diététique ;
- Hygiène de vie ;
- Alimentation ;
- Préparation aux voyages.

L'intervention de l'Equipe médicale d'AXA Assistance 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 est la demande, AXA Assistance conseille à l'Assuré de consulter son médecin traitant.

GARANTIE D'ASSURANCE BAGAGES

Définitions spécifiques

Bagage : désigne les sacs de voyage, les valises et leur contenu.

Les Objets précieux suivants sont assimilés aux Bagages : les bijoux, les fourrures, argenterie, orfèvrerie en métal précieux, caméras et tout appareil photographique, radiophonique, d'enregistrement ou de reproduction du son ou de l'image ainsi que leurs accessoires.

Objet de la garantie

Cette garantie a pour objet d'indemniser l'Assuré du préjudice matériel qui résulte de la perte des Bagages de l'Assuré par le transporteur, de leur vol ou de leur destruction totale ou partielle.

Cette garantie a pour objet de rembourser les frais de première nécessité en cas de retard de livraison des Bagages supérieur à 6 heures sur le trajet aller.

Conditions d'application de la garantie

En cas de vol, la garantie est acquise pour autant que les Bagages soient sous la surveillance directe de l'Assuré, remis dans une consigne fermée à clé.

En cas de perte ou de destruction et/ou de retard de livraison par le transporteur, la garantie est acquise pour autant que les Bagages soient enregistrés auprès du transporteur.

Effet et durée

La garantie prend effet à la date de départ de l'Assuré et cesse automatiquement ses effets au moment du retour de l'Assuré à son Domicile.

Les dates de départ (00h00) et de retour (23h59) de voyage sont celles indiquées sur les Titres de transport.

Montant de l'Indemnité et plafond de la garantie

(a) Assurance « Perte, vol, destruction, détérioration Bagages » :

(i) *Calcul de l'indemnité*

Le montant de l'indemnisation de l'Assuré est calculé :

- En cas de vol, de perte par le transporteur ou de destruction totale des Bagages de l'Assuré : sur la base de la valeur de remplacement, vétusté déduite ;
- En cas de destruction partielle des Bagages de l'Assuré, sur la base du coût de la réparation dans la limite de la valeur de remplacement, vétusté déduite.

(ii) *Plafond de garantie*

L'Assuré est indemnisé à concurrence des plafonds suivants :

Plafonds par Assuré et par évènement	
Vol, destruction ou perte des Bagages	2 000 € TTC par Assuré
Dont Objets précieux	1 000 € TTC par Assuré
Franchise	30 € par Assuré

(b) Assurance « Retard de livraison de bagages » :

L'Assuré est indemnisé à concurrence des plafonds suivants, quel que soit le nombre de Bagages :

Plafond par Assuré	
Retard de livraison supérieur à 6 heures	150 € TTC

Exclusions spécifiques

Les exclusions générales du présent contrat sont applicables.

En outre, sont exclus :

- Les effets vestimentaires que l'Assuré porte sur lui lors de la survenance du sinistre, les objets ou vêtements dérobés isolément, ainsi que les autoradios ;
- Les espèces, billets de banque, titres et valeurs de toute nature, billets de séjour, documents manuscrits, papiers d'affaires, passeports et autre pièces d'identité ;
- Les parfums, denrées périssables et d'une manière générale la nourriture ;
- Les perles fines, pierres précieuses ou semi-précieuses, lorsqu'elles ne sont pas montées en bijoux,
- Tableaux, objets d'arts ;
- Les prothèses de toute nature, les lunettes et verres de contact ;
- Les biens confiés à des tiers ou qui sont sous la responsabilité d'un tiers tels que dépositaires hôteliers ;
- 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 dans des hangars, bateaux, tentes, caravanes auvents ou avancées de caravanes, remorques ;
- Les vols commis sans effraction dans tout véhicule non fermé à clé et non clos et commis entre 21 heures et 7 heures ;
- Les vols, ou destructions de Bagages laissés sans surveillance dans un lieu public ;

- La destruction due à l'usure normale ou naturelle ;
- La destruction résultant du coulage de liquides, matières grasses, colorantes, corrosives, inflammables ou explosives faisant partie du contenu des Bagages ;
- La détérioration résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de tâches ;
- La destruction des objets fragiles tels que verreries, glaces, porcelaines, terres cuites ; plâtres, statues, céramiques, faïences, cristaux, albâtres, cires, grès, marbre et tous objets similaires ;
- La saisie, l'embargo, la confiscation, la capture, la destruction ou le séquestre, ordonnés par toute autorité publique.

Procédure de déclaration de sinistre

La déclaration doit se faire dans les cinq (5) jours ouvrables ou dans les deux (2) jours ouvrables en cas de vol suivant la connaissance du sinistre. Passé ce délai, si AXA Assistance subi un quelconque préjudice du fait d'une déclaration tardive, l'Assuré perdra tout droit à indemnité.

(c) Eléments nécessaires à la déclaration de sinistre

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- Les noms, prénoms et adresse de l'Assuré ;
- Le numéro du contrat ;
- La date, la cause et les circonstances du vol, de la perte ou de la destruction du retard de livraison des Bagages.

(d) Eléments nécessaires à la constitution du dossier d'indemnisation

AXA Assistance adresse à l'attention de l'Assuré, ou à l'un de ses ayants droit, le dossier d'indemnisation à constituer. Il devra être retourné à AXA Assistance complété en joignant une copie du Contrat et les documents permettant de justifier l'existence des Bagages volés, perdus ou détérioré, ainsi que leur valeur (facture, etc.) ou le retard dans la livraison des Bagages :

En cas de vol des Bagages : le récépissé du dépôt de plainte ou de déclaration de vol établi par les autorités locales compétentes et effectué dans les **48 heures suivant le sinistre**.

En cas de perte des Bagages : l'original du constat des irrégularités faites auprès du transporteur.

En cas de détérioration des Bagages : l'original du constat d'avaries fait auprès du transporteur.

En cas de retard dans la livraison des Bagages :

- Le ticket d'enregistrement des Bagages livrés avec retard par le transporteur ;
- L'original du constat des irrégularités faites auprès du transporteur ;
- L'original du justificatif de la livraison tardive.

Récupération des Bagages volés ou perdus

L'Assuré doit aviser immédiatement AXA Assistance de la récupération de tout ou partie des Bagages volés ou perdus.

Si la récupération a lieu :

- **Avant le paiement de l'indemnité,** l'Assuré doit reprendre possession desdits Bagages. L'indemnisation se limite aux détériorations éventuelles et au remboursement des frais engagés pour récupérer lesdits Bagages ;
- **Après le paiement de l'indemnité,** l'Assuré a trente (30) jours à compter de la récupération pour choisir entre la reprise et le délaissement de tout ou partie des Bagages retrouvés. Passé ce délai, les Bagages deviendront la propriété d'AXA Assistance.

Si l'Assuré reprend les Bagages, AXA Assistance révisé le montant de l'indemnité en fonction de leur valeur au jour de la récupération et l'Assuré devra restituer à AXA Assistance l'éventuel excédent d'indemnité perçu.

Indemnité

Le remboursement est adressé directement à l'Assuré ou à ses ayants droit ou à toute autre personne si l'Assuré en fait la demande à l'écrit.

EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

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

- les cures de rajeunissement, d'amaigrissement, les traitements à but esthétique ;
- les frais médicaux, les cures, séjours en maison de repos et les frais de rééducation.
- les frais courants tels que repas ou boissons que l'Assuré aurait normalement supportés pendant votre séjour ;
- les frais de transport, d'hébergements initialement prévus pour le séjour ;
- le coût des communications téléphoniques, exceptées celles réalisées dans le cadre de la mise en place des garanties d'assistance de ce contrat.

De plus, ne pourront donner lieu à notre intervention, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit toutes conséquences :

- de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;
- d'un acte intentionnel ou d'une faute dolosive de la part de l'Assuré ;
- des 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 que vous pratiquez ;
- des dommages que l'Assuré a causés ou subis lors de la pratique des sports suivants : bobsleigh, alpinisme ou varappe ;
- de la participation de l'Assuré en tant que concurrent à toute épreuve sportive de compétition ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre ou aérienne (à moteur ou non) ainsi que la pratique des sports de neige ou de glace à un titre non-amateur ;
- du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs ;
- d'explosion d'engins et d'effets nucléaires radioactifs ;
- d'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique ;
- 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 épidémies, tout risque infectieux ou chimique ;
- tous les cas de force majeure.

RESPONSABILITE

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

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

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

FAUSSE DECLARATION

Fausse déclaration des éléments constitutifs du risque

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

Fausse déclaration des éléments constitutifs du sinistre

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

PRIME

Débiteur de la prime

Le Souscripteur, tel que défini sur les Bulletins d'adhésion, s'engage à payer la prime d'assurance afférente aux garanties du présent Contrat.

Paiement de la prime

La prime d'assurance dont le montant est précisé dans les Bulletins d'adhésion, est réglée soit par chèque, soit par carte bancaire, soit par prélèvement automatique effectué par la LMDE pour le compte d'AXA Assistance, sur le compte bancaire désigné à cet effet par le Souscripteur et ce, à compter de l'expiration du délai de renonciation de 14 jours calendaires tel que défini à l'article **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**

Défaut de paiement

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

Modification de la prime

AXA Assistance s'engage à informer le Souscripteur d'une modification de la prime dans les trois (3) mois qui précèdent la date d'échéance du Contrat. Le Souscripteur peut refuser cette modification et résilier le Contrat en adressera une lettre simple à la LMDE à l'adresse précisée en préambule de ce Contrat.

VIE DU CONTRAT

Durée du Contrat et tacite reconduction

Le Contrat est conclu pour une durée maximale de neuf (9) mois à compter de la date de la souscription définie ci-dessous, sauf cessation dans l'un des cas prévus à l'article **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**

Date de souscription

La date de souscription du Contrat est celle indiquée dans le Bulletin d'adhésion et correspond à la date de conclusion du Contrat, c'est-à-dire :

En cas de demande de souscription par téléphone, à la date du contact téléphonique au cours duquel le Souscripteur a donné son consentement à la souscription au présent Contrat ;

En cas de souscription via le site internet, la souscription est conclue à la date de signature électronique de la demande de souscription au présent Contrat, les informations précontractuelles (notamment celles visées à l'article L 221-18 du Code de la mutualité) ainsi que les Conditions Générales ayant été lues préalablement. Le Souscripteur doit enregistrer sur un support durable les documents précités pour s'y référer en cas de besoin.

En cas de demande de souscription en face à face, la souscription est conclue à la date de signature du Bulletin d'adhésion.

Date d'effet et durée des garanties

Les garanties prennent effet à compter de la Date de souscription telle que définie ci-dessus, sous réserve de l'encaissement effectif de la première prime et des portions de prime lorsque le paiement est fractionné. Les garanties cessent en même temps que la Cessation du Contrat par l'un des cas prévus à l'article **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**

Facultés de renonciation

En cas de démarchage

Conformément à l'article L.112-9 du Code des assurances, « toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, pendant le délai de quatorze (14) jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. »

La date de conclusion du contrat est définie à l'article **Erreur ! Source du renvoi introuvable.**

Modèle de lettre à adresser à la LMDE depuis l'espace personnel MyLMDE dans l'onglet « Connaître les modalités de résiliation » ou par courrier recommandé avec accusé de réception à : LMDE Mutuelle Complémentaire – TSA 97001 – 59779 LILLE Cedex 9: « Je soussigné(e) (M./Mme, nom, prénom, adresse) déclare renoncer à ma souscription n°XXXX. Le (date), signature ».

AXA Assistance rembourse, par l'intermédiaire de la LMDE, au Souscripteur, l'intégralité des sommes éventuellement versées dans un délai maximum de trente (30) jours calendaires révolus à compter de la réception de la lettre de renonciation. A compter de l'envoi de cette lettre – le cachet de la Poste faisant foi – la souscription et les garanties prennent fin.

En cas de vente à distance

Conformément à l'article L.112-2-1 du Code des assurances, le Souscripteur peut renoncer au Contrat en notifiant sa décision à la LMDE au moyen d'une déclaration dénuée d'ambiguïté (par exemple, lettre envoyée par la poste ou courrier électronique) dans un délai de quatorze (14) jours calendaires révolus à compter de la date de souscription précisée sur le Bulletin d'adhésion. Le Souscripteur peut utiliser le modèle de formulaire de renonciation, ci-dessous, mais ce n'est pas obligatoire.

Pour que le délai de renonciation soit respecté, il suffit que le Souscripteur transmette sa volonté avant l'expiration du délai de renonciation. Toutefois, dès lors que le Souscripteur a déclaré un Sinistre mettant en jeu la garantie, il ne peut plus exercer ce droit de renonciation.

En cas de renonciation de sa part, la LMDE remboursera, pour le compte d'AXA Assistance, à l'Assuré toutes les primes reçues de sa part sans retard excessif et, en tout état de cause, au plus tard quatorze (14) jours à compter du jour où la LMDE est informé de sa décision de renonciation. La LMDE procédera au remboursement en utilisant le même moyen de paiement que celui utilisé pour la transaction initiale.

L'exemple de formulaire de renonciation est à renvoyer soit par lettre à l'adresse postale : la LMDE Mutuelle Complémentaire – TSA 97001 – 59779 LILLE Cedex 9 ou par mail depuis l'espace personnel MyLMDE dans l'onglet « Connaître les modalités de résiliation ». Exemple de formulaire :

Veillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous souhaitez vous renoncer au contrat.

FORMULAIRE DE RENONCIATION

Formulaire à nous renvoyer depuis l'espace personnel MyLMDE dans l'onglet « Connaître les modalités de résiliation » ou par courrier recommandé avec accusé de réception à : LMDE Mutuelle Complémentaire – TSA 97001 – 59779 LILLE Cedex 9A l'attention de la Direction du Service Adhérents de la LMDE.

Je vous notifie par la présente mon souhait de renoncer au contrat la LMDE, dont le N ° de souscription est le (XXXXXXXXXXXXXXXXXX).

Nom du souscripteur Prénom du Souscripteur

Date Signature du souscripteur

En cas de pluralité d'assurance

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

- le Souscripteur a souscrit ce contrat à des fins non professionnelles ;
- ce contrat vient en complément de l'achat d'un bien ou d'un service vendu par un fournisseur ;
- le Souscripteur justifie être déjà couvert pour l'un des risques garantis par ce nouveau contrat ;
- le contrat auquel le Souscripteur souhaite renoncer n'est pas intégralement exécuté;
- le Souscripteur n'a déclaré aucun sinistre garanti par ce contrat.

Dans cette situation, le Souscripteur peut exercer son droit à renoncer à ce contrat par lettre ou tout autre support durable adressé à l'assureur du nouveau contrat, accompagné d'un document justifiant qu'il bénéficie déjà d'une garantie pour l'un des risques garantis par le nouveau contrat.

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

Si le Souscripteur souhaite renoncer à son contrat mais qu'il ne remplit pas l'ensemble des conditions ci-dessus, il doit vérifier les conditions de renonciation prévues dans son contrat.

Modifications de votre Contrat

Le Souscripteur doit informer la LMDE depuis l'espace personnel MyLMDE dans l'onglet « Connaître les modalités de résiliation » ou par courrier recommandé avec accusé de réception à : LMDE Mutuelle Complémentaire – TSA 97001 – 59779 LILLE Cedex 9, de tout changement de nom et/ou des

informations personnelles du Souscripteur et/ou de coordonnées du compte bancaire sur lequel la prime est prélevée.

Cessation du Contrat

Le Contrat prend fin dans les cas suivants.

En cas de résiliation du contrat de complémentaire santé LMDE ;

En cas d'utilisation par le Souscripteur de sa faculté de renonciation, à la date d'envoi de la lettre, le cachet de la porte faisant foi ;

En cas de résiliation par AXA Assistance pour non-paiement de la prime (en application des dispositions de l'article L.113-3 du Code des assurances) dans les conditions définies à l'article **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** ;

En cas de résiliation par le Souscripteur pour refus de la prime modifiée dans les conditions définies à l'article **Erreur ! Source du renvoi introuvable.** ;

En cas de décès du Souscripteur, ses ayants droits devant informer la LMDE par écrit depuis l'espace personnel MyLMDE dans l'onglet « Connaître les modalités de résiliation » ou par courrier recommandé avec accusé de réception à : LMDE Mutuelle Complémentaire – TSA 97001 – 59779 LILLE Cedex 9. La résiliation prend alors effet à la date du décès ;

Dans tous les autres cas prévus par la réglementation applicable.

Prescription

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui leur donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

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

- En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

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

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de la saisine de la juridiction est annulé par le fait d'un vice de procédure ;

- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ;

- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur ;

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

- la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ;

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

La prescription est suspendue à compter du jour où, après la survenance d'un litige, les parties conviennent de recourir à la médiation ou à la conciliation ou, à défaut d'accord écrit, à compter du jour de la première réunion de

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

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

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

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

Cumuls d'assurances

Conformément aux dispositions de l'article L.121-4 du Code des assurances, quand plusieurs assurances sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties de chaque contrat et dans le respect des dispositions de l'Article L.121-1 du Code des assurances.

Subrogation d'AXA Assistance dans les droits et actions de l'Assuré

Conformément à l'article L.121-12 du Code des assurances, AXA Assistance est subrogé, jusqu'à concurrence de cette indemnité, dans les droits et actions de l'Assuré contre les tiers qui, par leur fait, ont causé le dommage ayant donné lieu à l'indemnisation d'AXA Assistance.

DISPOSITIONS DIVERSES

Compétence judiciaire

Tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du Contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

Langue

La langue utilisée pendant la durée du présent Contrat est la langue française.

Loi informatique et libertés

Dans le cadre du contrôle de la qualité des services rendus, les conversations téléphoniques entre le Souscripteur ou l'Assuré et AXA Assistance peuvent être enregistrées.

Les informations concernant le Souscripteur sont destinées à l'usage interne d'AXA 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, conformément aux articles 32 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978.

Certains des destinataires des données sont situés en dehors de l'union européenne, et en particulier les destinataires suivants : AXA Business Services situé en Inde et AXA Assistance Maroc Services situé au Maroc. AXA Assistance garantit que toutes les mesures sont prises pour assurer un bon niveau de protection des données.

AXA Assistance est soumise aux obligations légales issues principalement du Code Monétaire et Financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, elle met en œuvre un traitement de surveillance des Contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une

déclaration de soupçon conformément à l'autorisation unique de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) du 16 Juin 2011.

De plus, les données personnelles du Souscripteur pourront être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude que la CNIL a autorisé AXA Assistance à mettre en œuvre conformément à l'autorisation unique en date du 17 Juillet 2014 ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Le Souscripteur dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données le concernant, en s'adressant au Service Juridique d'AXA Assistance situé 6, rue André Gide – 92320 Châtillon.

Réclamation et médiation

En cas de désaccord concernant la gestion du contrat, le Souscripteur s'adresse en priorité à leur interlocuteur privilégié afin de trouver des solutions adaptées aux difficultés rencontrées.

Si la réponse apportée n'est pas satisfaisante, le Souscripteur peut adresser leur réclamation par courrier à l'adresse suivante :

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

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

www.axa-assistance.fr/contact

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

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

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

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

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

www.mediation-assurance.org

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

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

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

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