



**NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT D'ASSURANCES ET
D'ASSISTANCE N°4.088.501
« PASSEPORT SANTE A L'ETRANGER »**

Lorsque les garanties Assistance sont en jeu, vous devez impérativement demander une intervention.

Dès la survenance du sinistre, contacter préalablement à toute intervention notre Centrale d'Assistance :

De l'étranger, tél. : 33 1 49 02 46 70, de France tél. : 01 49 02 46 70

CHAPITRE 1 - DEFINITIONS

Souscripteur

La SMEBA agissant tant pour son compte que pour celui de ses adhérents.

Compagnie / Assureur

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260.

Siège social : The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom

Succursale pour la France Tour CB21 16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris la Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540

Assisteur

La compagnie d'assistance mandatée par l'Assureur

Assuré

Les étudiants ou assimilés, âgés de moins de 40 ans ayant adhéré au présent contrat par l'intermédiaire de la SMEBA et réglé leur prime d'assurance, se rendant à l'étranger à l'occasion de voyage, étude, séjour linguistique, stage professionnel rémunéré ou non ou dans le cadre d'un programme d'école, d'association, d'université ou d'un organisme ayant conclu un accord avec la SMEBA ; les lycéens pour un séjour à l'étranger inférieur à 3 mois. Les assurés n'ayant pas de régime obligatoire de sécurité sociale en France doivent être rattachés au foyer fiscal de leurs parents.

Bénéficiaire

L'Assuré lui-même, sauf stipulation contraire spécifique à la garantie.

Conjoint

L'époux ou l'épouse, le concubin ou la concubine de l'Assuré

Famille

Le conjoint de l'Assuré, les parents, grands parents, enfants, petits enfants, frères, sœurs, de l'Assuré et/ou de son conjoint.

Enfant

Les enfants légitimes, naturels ou adoptés de l'Assuré et/ou de son conjoint.

Bénéficiaire

Pour toutes les garanties, le bénéficiaire est l'Assuré lui-même, sauf stipulation contraire au contrat.



Domicile

Lieu de résidence de l'Assuré en France métropolitaine, Corse, Dom Tom, principauté de Monaco ou d'Andorre. L'adresse fiscale sera considérée comme le domicile en cas de litige.

Etranger

Pays autre que celui où l'Assuré est domicilié.

Validité territoriale des garanties

Pour les Assurés français : monde entier à l'exclusion de la France métropolitaine, Corse, Dom Tom, sauf stipulation contraire spécifique à la garantie.

Pour les Assurés étranger : monde entier à l'exclusion de leur pays d'origine.

Séjour

Période d'une durée maximum de 12 mois consécutifs effectuée par l'Assuré à l'étranger à l'occasion de voyage, étude, séjour linguistique, stage professionnel rémunéré ou non ou dans le cadre d'un programme d'école, d'association, d'université ou d'un organisme ayant conclu un accord avec la SMEBA. La garantie peut être renouvelée jusqu'à un maximum de quatre (4) années consécutives, sauf pour les lycéens pour lesquels la durée maximum est de trois (3) mois.

Demande d'adhésion

Document dûment rempli et signé par l'Assuré sur lequel figurent ses nom et prénom, date de naissance, pays ou adresse de séjour, motif du déplacement, dates de départ et de retour, option souscrite s'il y a lieu, la prime d'assurance correspondante, la date d'établissement de ce document.

Seules sont prises en compte par la Compagnie en cas de sinistre, les adhésions dont la prime d'assurances correspondante, a été réglée.

Notice d'information

Document délivré par SMEBA à chaque Assuré et reprenant l'ensemble des conditions d'interventions, nature et montant des garanties, exclusions et limitations contractuelles, conformément à l'Article L 141-4 du Code des Assurances.

Bagages

Valises, malles, bagages à main de l'Assuré ainsi que leur contenu pour autant qu'il s'agisse de vêtements et d'effets personnels emportés par l'Assuré au cours du voyage garanti ou d'objets acquis pendant ce voyage.

Objets de valeur

Fusils de chasse, équipements et matériels sportifs, bijoux, objets façonnés avec du matériel précieux, pierres précieuses, perles, montres, fourrures, matériels photographiques, cinématographiques, informatiques ou téléphoniques portables, d'enregistrement ou de production de son ou d'image ainsi que leurs accessoires.

Carte d'assistance

Document délivré par SMEBA remis à chaque Assuré sur lequel figurent ses nom et prénom, dates du séjour et les coordonnées téléphoniques des plateaux d'assistance.

Accident garanti

Toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de l'Assuré provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure dont l'assuré est victime après la date d'effet du contrat.

Maladie garantie

Toute altération de santé constatée par une autorité qualifiée dont l'Assuré est atteint alors que :

- le contrat est en vigueur,
- la maladie est constatée pendant la période de garantie,
- la nature de la maladie n'est pas exclue au contrat.



Accident ou maladie antérieure

Toute atteinte temporaire ou définitive de l'intégrité physique de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente n'ayant pas fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation au cours des 30 jours précédant le 1^{er} jour du séjour.

Hospitalisation

Le fait de recevoir des soins dans un établissement hospitalier nécessitant un séjour minimal de 24 heures consécutives ou d'une nuit.

Est considéré comme établissement hospitalier un hôpital ou une clinique habilitée à pratiquer des actes et des traitements médicaux auprès de personnes malades ou accidentées, possédant les autorisations administratives locales autorisant ces pratiques ainsi que le personnel nécessaire.

Sinistre

Réalisation d'un événement prévu au contrat. Constitue un seul et même sinistre, l'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait générateur.

Franchise

Somme fixée forfaitairement au contrat et restant à la charge de l'Assuré en cas d'indemnisation survenant à la suite d'un sinistre.

La franchise peut également être exprimée en heure ou jour. Dans ce cas, la garantie concernée est acquise à l'expiration du délai fixé.

CHAPITRE 2 – OBJET DU CONTRAT

La SMEBA a souscrit auprès de AIG Europe Limited un contrat d'assurances et d'assistance destiné aux étudiants ou assimilés de la SMEBA et prévoyant les garanties suivantes :

- Perte, vol ou détérioration de bagages,
- Assistance, rapatriement, frais médicaux,
- Responsabilité civile à l'étranger,

et en option complémentaire au package ci-dessus :

- Individuelle accident,
- Interruption d'études.
- Modification de départ avion

Il est convenu que ces garanties et prestations ne peuvent être souscrites indépendamment les une des autres.

Les garanties du présent contrat sont acquises à l'Assuré 24 heures sur 24 pendant toute la durée de son séjour à l'étranger y compris lors des trajets aller/retour conformément aux dates figurant sur sa demande d'adhésion.

Les garanties (sauf stipulation contraire spécifique à la garantie) sont également acquise à l'Assuré dans son pays d'origine mais exclusivement lorsqu'il y séjourne au cours des périodes de congés scolaires.

Seules les présentes conditions contractuelles et les informations portées sur la demande d'adhésion de l'Assuré sont applicables en cas de sinistre ou en cas de litige entre les parties.

CHAPITRE 3 – DUREE DES ADHESIONS

L'adhésion est souscrite pour une période d'un mois minimum et de 12 mois maximum renouvelable jusqu'à un maximum de 4 (quatre) années consécutives auprès de SMEBA après l'accord de l'Assureur.

La garantie pour chaque Assuré prend effet au premier jour zéro heure porté sur sa demande d'adhésion ou à défaut le lendemain à zéro heure de la réception par SMEBA de la demande d'adhésion sous réserve dans tous les cas du versement intégral de la prime d'assurance.

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. **Succursale pour la France Tour CB21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540.** AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. Les contrats d'assurance commercialisés en France par la succursale française d'AIG Europe Limited sont soumis à la réglementation française applicable.



Elle cesse le jour du retour de l'Assuré vers son pays d'origine (sauf au cours de ses congés scolaires) et au plus tard le dernier jour 24 heures porté sur sa demande d'adhésion.

En cas d'annulation du séjour, la prime d'assurance sera remboursée à l'Assuré à la seule condition que SMEBA en soit informée avant la date d'effet des garanties. Dans tous les cas, les frais d'adhésion restent acquis à SMEBA.

AUCUN REMBOURSEMENT DE LA PRIME D'ASSURANCE NE SERA EFFECTUE EN CAS D'INTERRUPTION DU SEJOUR DE L'ASSURE.

CHAPITRE 4 – NATURE ET MONTANT DES GARANTIES

▪ **SYNOPTIQUE DES GARANTIES**

GARANTIES	MONTANTS ET LIMITES
<ul style="list-style-type: none"> • Perte, vol ou détérioration de bagages 	Maximum par personne : 900 € Limitation des objets de valeur : 450 € Franchise par dossier : 31 €
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance, Rapatriement, Frais médicaux 	
<ul style="list-style-type: none"> • Envoi de médicaments indispensables et introuvables sur place à l'étranger 	Frais réels
<ul style="list-style-type: none"> • Envoi d'un médecin sur place à l'étranger 	Frais réels
<ul style="list-style-type: none"> • Transport de l'Assuré au centre médical 	Frais réels
<ul style="list-style-type: none"> • Rapatriement de l'Assuré à son domicile 	Frais réels
<ul style="list-style-type: none"> • Rapatriement du corps en cas de décès de l'Assuré 	Maximum par personne : 16.000 €
<ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge d'un titre de transport pour un membre de la famille 	Billet aller-retour
<ul style="list-style-type: none"> • Retour anticipé de l'Assuré 	Billet aller – retour
<ul style="list-style-type: none"> • Frais médicaux dans le pays de séjour 	Maximum garantie Europe 50.000 € Maximum Garantie Universelle hors Europe 250.000 € Hospitalisation : 100 % des frais réels Hors hospitalisation : 100 % des frais réels Kinésithérapie maximum par an 300 € ou 3 séances Auxiliaires médicaux suite à accident : 100 % des frais réels Maximum par an orthodontie, prothèses dentaires suite à accident : 460 € Maximum par an autres prothèses et optiques suite à accident : 460 € Maximum par an soins dentaires suite à accident : 460 € Maximum par an soins dentaires d'urgence : 460 € Franchise par sinistre soins dentaires d'urgence : 31 €
<ul style="list-style-type: none"> • Frais médicaux dans le pays d'origine de l'Assuré exclusivement pendant les vacances scolaires 	En France : Dans les mêmes limites que ci-dessus : 100 % des frais réels dans les établissements et les praticiens conventionnés 75 % pour les autres cas Prise en charge du forfait journalier et de la chambre particulière : maximum 50 € par jour pendant 7 jours. Dans tout autre pays : Dans les mêmes limites que ci-dessus, 100 % des frais réels
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance juridique à l'étranger 	Maximum par personne : 2.000 €
<ul style="list-style-type: none"> • Avance de caution pénale à l'étranger 	Maximum par personne : 10.000 €
<ul style="list-style-type: none"> • Avance de fonds 	Maximum par personne : 3.000 €
<ul style="list-style-type: none"> • Assistance situation imprévue 	Service d'information

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. **Succursale pour la France Tour CB21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540.** AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. Les contrats d'assurance commercialisés en France par la succursale française d'AIG Europe Limited sont soumis à la réglementation française applicable.



• Transmission des messages urgents	Frais réels
• Responsabilité civile à l'étranger	Maximum dommages corporels : 800.000 €
	Maximum dommages matériels : 500.000 €
	Maximum dommages immatériels : 100.000 €
	Maximum dommages matériels au maître de stage: 11.500 €
	Franchise par sinistre : 80 €
• Défense - recours	Maximum par sinistre : 3.000 €
	Seuil d'intervention par sinistre : 230 €

GARANTIES EN OPTION <i>(si souscrites par l'Assuré lors de son adhésion)</i>	Ne pouvant être souscrites indépendamment l'une de l'autre et qu'en complément du package ci-dessus.
• Individuelle accident <ul style="list-style-type: none">• Capital Décès accidentel• Capital Invalidité permanente accidentelle	Par personne : 8.000 € Maximum par événement : 32.000 € Franchise relative en cas d'invalidité : 20 %
• Interruption d'étude	Maximum par personne : 15.385 €
• Modification de départ avion	Maximum par personne 120 €

GARANTIE PERTE, VOL OU DETERIORATION DE BAGAGES

Nature de la garantie

La garantie prévoit le remboursement, dans la limite des montants et sous déduction de la franchise indiquée au « Synoptique des garanties » de la perte, le vol ou la détérioration totale ou partielle des bagages et effets personnels de l'Assuré uniquement lors des trajets aller ou retour entre le domicile de l'assuré et son lieu de séjour effectué sur une société de transport public.

Dans tous les cas, l'indemnité est calculée sur la base de la valeur de remplacement des objets de même nature sous déduction de la vétusté et ne peut pas excéder le montant du préjudice subi, ni prendre en compte les dommages indirects.

La première année suivant l'achat, la valeur de remboursement est calculée à concurrence de 75 % du prix de la valeur d'achat.

Dès la seconde année suivant l'achat, la valeur est réduite de 10 % par an.

LES OBJETS DE VALEUR SONT GARANTIS DANS LA LIMITE DES MONTANTS INDIQUES AU « SYNOPTIQUE DES GARANTIES ».

Lorsque la perte, le vol ou la destruction totale ou partielle des bagages et effets personnels de l'Assuré, ressort de la responsabilité civile d'une entreprise de transport aérien auprès de laquelle ils ont été dûment enregistrés, la garantie de l'Assureur intervient après épuisement et exclusivement en complément des indemnités que doit verser le transporteur sans pouvoir dépasser les montants maximums indiqués au « Synoptique des garanties ».

Exclusions spécifiques à la garantie Perte, vol ou détérioration de bagages

Outre les exclusions prévues au chapitre « Exclusions communes à toutes les garanties », ne sont jamais garantis :

- ***Les documents, papiers d'identité, cartes de crédit, cartes magnétiques, billets de transport et "vouchers", espèces, titres et valeurs, clés, skis, vélos, planches à voile,***

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. Succursale pour la France Tour CB21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540. AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. Les contrats d'assurance commercialisés en France par la succursale française d'AIG Europe Limited sont soumis à la réglementation française applicable.



bateaux ou tout autre moyen de transport, le matériel à caractère professionnel, les instruments de musique, objets d'art, antiquités, collections, marchandises, lunettes, verres de contact, prothèses et appareillages de toute nature, vêtements ou accessoires portés par l'Assuré, marchandises ou denrées périssables.

- **Les pertes et dommages causés par usure normale, vétusté, vice propre de la chose.**
- **La mauvaise manipulation de la chose du fait de l'Assuré ou de toute autre personne.**
- **Le mauvais conditionnement ou défectuosité de l'emballage.**
- **Lorsque les objets sont laissés sans surveillance dans un lieu public ou dans un local non fermé à clef mis à la disposition commune de plusieurs occupants.**
- **Les dommages résultant de confiscation, saisie ou destruction par ordre d'une autorité administrative.**

Modalités en cas de sinistre

Outre les règles prévues au chapitre « Modalités communes en cas de sinistre », l'Assuré ou son représentant doit :

- En cas de vol, saisir le jour même les autorités locales en déposant une plainte.
- Effectuer une déclaration auprès du transporteur public en précisant les dégâts.
- En cas de destruction totale ou partielle, faire constater par écrit, par une autorité compétente ou par un responsable, à défaut par un témoin.
- Prendre toute mesure de nature à limiter les conséquences du sinistre.
- Aviser SMEBA par lettre recommandée, dans les 05 jours ouvrés et 48 heures en cas de vol, suivants son retour à son domicile sauf cas fortuit ou de force majeure.
- Indiquer le numéro du présent contrat d'assurances.
- Fournir la copie de tous les documents originaux et informations justifiant le motif de sa demande et/ou qui lui sont réclamés par SMEBA.

Si les objets volés ou perdus sont retrouvés et sont restitués à l'Assuré, celui-ci s'engage à en aviser le centre de gestion et à restituer à ce dernier, les indemnités déjà versées au titre du présent contrat.

Pour les biens endommagés, il peut être demandé à l'Assuré de justifier à tout moment du dommage, soit en adressant au centre de gestion le bien endommagé soit en justifiant de la facture de la réparation dudit bien.

GARANTIE ASSISTANCE, RAPATRIEMENT, FRAIS MEDICAUX

Conditions d'intervention

Dans tous les cas, seules les autorités médicales de l'Assisteur sont habilitées à décider du rapatriement, du choix des moyens de transport et du lieu d'hospitalisation et se mettent si nécessaire en rapport avec le médecin traitant sur place et/ou le médecin de famille.

Les réservations sont faites par l'Assisteur qui est en droit de demander à l'Assuré, les titres de transport non utilisés.

L'Assisteur n'est tenu qu'à la prise en charge des frais complémentaires à ceux que l'Assuré aurait dû normalement exposer pour son retour.

Nature des prestations et garanties

Envoi de médicaments indispensables et introuvables sur place à l'étranger

L'Assisteur recherche pour l'Assuré qui est à l'étranger, les médicaments nécessaires et les lui expédie dans les plus brefs délais, dans les limites de la législation du pays où il se trouve.

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. **Succursale pour la France Tour CB21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540.** AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. Les contrats d'assurance commercialisés en France par la succursale française d'AIG Europe Limited sont soumis à la réglementation française applicable.



LE COUT DE CES MEDICAMENTS RESTE A LA CHARGE DE L'ASSURE. LES TRAITEMENTS EN COURS AVANT LE DEPART NE SONT PAS GARANTIS. LES MOYENS DE CONTRACEPTION NE SONT PAS CONSIDERES COMME MEDICAMENTS.

Envoi d'un médecin sur place à l'étranger

Dans le cas où cela serait jugé nécessaire tant du fait de l'état de santé de l'Assuré que du fait des circonstances, l'Assisteur lui envoie un médecin ou une équipe médicale afin de mieux juger des mesures à prendre et de les organiser.

Transport de l'Assuré au centre médical

L'Assisteur organise et prend en charge le transport de l'Assuré vers un établissement hospitalier mieux approprié ou mieux équipé.

Selon la gravité et les circonstances, il est transporté par chemin de fer 1ère classe, en place assise, couchette ou wagon-lit, ambulance ou véhicule sanitaire léger, avion de ligne régulière en place assise ou en civière, avion sanitaire privé.

Rapatriement de l'Assuré à son domicile

L'Assisteur rapatrie l'Assuré à son domicile lorsqu'il est en état de quitter le centre médical. Le rapatriement ainsi que les moyens les mieux adaptés sont décidés et choisis par l'Assisteur dans les mêmes conditions que ci-dessus.

Rapatriement du corps en cas de décès de l'Assuré

En cas de décès d'un Assuré survenant au cours du voyage, l'Assisteur prend en charge et organise le transport du corps de l'Assuré jusqu'à son domicile.

Les frais d'inhumation, d'embaumement, de cercueil et de cérémonie sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale, ne sont pas pris en charge par l'Assisteur.

Prise en charge d'un titre de transport pour un membre de la famille de l'Assuré

Si, ni le conjoint de l'Assuré, ni aucun membre majeur de la famille de l'Assuré, n'accompagne l'Assuré, que son état de santé ne permet pas son rapatriement et que son hospitalisation sur place est supérieure à 06 jours consécutifs (ou 48 heures si l'Assuré est mineur ou handicapé), l'Assisteur met gratuitement à la disposition du conjoint de l'Assuré ou d'un membre de la famille ou d'une personne sans lien de parenté, résidant dans le pays de domiciliation ou d'origine de l'Assuré, un billet aller et retour en avion classe économique ou par chemin de fer 1ère classe pour lui permettre de se rendre à son chevet.

La garantie est également acquise en cas de décès de l'Assuré à l'étranger si la présence du conjoint de l'Assuré ou d'un membre de sa famille s'avère indispensable pour effectuer les formalités de rapatriement de corps.

Retour anticipé de l'Assuré

En cas de décès ou d'hospitalisation de plus de 48 heures consécutives d'un membre de la famille de l'Assuré, l'Assisteur met à sa disposition et prend en charge, un titre de transport dans la limite d'un billet d'avion classe économique ou billet de train 1ère classe aller pour lui permettre de regagner son domicile et retour pour regagner ensuite son lieu d'études ou de stage.

Frais médicaux



La garantie prévoit le remboursement des frais médicaux (soins, frais d'hospitalisation, frais pharmaceutiques, honoraires, frais d'ambulance) que l'Assuré a engagés, dans la limite des montants et sous déductions des franchises indiquées au « Synoptique des garanties ».

Ces débours doivent être exclusivement prescrits par une autorité médicale titulaire des diplômes ou autorisations requis dans le pays où elle exerce et légalement habilitée à la pratique de son art.

Cette garantie est limitée au remboursement des frais réels engagés par l'Assuré.

Si un Assuré bénéficie du régime obligatoire de la sécurité sociale d'un pays de l'Union Européenne (sauf Royaume Uni) et qu'il souhaite bénéficier du tarif d'assurance « niveau EUROPE » il s'engage à se procurer avant son départ la Carte Européenne d'Assurance Maladie, et à la présenter à l'instance médicale du pays de séjour, l'Assisteurne remboursant dans ce cas le complément des frais que sur justificatif des prestations du régime obligatoire de base.

Les mêmes dispositions sont applicables si l'Assuré bénéficie d'une mutuelle complémentaire.

Si nécessaire et sur demande expresse de l'Assuré, l'Assisteurne peut régler directement en monnaie locale, les frais d'hospitalisation dans les limites définies au « Synoptique des garanties », sous réserve que le centre médical concerné accepte ce moyen de règlement.

Ce service est soumis aux possibilités offertes par les législations françaises et locales sur le contrôle des changes.

UNE DEMANDE D'ENTENTE PREALABLE EST NECESSAIRE ET OBLIGATOIRE POUR LA PRISE EN CHARGE D'UNE HOSPITALISATION AINSI QUE POUR DES TRAITEMENTS EN SERIE.

- Précision sur les plafonds de garantie

1. Frais médicaux hospitalisation : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au « Synoptique des garanties », sans franchise.
2. Frais médicaux hors hospitalisation : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au « Synoptique des garanties », sans franchise.
3. Kinésithérapie : 300 € ou 3 séances / an
4. Auxiliaires médicaux : exclusivement en cas d'accident garanti, 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au « Synoptique des garanties », sans franchise.
5. Orthodontie et prothèses dentaires : exclusivement en cas d'accident garanti , 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par an, définie au « Synoptique des garanties », sans franchise.
6. Autres prothèses et optique (verre, lentille) : exclusivement en cas d'accident garanti , 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par an, définie au « Synoptique des garanties », sans franchise.
7. Soins dentaires : exclusivement en cas d'accident garanti, 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par dossier, définie au « Synoptique des garanties », sans franchise.
8. Soins dentaires d'urgence : 100 % des frais réels dans la limite, par personne et par an, définie au « Synoptique des garanties » sous déduction d'une franchise par dossier indiquée au « Synoptique des garanties », remboursement des frais occasionnés par une prestation dentaire à caractère d'urgence (ne pouvant être différée dans le temps, des suites de l'état pathologique de l'Assuré) et pratiqués pour les soins suivants : pansement, obturation, dévitalisation ou extraction.

- Cessation de la prise en charge des Frais médicaux

1. à l'étranger :

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. Succursale pour la France Tour CB21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540. AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. Les contrats d'assurance commercialisés en France par la succursale française d'AIG Europe Limited sont soumis à la réglementation française applicable.



Cessation de la prise en charge à l'expiration du séjour de l'Assuré, conformément à la date figurant sur sa demande d'adhésion et sa carte d'assistance.

La prise en charge continuera néanmoins pendant 90 jours maximum, au-delà de cette date, si et seulement si le fait générateur du sinistre s'est produit pendant la période de validité.

2. Dans le pays d'origine de l'Assuré

Retour définitif :

Cessation de la prise en charge dès le retour de l'Assuré dans son pays d'origine.

Toutefois, pour un Assuré domicilié en France, la Compagnie prend en charge les suites d'accident ou de maladie survenu pendant la période de validité du contrat conformément aux dates figurant sur sa demande d'adhésion et sa carte d'assistance, et ce durant 90 jours maximum à compter de sa date de retour.

Cette prise en charge intervient dans la limite et sous déduction de la franchise indiquée au « Synoptique des garanties » et en complément de la Sécurité Sociale Française pour les Assurés sociaux, et, à défaut plafonnée au tarif de Convention Sécurité Sociale française.

Retour temporaire :

Si l'Assuré séjourne dans son pays d'origine temporairement pendant ses vacances scolaires alors que son séjour prévu à l'étranger n'est pas expiré conformément aux dates figurant sur sa demande d'adhésion et sa carte d'assistance, il bénéficie de la prise en charge des frais médicaux consécutive à un accident ou une maladie.

Cette prise en charge intervient dans les limites indiquées au « Synoptique des garanties » et en complément de la Sécurité Sociale Française pour les Assurés sociaux, et, à défaut plafonnée au tarif de Convention Sécurité Sociale Française.

Assistance juridique à l'étranger

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation locale, l'Assisteur prend à sa charge les frais d'un homme de loi à concurrence du montant indiqué au « Synoptique des garanties ».

Avance de caution pénale à l'étranger

Si l'Assuré est incarcéré ou menacé de l'être, sous réserve que les faits reprochés ne soient pas susceptibles de sanction pénale selon la législation locale, l'Assisteur fait l'avance de la caution pénale réclamée à l'Assuré à concurrence du montant indiqué au « Synoptique des garanties ».

Pour le remboursement de cette somme, l'Assisteur accorde à l'Assuré, un délai de trois mois à compter du jour de l'avance. Si cette caution est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle doit être aussitôt restituée à l'Assisteur. Si l'Assuré est cité devant un tribunal et ne s'y présente pas, l'Assisteur exige immédiatement le remboursement de la caution qu'elle ne peut récupérer du fait de sa non-présentation. Des poursuites judiciaires peuvent être engagées si le remboursement de la caution n'est pas effectué dans le délai prévu.

Avance de fonds

En cas de perte ou de vol des cartes bancaires de l'Assuré, de ses papiers d'identité (tels que passeport, visa, carte d'identité...) et/ou de son billet d'avion de retour, l'Assisteur met à la disposition de l'Assuré, une somme maximum indiquée au « Synoptique des garanties » afin de l'aider à les remplacer.

Pour cela, l'Assisteur lui demande simultanément une garantie financière en France.

Assistance situation imprévue

Si le déroulement du voyage de l'Assuré se trouve modifié à la suite d'une grève, d'un détournement d'avion, d'un accident ou d'une maladie ne nécessitant pas le rapatriement de l'Assuré, CHARTIS



ASSISTANCE met tous ses moyens en œuvre pour réserver une chambre d'hôtel, un billet d'avion ou voiture de location.

DANS TOUS LES CAS, LE COUT DE CES PRESTATIONS RESTE A LA CHARGE DE L'ASSURE.

Transmission des messages urgents

Sur demande expresse de l'Assuré, l'Assisteur transmet 24h/24 à son destinataire en France les messages à caractère urgent et strictement personnel.

Coma par accident (valable pour la Garantie Universelle uniquement) :

Etat caractérisé par la perte des fonctions de relation (conscience, mobilité, sensibilité) avec conservation de la vie végétative (respiration, circulation) déclaré par une autorité médicale habilitée à exercer ses fonctions dans le pays de l'accident.

Garantie : Versement de 50 € par jour à partir de 10 jours consécutifs de coma pendant maximum 365 jours

Exclusions spécifiques à la garantie Assistance, Rapatriement, Frais médicaux

Outre les exclusions prévues au Chapitre « Exclusions communes à toutes les garanties », ne sont jamais garantis :

- **Les affections ou lésions bénignes pouvant être traitées sur place.**
- **Les rechutes de maladies antérieurement constatées comportant un risque d'aggravation brutale et proche non consolidée.**
- **Les frais d'inhumation, d'embaumement et de cérémonie, sauf s'ils sont rendus obligatoires par la législation locale.**
- **Les frais engagés par l'Assuré sans l'accord préalable de l'Assisteur.**

- **Les frais de restauration, d'hôtel, de route, de péage, de carburant, de taxi ou de douane sauf ceux prévus au titre de la garantie.**
- **Les faits susceptibles de sanction pénale selon la législation du pays dans lequel se trouve l'Assuré.**
- **Les frais médicaux engagés dans le pays de domiciliation ou d'origine de l'Assuré sauf dans les cas prévus au titre de la garantie.**
- **Les conséquences ou rechutes de maladie antérieurement constatée et les frais médicaux occasionnés par le diagnostic ou le traitement d'un état physiologique (grossesse) déjà connu avant la date de la prise d'effet de la garantie.**
- **Les interruptions volontaires de grossesse et leurs conséquences, sauf en cas de nécessité médicalement reconnue ou suite à un accident ou une maladie garanti, les traitements liés à l'infécondité.**
- **Les frais médicaux liés à la maternité.**
- **Les frais médicaux consécutifs aux cas de dorsalgie, lombalgie, lombosciatique.**
- **Les cures thermales, rééducations, frais de lunettes, verres de contact, prothèses de toute nature, examens et tests de routine ou check-up, tests ou traitements préventifs, examens et tests de contrôle non consécutifs à un accident ou une maladie garanti.**
- **Les frais de transplantation d'organes non nécessités par un accident ou une maladie garanti.**
- **Les frais de chirurgie esthétique ou reconstructive et traitement de confort, les frais de vaccination, de séances d'acupuncture, d'un chiropracteur ou d'un ostéopathe non consécutifs à un accident ou une maladie garanti.**
- **Les frais et traitements non prescrits par une autorité médicale habilitée.**
- **Les moyens de contraception.**



Modalité en cas de sinistre

Outre les règles prévues au Chapitre « Modalités communes en cas de sinistre », l'Assuré ou son représentant doit :

Pour les prestations d'Assistance

- Contacter obligatoirement et préalablement à toute intervention, exclusivement l'Assisteur au **01 49 02 46 70**
- Indiquer le numéro du présent contrat d'assurances : **4.088.501**

Pour la garantie Frais médicaux

Pour la prise en charge des frais médicaux hospitalisation, l'Assuré ou son représentant doit obligatoirement et préalablement à toute intervention, prendre contact exclusivement avec l'Assisteur. Le paiement des frais est alors effectué directement à l'hôpital par l'Assisteur.

Pour le remboursement des frais médicaux hors hospitalisation, l'Assuré ou son représentant :

- Règle directement le prestataire des services (médecin, pharmacien, ...) et garde les factures correspondantes.
- Adresse à ou aux organismes de remboursement ou de prise en charge dont il dépend (sécurité sociale, mutuelle, ...) les originaux de ses factures.
- Transmet à SMEBA par courrier sa déclaration en y joignant tous ses justificatifs et bordereaux de remboursements déjà effectués. Le remboursement de l'Assureur intervient en complément des sommes que l'Assuré perçoit pour ses frais, par les organismes auxquels il est affilié. Dans le cas où il n'est pas couvert par l'un de ces organismes, l'Assuré doit en apporter la preuve en fournissant un refus de prise en charge et déclare l'intégralité des frais engagés auprès de SMEBA. Ce dernier prend alors en charge les frais médicaux à concurrence des montants prévus au contrat.

Coordonnées de l'Assisteur

En France : Tél. : 01.49.02.46.70
De l'étranger : Tél. : + 33.1.49.02.46.70

Coordonnées de SMEBA

SMEBA
50 bis boulevard du Roi René
BP 50705
49007 ANGERS CEDEX 01

Circonstances exceptionnelles

L'Assisteur peut être tenu pour responsable des retards ou empêchements dans l'exécution des services en cas de grève, émeute, mouvement populaire, représailles, restrictions à la libre circulation, tout acte de sabotage ou de terrorisme, de guerre civile ou étrangère, dégagement de chaleur ou irradiation provenant de la désintégration de noyaux d'atomes, de radioactivité, autres cas fortuits ou de force majeure.

Subrogation ou recours contre les responsables du sinistre

Pour la garantie des Frais médicaux, lorsqu'une indemnité a été versée, l'Assureur est substitué dans les droits et actions de l'Assuré à concurrence de cette indemnité contre tout responsable du dommage. Ces



dispositions ne s'appliquent pas, sauf en cas de malveillance, aux enfants, descendants, ascendants, préposés de l'Assuré, ainsi qu'à toute personne vivant habituellement à son foyer.

GARANTIE RESPONSABILITE CIVILE A L'ETRANGER **DEFENSE - RECOURS**

Nature des garanties

La Compagnie garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile de l'Assuré pouvant lui incomber en vertu de la législation en vigueur ou de la jurisprudence du fait de dommages corporels et matériels causés à des tiers, ainsi que sa défense et recours dans la limite des montants et sous déduction des franchises indiquées au « Synoptique des garanties ».

Si un contrat couvrant la responsabilité civile de l'Assuré, a été antérieurement ou parallèlement souscrit au présent contrat, la garantie intervient après épuisement de la garantie de ce contrat souscrit précédemment ou parallèlement.

Exclusions spécifiques à la garantie Responsabilité civile à l'étranger

Outre les exclusions prévues au Chapitre « Exclusions communes à toutes les garanties », ne sont pas garantis :

- ***La responsabilité civile professionnelle et les dommages immatériels non consécutifs à un dommage corporel ou matériel garanti dans le cadre de la responsabilité civile professionnelle.***
- ***Les dommages intentionnellement causés ou provoqués par l'Assuré ou avec sa complicité ainsi que par les mandataires sociaux de l'Assuré lorsqu'il s'agit d'une personne morale.***
- ***Les accidents causés par et à l'Assuré, ses ascendants, descendants ou toute personne habitant avec lui, survenus lors de l'utilisation d'automobiles ou engins à moteur, d'embarcations à voile ou à moteur, d'aéronefs, d'animaux de selle dont l'Assuré ou les personnes dont il est civilement responsable, ont la propriété, la conduite ou la garde, ou, provenant de la participation de l'Assuré en tant que concurrent à un sport de compétition.***
- ***La pratique de ski de neige, le patin à glace ou la luge sur neige en qualité de professionnel et en compétition.***
- ***La pratique de sports dangereux, alpinisme, spéléologie, boxe, polo, karaté, football américain, parachutisme, pilotage d'avion, vol à voile, deltaplane, ULM, plongée sous-marine avec appareil autonome.***
- ***Les dommages matériels résultant d'incendie ou d'explosion en vertu des dispositions de l'article 1384 du code civil, les mêmes dommages demeurant en tout état de cause exclus s'ils sont survenus dans les locaux dont l'Assuré est propriétaire ou occupant.***
- ***Les dommages survenant dans le pays de domiciliation ou d'origine de l'Assuré.***

Modalités en cas de sinistre

Outre les règles prévues au Chapitre « Modalités communes en cas de sinistre », l'Assuré ou son représentant doit :

- Déclarer à SMEBA par lettre recommandée, dès qu'il en a connaissance, et au plus tard dans les 15 jours, tout sinistre de nature à entraîner la garantie de la Compagnie, en mentionnant le détail des circonstances et conséquences. Toutes correspondances, écrits, sommations, plis judiciaires ayant trait à un sinistre couvert, sont transmis sans retard au gestionnaire des sinistres.
- Indiquer le numéro du présent contrat d'assurances.

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. Succursale pour la France Tour CB21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540. AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. Les contrats d'assurance commercialisés en France par la succursale française d'AIG Europe Limited sont soumis à la réglementation française applicable.



- Aviser également SMEBA, de toutes poursuites, enquêtes dont il peut être l'objet en relation avec un événement assuré.

L'Assuré ne peut proposer aucun accord, promesse, offre, paiement ou indemnisation sans l'accord écrit de la Compagnie.

Définitions spécifiques à la garantie

Dompage corporel

Toute atteinte physique subie par une personne.

Dompage matériel

Toute altération, détérioration, perte et/ou destruction d'une chose ou d'une substance, y compris toute atteinte physique à des animaux.

Dompage immatériel consécutif à un dompage corporel et/ou matériel

Préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble ou résultant de la perte de bénéfice. Il est qualifié de dompage immatériel consécutif lorsqu'il est la conséquence d'un dompage corporel et/ou matériel garanti.

Tiers

Toute personne physique ou morale à **l'exclusion de l'Assuré lui-même, les membres de sa famille, ses ascendants et ses descendants ainsi que les personnes l'accompagnant, les préposés, salariés ou non de l'Assuré dans l'exercice de leurs fonctions.**

Sinistre responsabilité civile

Toute réclamation amiable ou judiciaire faite à l'Assuré. Constitue un seul et même sinistre l'ensemble des réclamations se rattachant à un même fait générateur.

GARANTIE "UTILISATION FRAUDULEUSE DE LA CARTE SIM PAR UN TIERS "

Objet de la garantie :

En cas de vol par Agression du téléphone mobile de l'Assuré au cours d'un voyage, rembourser le prix des communications effectuées frauduleusement par un Tiers, dans la mesure où ces communications frauduleuses ont été effectuées avant l'enregistrement de la demande de mise en opposition de la Carte SIM par l'Assuré et dans les 48 (quarante-huit) heures qui suivent la date et l'heure du vol.

Limite de Garantie et Franchise :

En cas d'utilisation frauduleuse de la Carte SIM par un Tiers :

La garantie s'exerce dans la limite de 300 euros (trois cents euros) TTC par sinistre et par an.

OPTION GARANTIE INDIVIDUELLE ACCIDENT

La présente garantie étant optionnelle, elle doit être souscrite lors de l'adhésion au présent contrat.

Nature de la garantie

Versement d'un capital en cas de décès Accidentel

En cas de décès survenant immédiatement ou dans un délai de 2 ans des suites d'un Accident garanti, la Compagnie s'engage à verser le capital indiqué au « Synoptique des garanties ».

Ce capital est limité aux frais d'obsèques si l'enfant décédé est âgé de moins de 16 ans.

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. **Succursale pour la France Tour CB21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540.** AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. Les contrats d'assurance commercialisés en France par la succursale française d'AIG Europe Limited sont soumis à la réglementation française applicable.



Le Bénéficiaire du capital, est le Conjoint de l'Assuré, à défaut les enfants de l'Assuré, à défaut les ayants droits légaux de l'Assuré.

Versement d'un capital en cas d'Invalidité Accidentelle

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident garanti et qu'il est médicalement établi qu'il persiste une invalidité permanente partielle ou totale, la Compagnie verse à l'Assuré la somme indiquée au « Synoptique des garanties » multipliée par le taux d'Invalidité de l'Assuré, conformément au Barème Indicatif d'Invalidité pour les Accidents du Travail établi conformément à la loi du 30 Octobre 1946 suivant le Code la Sécurité Sociale.

L'Assuré ne peut exiger aucune indemnité avant que l'Invalidité n'ait été reconnue définitive, c'est-à-dire avant consolidation complète (date à partir de laquelle, l'état du blessé ou du malade est considéré comme stabilisé du point de vue médical alors qu'il existe des séquelles permanentes).

LES INVALIDITES INFERIEURES OU EGALES A 20 % NE SONT PAS INDEMNISEES.

Exclusions spécifiques à la garantie Individuelle accident

Outre les exclusions prévues au Chapitre « Exclusions communes à toutes les garanties », ne sont jamais garantis :

- ***Les accidents résultant de l'utilisation avec ou sans conduite de véhicules à moteur à 2 ou 3 roues d'une cylindrée supérieure à 125 cm³.***
- ***Les accidents survenus lorsque l'Assuré utilise en tant que passager les appareils aériens n'appartenant pas à une compagnie régulière ou « Charter » dûment agréée pour le transport payant des voyageurs sur lignes régulières.***

Modalités en cas de sinistre

Outre les règles prévues au Chapitre « Modalités communes en cas de sinistre », l'Assuré ou son représentant doit :

- Déclarer à SMEBA par lettre recommandée, dès qu'il en a connaissance, et au plus tard dans les 15 jours, tout sinistre de nature à entraîner la garantie de la Compagnie.
- Indiquer le numéro du présent contrat d'assurances.
- Fournir la copie de la demande d'adhésion, les circonstances détaillées de l'accident et le nom de témoins éventuels, le procès verbal ou tout autre rapport des autorités locales établissant les circonstances de l'accident, à défaut les coordonnées du procès verbal établi ou de main courante, le premier rapport médical décrivant la nature des blessures et portant un diagnostic précis, le premier rapport médical attestant qu'il s'agit d'un décès accidentel mentionnant la cause précise du décès, un certificat de décès, un certificat médical précisant la nature du décès, les documents légaux établissant la qualité du ou des bénéficiaires (fiche d'état civil, certificat d'hérédité) et les nom et adresse du notaire chargé de la succession.

Seules les pièces indispensables à la constitution du dossier sinistre sont opposables à l'Assuré.

La preuve du décès doit être apportée par l'un des bénéficiaires de la garantie soit par la production d'un acte de décès ou d'un jugement déclaratif de décès que ce jugement soit définitif ou non. Dans ce dernier cas, le capital Décès versé est le montant prévu aux présentes conditions au jour de la date présumée de disparition.

Cumul d'indemnité

Aucun Accident ne peut donner droit simultanément au versement des capitaux décès et invalidité Accidentels.

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. **Succursale pour la France Tour CB21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540.** AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. Les contrats d'assurance commercialisés en France par la succursale française d'AIG Europe Limited sont soumis à la réglementation française applicable.



Toutefois, dans le cas où après avoir perçu une indemnité résultant d'une invalidité consécutive à un accident garanti, l'Assuré vient à décéder dans un délai de 2 ans des suites du même Accident, la Compagnie verse au(x) Bénéficiaire(s) le capital prévu en cas de décès Accidentel après déduction de l'indemnité déjà versée au titre de l'invalidité.

OPTION GARANTIE INTERRUPTION D'ETUDE

La présente garantie étant optionnelle, elle doit être souscrite lors de l'adhésion au présent contrat.

Nature de la garantie

En cas de rapatriement sanitaire ou en cas d'hospitalisation de plus de 60 jours consécutifs, la Compagnie rembourse au prorata temporis, les frais d'études restant dus, sous déduction des remboursements que pourront octroyer les établissements scolaires ou universitaires fréquentés dans la limite des montants indiqués au « Synoptique des garantie ».

Modalités en cas de sinistre

Outre les règles prévues au Chapitre « Modalités communes en cas de sinistre », l'Assuré ou son représentant doit :

- Aviser SMEBA par lettre recommandée, dans les 05 jours qui suivent l'hospitalisation, le rapatriement ou le retour anticipé de l'Assuré.
- Indiquer le numéro du présent contrat d'assurances.
- Fournir la copie de sa demande d'adhésion, les factures originales correspondant aux frais du cycle d'étude de l'Assuré, tous les documents originaux et informations justifiant le motif de sa demande et qui lui sont réclamés par SMEBA.

En cas de sinistre, ne seront pris en compte pour le règlement des frais de l'Assuré que les montants figurant sur les factures remises à SMEBA au titre du présent contrat et de la souscription de la présente option et ayant servi de base de calcul de la surprime correspondante.

OPTION GARANTIE « MODIFICATION DE DEPART »

La présente garantie étant optionnelle, elle doit être souscrite lors de l'adhésion au présent contrat.

La Garantie prévoit le remboursement sur justificatifs, à concurrence de 120 euros, des pénalités et frais de modifications de vol avant le départ restés à la charge de l'Assuré et facturés par le Voyageur en application des conditions particulières de vente, déduction des taxes aériennes, des primes d'assurances et des frais de dossiers, si l'Assuré ne peut pas partir pour l'une des raisons suivantes :

- Décès ou Hospitalisation de l'Assuré devant partir en voyage et annulant celui-ci.
- Décès ou Hospitalisation d'un membre de la famille* et belle famille.
- Convocation à un tribunal
- Vol de papier d'identité

Exclusion :

La modification du voyage non motivée par l'un des quatre faits générateurs indiqués dans le présent contrat

***Définition de la famille :** Le conjoint de l'Assuré, les parents, grands parents, enfants, petits enfants, frères, sœurs, de l'Assuré et/ou de son conjoint



CHAPITRE 5 – EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Sont toujours exclus de toutes les garanties contractuelles :

- **Les accidents causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ou le Bénéficiaire du contrat.**
- **Les conséquences du suicide consommé ou tenté de l'Assuré.**
- **L'absorption de drogues, stupéfiants, substances analogues et médicaments non prescrits par une autorité médicale habilitée et leurs conséquences.**
- **Les conséquences de l'état alcoolique de l'Assuré caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcool pur égal ou supérieur à celui fixé par la loi française régissant la circulation automobile.**
- **Les maladies nerveuses ou mentales, sauf dispositions contraires mentionnées au présent contrat.**

Sont également exclus les accidents survenant dans les circonstances suivantes :

- **Lorsque l'Assuré pratique un sport à titre professionnel, pratique ou prend part à une course amateur nécessitant l'utilisation d'un engin terrestre, aérien ou aquatique à moteur.**
- **Lorsque l'Assuré utilise en tant que pilote ou passager un ULM, deltaplane, aile volante, parachute ou parapente.**
- **Lorsque l'Assuré participe à des rixes (sauf cas de légitime défense), des crimes, des paris de toute nature.**
- **Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout voyage à destination de, ou effectué dans, ou en traversant les pays suivants : Afghanistan, Cuba, République démocratique du Congo, Iran, Irak, Liberia, Soudan et Syrie.**
- **Sont toujours exclus du bénéfice des garanties contractuelles tout Assuré ou Bénéficiaire figurant sur toute base de données officielle, gouvernementale ou policière de personnes avérées ou présumées terroristes, tout Assuré ou Bénéficiaire membre d'organisation terroriste, trafiquant de stupéfiants, impliqué en tant que fournisseur dans le commerce illégal d'armes nucléaires, chimiques ou biologiques.**

CHAPITRE 6 - MODALITES COMMUNES EN CAS DE SINISTRE

L'Assuré ou son représentant doit déclarer à SMEBA, par lettre recommandée, dès qu'il en a connaissance et, au plus tard dans les 15 jours, sauf stipulation contraire spécifique à la garantie, tout sinistre de nature à entraîner la garantie de la Compagnie.

En cas de non-déclaration ou de déclaration hors délais, la garantie n'est plus accordée si l'Assureur établit que le retard lui a causé un préjudice, à moins que l'Assuré ou son représentant justifie que, par suite d'un cas fortuit ou de force majeure, il a été dans l'impossibilité de faire la déclaration dans le délai imparti.

Si l'Assuré ou son représentant emploie intentionnellement des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, il est entièrement déchu de tous droits à indemnités. Il en est de même en cas de réticence dans la déclaration du sinistre tendant à exagérer ou à dénaturer les suites de l'accident ou de la maladie, à en déguiser les causes ou à en prolonger les conséquences.

Au cas où l'Assuré refuse sans motif valable de se soumettre au contrôle des médecins et/ou experts de la Compagnie et si, après avis donné 48 heures à l'avance par lettre recommandée, il persiste dans son refus, il est déchu de tout droit à l'indemnité pour le sinistre en cause.



Coordonnées de SMEBA

SMEBA
50 bis boulevard du Roi René
BP 50705
49007 ANGERS CEDEX 01

Règlement du sinistre

Lors de la réalisation du risque, la Compagnie doit exécuter dans le délai convenu la prestation déterminée par le contrat et ne peut être tenue au-delà (ART L 113-5 du Code des Assurances).
Le paiement de l'indemnité est effectué au siège de la Compagnie en France ou de son mandataire.

Après accord des parties, l'indemnité est payable sans intérêt dans le délai de 10 jours de sa fixation. A défaut d'accord, le paiement est effectué dans le même délai suivant la décision judiciaire exécutoire. Le paiement de l'indemnité est définitif et décharge la Compagnie de tout recours ultérieur se rapportant au sinistre ou à ses suites.

Expertise

Les dommages sont évalués de gré à gré ou à défaut par une expertise amiable, sous réserve des droits respectifs des parties. Chacune des parties choisit un expert. Si les experts ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième expert. Les trois experts opèrent en commun accord et à la majorité des voix. Faute par l'une des parties de nommer son expert, ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le tribunal de commerce dans le ressort duquel le sinistre s'est produit. Cette nomination a lieu sur simple requête de la partie la plus diligente faite au plus tôt 15 jours après l'envoi à l'autre partie d'une lettre recommandée de mise en demeure avec avis de réception. Chaque partie paie les frais et honoraires de son expert et s'il y a lieu, la moitié des honoraires du tiers expert et des frais de sa nomination.

Aggravation indépendante du fait accidentel ou pathologique

Toutes les fois que les conséquences d'un accident ou d'une maladie sont aggravées par un traitement empirique, par le refus ou la négligence de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité est calculée non pas sur les suites effectives du cas, mais sur celles qu'elles auraient eues chez un sujet de santé normale soumis à un traitement médical rationnel et approprié.

CHAPITRE 7 – DISPOSITIONS DIVERSES

Sanctions en cas de fausse déclaration intentionnelle

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration du risque est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre dans les Conditions prévues par les ART. L.113-8 et L.113-9 du Code des Assurances.

Aggravation du risque

Lorsque la modification constitue une aggravation du risque (à l'exception des modifications de l'état de santé) telle que, si le nouvel état des choses avait existé lors de la souscription du contrat, la Compagnie n'aurait pas contracté ou ne l'aurait fait que moyennant une prime plus élevée, la Compagnie peut proposer un nouveau taux de prime.

Si le Souscripteur n'accepte pas ce nouveau taux dans les trente jours qui suivent la proposition, la Compagnie peut résilier le contrat au terme de ce délai, à condition d'avoir informé l'assuré de cette faculté, en la faisant figurer en caractères apparents dans la lettre proposition.



Assurances multiples

En aucun cas, un Assuré ne peut être couvert par plus d'une adhésion au présent contrat même si celui-ci a réglé plusieurs fois des cotisations. Si cela était, la Compagnie est limitée en tout état de cause aux garanties et plafonds de garanties correspondant à une adhésion au présent contrat.

Prescription

Conformément aux articles L.114-1 et L.114-2 du Code des Assurances, toutes les actions sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance sauf si les bénéficiaires en cas de décès de l'assuré sont les ayants droit de la victime, où ce délai est alors porté à 10 ans.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption ainsi que dans les cas ci-après :

- désignation d'expert à la suite d'un sinistre,
- envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception (par la Compagnie à l'assuré en ce qui concerne le paiement de la prime ; par l'assuré à la Compagnie en ce qui concerne le règlement de l'indemnité),
- citation en justice (même en référé),
- commandement ou saisie signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire

Election du domicile

L'assureur élit domicile à l'adresse de sa succursale en France : Tour CB 21-16 place de l'Iris 92400 Courbevoie.

DELAI DE PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions prévues par les articles L114-1 et suivants 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 fauss e ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de Sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les Accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription, notamment par :

- toute citation en justice, y compris en référé, tout commandement ou saisie, signifiés à celui que l'on veut empêcher de prescrire ;
 - toute reconnaissance non équivoque par l'Assureur du droit à garantie de l'Assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'Assuré envers l'Assureur ;
- ainsi que dans les autres cas suivants prévus par l'article L114-2 du code des assurances :
- toute désignation d'expert à la suite d'un Sinistre ;
 - tout envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception par :
 - l'Assureur à l'Assuré pour non-paiement de la prime ;
 - l'Assuré à l'Assureur pour règlement de l'indemnité.



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

DROIT APPLICABLE ET JURIDICTION

Le présent contrat est soumis au droit français. Les parties contractantes déclarent se soumettre à la juridiction des Tribunaux français et renoncent à toute procédure dans tout autre pays.

RECLAMATION, MEDIATEUR

En cas d'insatisfaction relative à la conclusion ou à l'exécution du présent contrat, l'Assuré ou le Bénéficiaire, peut contacter l'Assureur en s'adressant à son interlocuteur habituel ou au « service clients » à l'adresse suivante.

**AIG
Tour CB21
92040 Paris La Défense Cedex**

La demande devra indiquer le n° du contrat, et préciser son objet. La politique de l'Assureur en matière de satisfaction client est disponible sur son site à l'adresse suivante: <http://www.aig.com>

Après épuisement des voies de recours interne et si le désaccord persiste après la réponse donnée par l'Assureur, la personne concernée pourra saisir le Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances à l'adresse suivante : BP290, 75425 PARIS CEDEX 09.

CONTROLE DE L'ASSUREUR

AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. La commercialisation des contrats d'assurance en France par la succursale française d'AIG Europe Limited est soumise à la réglementation française applicable.

INFORMATIQUE ET LIBERTE (loi N°7801 du 06/01/78)

Les données à caractère personnel recueillies par l'Assureur sont collectées afin de permettre la souscription ainsi que la gestion des contrats et des Sinistres par les services de l'Assureur. Ces données sont susceptibles d'être communiquées aux mandataires de l'Assureur, à ses partenaires, prestataires et sous-traitants pour ces mêmes finalités et peuvent être transférées en dehors de l'Union Européenne, Afin d'assurer la sécurité et la protection adéquate des données à caractère personnel, ces transferts ont été préalablement autorisés par la CNIL et sont encadrés par des garanties, notamment par les clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne. Par ailleurs, dans le cadre des prestations d'assistance, afin de contrôler la qualité des services rendus et de fournir lesdites prestations, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services de l'Assisteur peuvent être enregistrées. Les données nominatives qui seront recueillies lors cet appel sont indispensables à la mise en œuvre des prestations d'assistance. Ces informations sont exclusivement destinées à l'usage interne de l'Assisteur ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir dans la gestion du sinistre pour l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives.

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, les droits d'accès, de rectification et d'opposition pour motifs légitimes des personnes concernées peuvent être exercés en contactant l'Assureur à l'adresse suivante : AIG Service Clients Tour CB21-16 Place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex en joignant leur référence de dossier ainsi qu'une copie de leur pièce d'identité. Elles peuvent également s'opposer, par simple lettre envoyée comme indiqué ci-dessus, à ce que leurs données à caractère personnel soient utilisées à des fins de prospection commerciale. La politique de protection des données personnelles de l'assureur est accessible sur son site à l'adresse suivante: <http://www.aig.com/fr-protection-des-donnees-personnelles>

AIG Europe Limited, société immatriculée en Angleterre et au Pays de Galles sous le numéro 01486260. Siège social: The AIG Building, 58 Fenchurch Street, London EC3M 4AB, United Kingdom. **Succursale pour la France Tour CB21-16 place de l'Iris 92040 Courbevoie. Adresse postale Tour CB 21-16 place de l'Iris 92040 Paris La Défense Cedex. RCS Nanterre 752 862 540.** AIG Europe Limited est agréée et contrôlée par la Financial Services Authority, 25 The North Colonnade, Canary Wharf, London E14 5HS, United Kingdom. Les contrats d'assurance commercialisés en France par la succursale française d'AIG Europe Limited sont soumis à la réglementation française applicable.