

SERVICES



Association
Loi 1901



**NOTICE
D'INFORMATION**



VOTRE CONTRAT DE SERVICES EST GARANTI AUPRÈS DE

EUROP ASSISTANCE

Contrat numéro HP8 - 53.786.276
 Entreprise privée régie par le Code des assurances - RCS Nanterre : 451 366 405
 1 promenade de la bonnette - 92230 GENNEVILLIERS

COMMENT NOUS CONTACTER

GARANTIE ANNULATION DE VOYAGE & DOMMAGES AUX BAGAGES

GARANTIE ASSISTANCE GARDE D'ENFANTS & AIDE MÉNAGÈRE

GARANTIE ASSISTANCE RAPATRIEMENT

7 jours sur 7 - 24 heures sur 24

■ Téléphone : 02 98 80 96 58

■ Téléphone : +33 2 98 80 96 58 de l'étranger

SCHUBB EUROPEAN GROUP SE

Contrat numéro 5 007 268
 Entreprise régie par le code des assurances, au capital de 896 176 662 euros. RCS Nanterre 450 327 374.
 Siège social : 31, place des Corolles, Tour Carpe Diem, Esplanade Nord - 92400 Courbevoie
 Autorité de contrôle : ACPR située 4 place de Budapest- CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9
 Tél. : 01 80 20 11 10

JURIDICA

Contrat numéro 39990083959087
 Société Anonyme au capital de 8 377 134,03 € R.C.S. VERSAILLES 572079150
 Entreprise régie par le code des Assurances
 Organisme de surveillance : ACPR située 4 place de Budapest- CS 92459 - 75436 PARIS Cedex 9
 Siège social : 1, place Victorien Sardou 78160 MARLYLE-ROI
 Tél. : 01 30 09 90 00 Fax : 01 30 09 90 89

SOMMAIRE

	pages		pages
DISPOSITIONS GÉNÉRALES D'ASSISTANCE	3	ASSURANCE ANNULATION VOYAGE ET DOMMAGES AUX BAGAGES	8
Tableau des montants de garanties et des franchises	3	1 - Annulation de voyage	8
CONDITIONS GÉNÉRALES	5	2 - Dommages aux bagages	8
GÉNÉRALITÉS	5	3 - Pour quel montant intervenons-nous ?	9
1 - Objet	5	4 - Comment votre indemnité est-elle calculée ?	9
2 - Définitions	5	5 - Quelles sont les pièces à fournir en cas de sinistre ?	9
CONDITIONS ET MODALITÉS D'APPLICATION DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE	5	6 - Que se passe-t-il si vous récupérez tout ou partie des objets volés couverts par une garantie bagages ?	9
1 - Validité et durée du contrat	5	DISPOSITIONS GÉNÉRALES	9
2 - Conditions d'application	5	1 - Exclusions	9
3 - Titres de transport	5	2 - Limitations en cas de force majeure ou autres événements assimilés	10
4 - Nature des déplacements couverts	5	3 - Circonstances exceptionnelles	10
5 - Etendue territoriale	5	4 - Subrogation	10
MODALITÉS D'INTERVENTION	5	5 - Prescription	10
PRESTATIONS D'ASSISTANCE AUX PERSONNES	6	6 - Fausses déclarations	11
1 - Quelques conseils pour votre déplacement	6	7 - Déchéances pour déclaration frauduleuse	11
2 - Transport / Rapatriement	6	8 - Cumul des garanties	11
3 - Avance sur frais d'hospitalisation (Étranger uniquement)	6	9 - Réclamations - Litiges	11
4 - Remboursement complémentaire des frais médicaux (Étranger uniquement)	6	10 - Autorité de contrôle	11
5 - Présence hospitalisation	7	11 - Informatique et Libertés	11
6 - Retour des accompagnants Bénéficiaires	7	EXTRAIT DE GARANTIES ASSISTANCE JURIDIQUE	11
7 - Frais de recherches et de secours sur piste	7	1 - Lexique : Définitions communes à toutes les garanties	11
8 - Acheminement des médicaments à l'Étranger uniquement	7	2 - Les prestations	12
9 - Transport de corps en cas de décès d'un Bénéficiaire	7	3 - Les garanties	12
10 - Retour d'un accompagnant en cas de décès d'un Bénéficiaire	7	4 - Les exclusions communes à l'ensemble des garanties	12
11 - Retour anticipé en cas d'Hospitalisation ou de décès d'un Membre de votre famille	7	5 - Les conditions d'intervention	13
12 - Prise en charge des honoraires d'avocat	7	6 - La prise en charge financière	13
13 - Avance Caution Pénale	7	7 - La vie du contrat	17
14 - Perte ou Vol des Moyens de Paiement	7	ASSURANCE DE «GROUPE COLLECTIF»	15
ASSISTANCE SANTÉ EN FRANCE (hors gamme SENIOR)	8	1 - L'objet du contrat	15
1 - Garde des enfants	8	2 - Souscripteur	15
2 - Aide-ménagère	8	3 - Personnes assurées	15
		4 - Champ d'application des garanties	15
		5 - Entrée en vigueur / Cessation des garanties	15
		6 - Information	15
		7 - Nature et montant des garanties	15
		8 - Engagement maximum	15

DISPOSITIONS GÉNÉRALES D'ASSISTANCE

Contrat numéro HP8 - 53.786.276 souscrit par la Fédération Française des Assurés auprès de EUROP ASSISTANCE

TABLEAU DES MONTANTS DE GARANTIES ET DES FRANCHISES

GARANTIE	MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE	FRANCHISE OU SEUIL D'INTERVENTION
----------	---------------------------------	-----------------------------------

ANNULATION

Suite à la survenance d'un événement prévu par le contrat

Remboursement des frais d'annulation selon le barème appliqué par le voyageur (montant TTC par personne) : dans la limite de 1 500 € par événement

38 € par dossier

DOMMAGES AUX BAGAGES

Perte des bagages, objets et effets personnels y compris « les objets de valeur », l'acheminement du bagage

Montant TTC par personne : dans la limite de 1 500 € par événement

38 € par dossier

ASSISTANCE-RAPATRIEMENT

L'ENSEMBLE DE CES GARANTIES EST LIMITÉ À 10.000 € PAR ÉVÉNEMENT

ASSISTANCE-RAPATRIEMENT

Organisation et prise en charge de votre retour ou de votre transport vers un établissement hospitalier

Frais réels

Aucune

Prise en charge des frais supplémentaires de transport des membres de votre famille assurés vous accompagnant

Frais réels

HOSPITALISATION SUR PLACE > 3 JOURS

Prise en charge d'un titre de transport permettant à un membre de votre famille de se rendre à votre chevet :

- Trajet aller/retour
- Frais d'hébergement sur place jusqu'à votre rapatriement

Frais réels

Dans la limite, par jour, de 80 € par nuit pendant 10 nuits maximum

Aucune

FRAIS MÉDICAUX ET D'HOSPITALISATION À L'ÉTRANGER

Frais restant à votre charge

Dans les limites suivantes :

Par personne assurée et par période d'assurance : 8 000 €

Par sinistre 30 €

Frais dentaires d'urgence

Par personne assurée et par période d'assurance : 300 €

Avance des frais d'hospitalisation

Par personne assurée et par période d'assurance : 8 000 €

FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

Frais de recherche
Frais de secours sur piste

Dans la limite de, par personne assurée et par sinistre :
5 000 €
300 €

Aucune

ENVOI DE MÉDICAMENTS SUR PLACE

Frais d'envoi

Aucune

GARANTIE

MONTANTS ET LIMITES DE GARANTIE

FRANCHISE OU SEUIL D'INTERVENTION

ASSISTANCE-RAPATRIEMENT (suite)

ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS D'UNE PERSONNE ASSURÉE

Transport du corps
Prise en charge d'un titre de transport permettant à un membre de votre famille de se rendre au lieu de résidence principale

Frais réels

Aucune

ASSISTANCE RETOUR ANTICIPÉ

Organisation et prise en charge des frais de transport

Frais réels

Aucune

ASSISTANCE JURIDIQUE À L'ÉTRANGER :

Remboursement des honoraires d'avocat

Dans les limites suivantes :
Par personne assurée et par période d'assurance : 765 €

Aucune

Avance sur cautionnement pénal

Par personne assurée et par période d'assurance : 8 000 €

ASSISTANCE EN CAS DE PERTE DES MOYENS DE PAIEMENT

Avance de fonds à l'étranger

Par personne et par période d'assurance : 765 €

Aucune

ASSISTANCE SANTE (hors gamme SENIOR)

Aide ménagère

4h00 par jour dans la limite de 5 jours maximum

Aucune

Garde des enfants à votre domicile

10h00 par jour dans la limite de 36 heures

Aucune

LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions particulières figurant au niveau de chaque garantie, nous n'assurons jamais les conséquences des circonstances et événements suivants :

1. la guerre civile ou étrangère, les émeutes, les mouvements populaires, les grèves, les prises d'otage, la manipulation d'armes ;
2. votre participation volontaire à des paris, crimes ou rixes, sauf cas de légitime défense ;
3. tout effet d'origine nucléaire ou causé par toute source de rayonnement ionisant ;
4. vos actes intentionnels et fautes dolosives, y compris le suicide et la tentative de suicide ;
5. votre consommation d'alcool, de drogue et de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la Santé publique, non prescrite médicalement.
6. un incident survenu au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque Vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si Vous utilisez votre propre véhicule.

7. un sinistre survenu dans l'un des pays exclus de la garantie de la convention d'assistance ou en dehors des dates de validité de garantie, et notamment au-delà de la durée de déplacement prévu à l'Etranger.

8. Sont également exclus :

- les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence ou des transports primaires tels que le SAMU, les pompiers, et les frais s'y rapportant,
- les frais engagés sans notre accord, ou non expressément prévus par la présente convention d'assistance,
- les frais non justifiés par des documents originaux,
- les frais de franchise non rachetable en cas de location de véhicule,
- les frais de carburant et de péage,
- les frais de douane,
- les frais de restauration.

CONDITIONS GÉNÉRALES

La présente convention d'assistance constitue les Conditions Générales du contrat d'assistance FFA Assistance.

Elle détermine les prestations qui seront garanties et fournies par EUROP ASSISTANCE, entreprise régie par le code des assurances aux Bénéficiaires du contrat FFA Assistance souscrit auprès de FFA, entré en vigueur à compter du 01/04/2016.

GÉNÉRALITÉS

1. OBJET

La présente convention d'assistance FFA Assistance a pour objet de préciser les droits et obligations réciproques d'EUROP ASSISTANCE et des Bénéficiaires définis ci-après.

2. DÉFINITIONS

FFA ASSISTANCE :

Désigne EUROP ASSISTANCE, Société Anonyme au capital de 35 402 786 euros, Entreprise régie par le Code des assurances, immatriculée au registre du commerce et des sociétés de Nanterre sous le numéro 451 366 405, sise 1 promenade de la Bonnette, 92230 GENNEVILLIERS.

Dans la présente convention d'assistance, FFA Assistance, est remplacé par le terme « Nous ».

BÉNÉFICIAIRE :

Désigne toute personne physique, ayant son Domicile en France ou en Principauté de Monaco, souscriptrice d'un contrat d'assurance santé auprès de la Fédération Française des Assurés, ainsi que les personnes suivantes :

- Le conjoint, pacsé ou concubin notoire du Souscripteur, vivant sous le même toit que celui-ci,
- leur(s) enfant(s) célibataire(s) à charge au sens fiscal, de moins de 26 ans
- les enfants adoptés, répondant aux conditions susvisées, à compter de la date de transcription du jugement d'adoption sur les registres de l'état civil français, au cours des 12 mois de validité du contrat et cela jusqu'à la prochaine échéance du contrat en cours,
- le cas échéant : leur(s) enfant(s) qui viendrait(en)t à naître au cours des 12 mois de validité du contrat et cela jusqu'à la prochaine échéance du contrat en cours.

Dans la présente convention d'assistance les Bénéficiaires sont désignés par le terme « Vous ».

MEMBRE DE LA FAMILLE :

Désigne : les enfants, la sœur ou le frère (y compris les enfants du conjoint, du partenaire ou du concubin d'un ascendant direct du Bénéficiaire), la mère, le père, la grand-mère, le grand-père, le conjoint, le concubin, la belle-fille, le gendre, la nièce, le neveu, la tante, l'oncle, la belle-mère, le beau-père, la belle-sœur, le beau-frère, les petits-enfants, appartenant à la famille d'un bénéficiaire, ainsi que le tuteur légal de ce dernier.

DOMICILE :

Désigne le lieu de résidence principale et habituelle du Bénéficiaire en France. Son adresse figure sur son dernier avis d'imposition sur le revenu.

FRANCE :

Désigne la France métropolitaine, la Principauté de Monaco ainsi que les DOM TOM.

ETRANGER :

Désigne l'un des pays listés à l'article 2.5.2. « Etendue Territoriale » ci-après, à l'exception de la France.

FRANCHISE :

Désigne la partie du montant des frais restant à la charge du Bénéficiaire.

BLESSURE :

Désigne toute lésion corporelle médicalement constatée atteignant le Bénéficiaire, provenant de l'action violente, soudaine et imprévisible d'une cause extérieure.

HOSPITALISATION :

Désigne toute admission non programmée justifiée par un bulletin d'hospitalisation dans un centre hospitalier (hôpital ou clinique), prescrite par un médecin, consécutive à une Maladie ou à une Blessure, et comportant au moins une nuit sur place.

compris, le cas échéant de l'activité professionnelle) et nécessitant un suivi et une surveillance médicale matérialisée.

CONDITIONS ET MODALITÉS D'APPLICATION DE LA CONVENTION D'ASSISTANCE

1. VALIDITÉ ET DURÉE DU CONTRAT

Les garanties d'assistance s'appliquent pendant la période de validité du contrat FFA Assistance. Elles cessent de ce fait si le contrat est résilié. La couverture FFA Assistance prend effet à compter de la date de souscription au contrat pour une durée de 1 an renouvelable par tacite reconduction. Les présentes s'appliquent à compter du 1^{er} avril 2016

2. CONDITIONS D'APPLICATION

FFA Assistance intervient à la condition expresse que l'événement qui l'amène à fournir la prestation demeurerait incertain au moment du départ.

Notre intervention ne saurait se substituer aux interventions des services publics locaux ou de tous intervenants auxquels nous aurions l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale.

3. TITRES DE TRANSPORT

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du présent contrat, le Bénéficiaire s'engage soit à réserver à FFA Assistance le droit d'utiliser les titres de transport qu'il détient soit à rembourser à FFA Assistance les montants dont il obtiendrait le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ce titre.

4. NATURE DES DÉPLACEMENTS COUVERTS

Les prestations d'assistance décrites dans la présente convention s'appliquent :

MODALITÉS D'INTERVENTION

Il est nécessaire, en cas d'urgence, de contacter les services de secours pour tous problèmes relevant de leurs compétences.

Afin de Nous permettre d'intervenir, Nous Vous recommandons de préparer votre appel.

Nous Vous demanderons les informations suivantes :

- vos nom(s) et prénom(s),
 - l'endroit précis où Vous vous trouvez, l'adresse et le numéro de téléphone où l'on peut Vous joindre,
 - votre numéro de contrat FFA Assistance
- Si Vous avez besoin d'assistance, Vous devez :
- Nous appeler sans attendre au n° de téléphone :
 - 02 98 80 96 58
 - depuis l'étranger Vous devez composer le 33 2 98 80 96 58.
 - obtenir notre accord préalable avant de prendre toute initiative ou d'engager toute dépense,

- En France, au cours de tout déplacement privé ou professionnel,
- A l'Etranger, au cours de tout déplacement privé, d'une durée n'excédant pas 90 jours consécutifs.

5. ETENDUE TERRITORIALE

Lorsqu'un transport est organisé et pris en charge en application des clauses du présent contrat, le Bénéficiaire s'engage soit à réserver à FFA Assistance le droit d'utiliser les titres de transport qu'il détient soit à rembourser à FFA Assistance les montants dont il obtiendrait le remboursement auprès de l'organisme émetteur de ce titre.

5.1. Assistance aux Personnes

Monde entier pour les prestations décrites dans le chapitre 4. Prestations d'Assistance aux personnes.

France uniquement pour les prestations décrites dans le chapitre 5. Assistance Santé en France.

5.2. Exclusions territoriales

Sont exclus les pays en état de guerre civile ou étrangère, d'instabilité politique notoire, ou subissant des catastrophes naturelles, des mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens (quel qu'en soit le motif, notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, etc.), ou désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité.

- Vous conformer aux solutions que Nous préconisons,
 - Nous fournir tous les éléments relatifs au contrat souscrit,
 - Nous fournir tous les justificatifs originaux des dépenses dont le remboursement est demandé.
- Nous nous réservons le droit de Vous demander tout justificatif nécessaire à l'appui de toute demande d'assistance (tels que notamment, certificat de décès, certificat de concubinage, avis d'imposition sous réserve d'avoir préalablement occulté tous les éléments y figurant autre que votre nom, votre adresse, et les personnes composant votre foyer fiscal, certificat médical d'arrêt de travail, justificatifs d'achats, etc.).
- Toute dépense engagée sans notre accord ne donne lieu à aucun remboursement ou prise en charge a posteriori.**
(France uniquement)

PRESTATIONS D'ASSISTANCE AUX PERSONNES

1. QUELQUES CONSEILS POUR VOTRE DÉPLACEMENT

AVANT DE PARTIR

■ Vérifiez que votre contrat Vous couvre pour le pays concerné et pour la durée de votre voyage.

■ Pensez à Vous munir de formulaires adaptés à la durée et à la nature de votre voyage ainsi qu'au pays dans lequel Vous vous rendez (il existe une législation spécifique pour l'Espace économique européen). Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à laquelle Vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, éventuellement, en cas de maladie ou d'accident d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

■ Si Vous vous déplacez dans un pays qui ne fait pas partie de l'Union Européenne et de l'Espace Economique Européen (EEE), Vous devez vous renseigner, avant votre départ, pour vérifier si ce pays a conclu un accord de sécurité sociale avec la France. Pour ce faire, Vous devez consulter votre Caisse d'Assurance Maladie pour savoir si Vous entrez dans le champ d'application de ladite convention et si Vous avez des formalités à accomplir (retrait d'un formulaire...)

Pour obtenir ces documents, Vous devez vous adresser avant votre départ à l'institution compétente et en France, auprès de la Caisse d'Assurance Maladie.

■ Si Vous êtes sous traitement, n'oubliez pas d'emporter vos médicaments et transportez les dans vos bagages à mains pour éviter une interruption de traitement en cas de retard ou de perte de bagages ; en effet, certains pays (Etats-Unis, Israël, etc.) n'autorisent pas les envois de ce type de produits.

SUR PLACE

■ Si Vous pratiquez une activité physique ou motrice à risque ou un déplacement dans une zone isolée dans le cadre de votre voyage, Nous Vous conseillons de vous assurer au préalable qu'un dispositif de secours d'urgence a été mis en place par les autorités compétentes du pays concerné pour répondre à une éventuelle demande de secours.

■ En cas de perte ou de vol de vos clés, il peut être important d'en connaître les numéros. Prenez la précaution de noter ces références.

■ De même, en cas de perte ou de vols de vos papiers d'identité ou de vos moyens de paiement, il est plus aisé de reconstituer ces documents si Vous avez pris la peine d'en faire des photocopies et de noter les numéros de votre passeport, carte d'identité et carte bancaire, que vous conserverez séparément.

■ A l'entrée dans certains pays, les caractéristiques du véhicule sont enregistrées sur votre passeport ou sur un document officiel ; si Vous quittez le pays en laissant votre véhicule, il est nécessaire de remplir certaines formalités auprès des douanes (passeport à apurer, importation temporaire, etc.).

■ Si Vous êtes malade ou blessé(e), contactez-nous dans les plus brefs délais, après avoir pris soin de faire appel aux secours d'urgence (SAMU, pompiers, etc.) auxquels Nous ne pouvons nous substituer.

■ En cas de panne ou d'accident sur autoroute ou voie rapide, utilisez la borne téléphonique la plus proche. Vous serez directement relié(e) avec un interlocuteur habilité à déclencher les premiers secours. Gardez vos factures de dépannage ou de remorquage ; Nous Vous les rembourserons dans ce cas.

ATTENTION

Certaines pathologies peuvent constituer une limite aux conditions d'application du contrat. Nous Vous conseillons de lire attentivement la présente convention d'assistance.

2. TRANSPORT / RAPATRIEMENT

A la suite d'une Blessure, en France ou à l'Etranger, nos médecins se mettent en relation avec le médecin local qui Vous a pris en charge à la suite de l'évènement.

Les informations recueillies auprès du médecin local, et éventuellement auprès de votre médecin traitant habituel, Nous permettent, après décision de nos médecins, de déclencher et d'organiser, en fonction des seules exigences médicales :

■ soit votre retour à votre Domicile,

■ soit votre transport, le cas échéant sous surveillance médicale, vers un service hospitalier approprié proche de votre Domicile, par véhicule sanitaire léger, ambulance, wagon-lit, train 1ère classe (couchette ou place assise), avion classe économique ou avion sanitaire.

De même, en fonction des seules exigences médicales et sur décision de nos médecins, Nous pouvons déclencher et organiser dans certains cas, un premier transport vers un centre de soins de proximité, avant d'envisager un retour vers une structure proche de votre Domicile.

Seuls votre situation médicale et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision de transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et le choix du lieu d'hospitalisation éventuel.

IMPORTANT

Il est, à cet égard, expressément convenu que la décision finale à mettre en œuvre appartient en dernier ressort à nos médecins, et ce afin d'éviter tous conflits d'autorités médicales.

Par ailleurs, dans le cas où Vous refusez de suivre la décision considérée comme la plus opportune par nos médecins, votre refus nous décharge de toute responsabilité, notamment en cas de retour par vos propres moyens, ou encore en cas d'aggravation de votre état de santé.

3. AVANCE SUR FRAIS D'HOSPITALISATION (ETRANGER UNIQUEMENT)

En cas de Blessure, lors d'un déplacement à l'Etranger et tant que Vous vous trouvez hospitalisé(e), Nous pouvons faire l'avance des frais d'hospitalisation dans la limite de 8000 € TTC par Bénéficiaire et par an. Cette avance s'effectuera sous réserve des conditions cumulatives suivantes : pour des soins prescrits en accord avec nos médecins, tant que ces derniers Vous jugent intransportable après recueil des informations auprès du médecin local.

Aucune avance n'est accordée à compter du jour où Nous sommes en mesure d'effectuer le transport, même si Vous décidez de rester sur place.

Dans tous les cas, Vous vous engagez à Nous rembourser cette avance au plus tard 30 jours après réception de notre facture.

Pour être vous-même remboursé(e), Vous devez ensuite effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de vos frais médicaux auprès des organismes concernés.

Cette obligation s'applique même si Vous avez engagé les procédures de remboursement prévues dans la prestation 'Remboursement complémentaire des frais médicaux'.

Dès que ces procédures ont abouti, Nous prenons en charge le remboursement complémentaire des frais médicaux, dans les conditions prévues à la prestation 'Remboursement complémentaire des frais médicaux'.

4. REMBOURSEMENT COMPLÉMENTAIRE DES FRAIS MÉDICAUX (ÉTRANGER UNIQUEMENT)

Pour bénéficier de cette prestation, Vous devez obligatoirement relever d'un régime primaire d'assurance maladie (Sécurité Sociale) ou de tout organisme de prévoyance, effectuer, au retour dans votre pays de Domicile ou sur place, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés et Nous communiquer les pièces justificatives mentionnées ci-après.

Avant de partir en déplacement à l'Etranger, Nous Vous conseillons de Vous munir de formulaires adaptés à la nature et à la durée de ce déplacement, ainsi qu'au pays dans lequel Vous vous rendez (pour l'Espace économique européen et pour la Suisse, munissez-vous de la carte européenne d'Assurance Maladie).

Ces différents formulaires sont délivrés par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie à laquelle Vous êtes affilié(e) afin de bénéficier, en cas de Maladie ou de Blessure, d'une prise en charge directe de vos frais médicaux par cet organisme.

Nature des frais médicaux ouvrant droit à remboursement complémentaire :

Le remboursement complémentaire couvre les frais définis ci-après, à condition qu'ils concernent des soins reçus à l'Etranger à la suite d'une Maladie ou d'une Blessure survenue à l'Etranger :

■ honoraires médicaux,

■ frais de médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,

■ frais d'ambulance ou de taxi ordonnés par un médecin pour un trajet local à l'Etranger,

■ frais d'hospitalisation quand Vous êtes jugé intransportable par décision de nos médecins prise après recueil des informations auprès du médecin local. Le remboursement complémentaire de ces frais d'hospitalisation cesse à compter du jour où Nous sommes en mesure d'effectuer votre transport, même si Vous décidez de rester sur place,

■ frais relatifs aux soins dentaires urgents avec un plafond de 300 € TTC.

Montant et modalités de prise en charge :

Nous Vous remboursons le montant des frais médicaux engagés à l'Etranger et restant à votre charge après remboursement effectué par la Sécurité sociale, la mutuelle et/ou tout autre organisme de prévoyance à hauteur de 8000 € TTC maximum par Bénéficiaire et par an.

Une Franchise de 30 € TTC est appliquée dans tous les cas par Bénéficiaire et par événement.

Vous (ou vos ayants droit) vous engagez (s'engagent) à cette fin à effectuer, au retour en France, toutes les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès des organismes concernés, ainsi qu'à nous transmettre les documents suivants :

■ décomptes originaux des organismes sociaux et/ou de prévoyance justifiant des remboursements obtenus,

■ photocopies des notes de soins justifiant des dépenses engagées.

A défaut, Nous ne pourrions procéder au remboursement.

Dans l'hypothèse où la Sécurité Sociale et/ou les organismes auxquels Vous cotisez ne prendraient pas en charge les frais médicaux engagés, Nous Vous rembourserons jusqu'à concurrence des montants maximum susvisés, sous réserve que Vous Nous communiquiez préalablement les factures originales de frais médicaux et l'attestation

de non prise en charge émanant de la Sécurité Sociale, la mutuelle et tout autre organisme de prévoyance.

5. PRÉSENCE HOSPITALISATION

Lorsque Vous êtes hospitalisé(e) sur le lieu de votre Maladie ou de votre Blessure et que nos médecins jugent à partir des informations communiquées par les médecins locaux que votre retour ne peut se faire avant 3 jours (pour un enfant de moins de 16 ans, le délai est ramené à 48 heures), Nous organisons et prenons en charge le voyage aller-retour depuis la France par train 1^{ère} classe ou avion classe économique d'une personne de votre choix afin qu'elle se rende à votre chevet.

Nous prenons en charge également les frais d'hôtel de cette personne (chambre et petit-déjeuner) pendant 10 nuits maximum, jusqu'à un maximum de 80 € TTC par nuit.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation retour des accompagnants Bénéficiaires.

6. RETOUR DES ACCOMPAGNANTS BÉNÉFICIAIRES

Lorsque Vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, Nous organisons le transport du (des) Bénéficiaire(s) qui se déplaçai(en)t avec vous afin, si possible, de Vous accompagner lors de votre retour.

Ce transport se fera :

- soit avec Vous,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de ce (ces) Bénéficiaire(s), par train 1^{ère} classe ou avion classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

Cette prestation n'est pas cumulable avec la prestation Présence hospitalisation.

7. FRAIS DE RECHERCHES ET DE SECOURS SUR PISTE

Nous participons aux frais de recherche et de secours en mer et en montagne (y compris ski hors piste) jusqu'à concurrence de :

- 5000 € TTC pour les frais de recherche
- 300 € TTC pour les frais de secours sur piste

Seuls les frais facturés par une société dûment agréée pour ces activités peuvent être remboursés.

En aucun cas Nous ne serons tenus à l'organisation des recherches et des secours.

8. ACHEMINEMENT DE MÉDICAMENTS À L'ÉTRANGER UNIQUEMENT

Vous êtes en voyage à l'Étranger et vos médicaments indispensables à la poursuite de votre traitement et dont l'interruption Vous fait courir, selon avis de nos médecins, un risque pour votre santé, sont perdus ou volés. Nous recherchons l'existence d'un équivalent sur place et, dans ce cas, organisons une visite médicale avec un médecin local qui pourra Vous les prescrire. Les frais médicaux et de médicaments restent à votre charge.

S'il n'existe pas de médicaments équivalents sur place, Nous organisons, à partir de France uniquement, l'envoi des médicaments prescrits par votre médecin traitant sous réserve que ce dernier adresse à nos médecins un duplicata de l'ordonnance qu'il Vous a remise et que ces médicaments soient disponibles dans les pharmacies de ville. Nous prenons en charge les frais d'expédition et Vous refacturons les frais de douane et le coût d'achat des médicaments que Vous Vous engagez à Nous rembourser à réception de facture.

Ces envois sont soumis aux conditions générales des sociétés de transport que Nous utilisons.

Dans tous les cas, ils sont soumis à la réglementation et aux conditions imposées par la France et les législations nationales de chacun des pays en matière d'importation et d'exportation des médicaments.

Nous dégageons toute responsabilité pour les pertes, vols des médicaments et restrictions réglementaires qui pourraient retarder ou rendre impossible le transport des médicaments, ainsi que pour les conséquences en découlant. Par ailleurs, l'abandon de la fabrication des médicaments, le retrait du marché ou la non disponibilité en France constituent des cas de force majeure qui peuvent retarder ou rendre impossible l'exécution de la prestation.

Dans tous les cas, sont exclus les envois de produits sanguins et dérivés du sang, les produits réservés à l'usage hospitalier ou les produits nécessitant des conditions particulières de conservation, notamment frigorifiques et de façon plus générale les produits non disponibles en officine de pharmacie en France.

9. TRANSPORT DE CORPS EN CAS DE DÉCÈS D'UN BÉNÉFICIAIRE

Un Bénéficiaire décède durant son déplacement.

Nous organisons et prenons en charge le transport du défunt Bénéficiaire jusqu'au lieu des obsèques en France.

Nous prenons également en charge l'intégralité des frais nécessités par les soins de préparation et les aménagements spécifiques au transport exclusivement, à l'exclusion de tous les autres frais.

10. RETOUR D'UN ACCOMPAGNANT EN CAS DE DÉCÈS D'UN BÉNÉFICIAIRE

Lorsque Vous êtes rapatrié(e) par nos soins, selon avis de notre Service Médical, Nous organisons le transport du Bénéficiaire qui se déplaçait avec vous afin, si possible, de d'accompagner le retour du défunt.

Ce transport se fera :

- soit avec le défunt,
- soit individuellement.

Nous prenons en charge le transport de ce Bénéficiaire, par train 1^{ère} classe ou avion classe économique ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au Domicile.

11. RETOUR ANTICIPÉ EN CAS D'HOSPITALISATION OU DE DÉCÈS D'UN MEMBRE DE VOTRE FAMILLE

Pendant votre voyage, Vous apprenez l'Hospitalisation en France de votre conjoint, de l'un de vos ascendants, descendants, de votre tuteur légal, de votre frère ou de votre sœur ;

Ou le décès, survenu en France, durant votre déplacement :

de votre conjoint, de l'un de vos ascendants, descendants, frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles, votre tuteur légal, Afin que Vous :

- puissiez Vous rendre à son chevet en cas d'Hospitalisation,
- puissiez assister aux obsèques du défunt en France en cas de décès, Nous organisons et prenons en charge, s'il vous est impossible d'utiliser le moyen de transport initialement prévu pour votre retour :

- votre voyage aller simple,

- le voyage aller simple et celui des personnes Bénéficiaires de votre choix se déplaçant avec Vous, par train 1^{ère} classe ou avion classe économique jusqu'en France ainsi que, le cas échéant, les frais de taxi, au départ, pour se rendre du lieu de séjour à la gare ou à l'aéroport, et à l'arrivée, de la gare/aéroport au domicile.

A défaut de présentation de justificatifs (certificat de décès, justificatif du lien de parenté) dans un délai de 30 jours, Nous nous réservons le droit de Vous facturer l'intégralité de la prestation.

Cette prestation est accordée dès lors que la date des obsèques est antérieure à la date initialement prévue pour votre retour.

12. PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES D'AVOCAT

Vous êtes en déplacement à l'Étranger et Vous faites l'objet de poursuites judiciaires du fait d'un accident de la circulation et ce à l'exclusion de toute autre cause, Nous prenons en charge les frais d'avocat que Vous avez été amené(e), de ce fait, à engager sur place jusqu'à concurrence de 765 € TTC, à condition que les faits reprochés ne soient pas, dans la législation du pays, passibles de sanctions pénales.

Votre demande de prise en charge devra obligatoirement être accompagnée de la décision de justice définitive devenue exécutoire. Cette prestation ne couvre pas les suites judiciaires engagées en France, par suite d'un Accident de la route survenu à l'Étranger

13. AVANCE CAUTION PÉNALE

Vous êtes en voyage à l'Étranger et Vous faites l'objet de poursuites judiciaires du fait d'un accident de la circulation et ce à l'exclusion de toute autre cause. Nous faisons l'avance de la caution pénale jusqu'à un maximum de 8000 € TTC. Vous vous engagez à Nous rembourser cette avance dans un délai de 30 jours après réception de notre facture ou aussitôt que la caution pénale vous aura été restituée par les autorités si la restitution intervient avant l'expiration de ce délai.

14. PERTE OU VOL DES MOYENS DE PAIEMENT

En cas de perte ou de vol de vos moyens de paiements, carte(s) de crédit, chéquier(s) et sous réserve d'une attestation de perte ou de vol délivrée par les autorités locales,

Nous Vous faisons parvenir, une avance de fonds d'un montant maximum de 765 € TTC afin que Vous puissiez faire face à vos dépenses de première nécessité, aux conditions préalables suivantes :

- soit du versement par un tiers par débit sur carte bancaire de la somme correspondante,
- soit du versement par votre établissement bancaire de la somme correspondante.

Vous signerez un reçu lors de la remise des fonds.

ASSISTANCE SANTÉ EN FRANCE (HORS GAMME SENIOR)

1. GARDE DES ENFANTS

A la suite d'une Hospitalisation non programmée de plus de 2 jours, d'un Bénéficiaire, Nous organisons et prenons en charge pour venir garder vos enfants de moins de 15 ans à votre Domicile :

La présence d'une personne qualifiée pendant 36 heures maximum. La personne que Nous enverrons au Domicile de l'enfant bénéficiaire prendra et quittera ses fonctions en présence d'un parent. Le service est accessible du lundi au vendredi entre 8 heures et 19 heures, hors jours fériés, à raison de 4 heures par jour minimum et de 10 heures maximum.

Conditions d'application de cette garantie et Permanence des heures de service :

Le service «Garde d'Enfants» fonctionne du lundi au vendredi, de 8h00 à 19h00 hors jours fériés. Toutefois, Vous pouvez Nous joindre 24h/24, 7j/7, afin de formuler votre demande.

Délais de mise en place :

Dès réception de votre appel, Nous mettons tout en œuvre, sauf cas de force majeure, afin que l'intervenant soit à votre Domicile le plus rapidement possible. Toutefois, Nous nous réservons un délai de prévenance de 5 heures comptées à l'intérieur des heures de service, afin de rechercher et d'acheminer la personne qui assurera la garde de l'enfant.

Exécution du service :

Aucune dépense effectuée d'autorité par vous-même ne sera remboursée.

Conditions administratives :

La garantie «Garde d'Enfants» ne s'applique pas dans les cas suivants :

- maladies chroniques, maladies relevant de l'hospitalisation à domicile, les suites d'hospitalisations prévisibles.
- dans le temps : entre 19h00 et 8h00, ni les dimanches et jours fériés, ni pendant les repos hebdomadaires et congés légaux des parents bénéficiaires.

Remarque : le service «Garde d'Enfants» n'est pas conçu pour vos convenances personnelles.

2. AIDE-MÉNAGÈRE

A la suite d'une Hospitalisation non programmée de plus de 3 jours minimum, Nous organisons la mise à disposition d'une aide-ménagère pour effectuer les travaux ménagers à votre Domicile.

Nous prenons en charge le coût de l'aide-ménagère à concurrence de 4 heures de travail par jour maximum, réparties pendant votre Hospitalisation ou pendant les 5 jours qui suivent la date de sortie de l'hôpital. A défaut de la présentation des justificatifs (bulletin Nous nous réservons le droit de Vous refacturer l'intégralité de la prestation.

Cette prestation est acquise aux assurés âgés de moins de 65 ans.

ASSURANCE ANNULATION VOYAGE ET DOMMAGES AUX BAGAGES

Tableaux des montants de garantie :

GARANTIES D'ASSURANCE	MONTANTS TTC* /PERSONNE
ANNULATION DE VOYAGE - Maladie, accident ou décès -	Selon conditions du barème* des frais d'annulation appliqué par le voyageur 1500 € max./événement Franchise de 38 € / dossier
DOMMAGES AUX BAGAGES	1500 € max./événement Franchise de 38 € / dossier

* Taux applicable selon la législation en vigueur

1. ANNULATION DE VOYAGE

1.1 Ce que nous garantissons

Nous vous remboursons les acomptes ou toute somme conservée par l'organisateur du voyage, et selon les conditions de vente du voyage (à l'exclusion des frais de dossier, de la prime d'assurance et sous déduction des taxes d'aéroport qui vous sont remboursées par le transporteur), lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler votre voyage avant le départ.

Il est rappelé que les taxes aéroportuaires, incluses dans le prix du billet, sont des frais dont l'exigibilité est liée à l'embarquement effectif du passager et que la compagnie aéroportuaire est tenue de vous rembourser de ces montants lorsque vous n'avez pas embarqué. Vous devez consulter les conditions générales de vente ou de transport afin de connaître les modalités de remboursement de ces taxes (art. L 113-8 du Code de la Consommation).

1.2. Dans quel cas intervenons nous ?

Nous intervenons pour les motifs et circonstances énumérés ci-après, à l'exclusion de tout autre :

1.2.1 Maladie grave - accident grave ou décès

(y compris l'aggravation de maladies antérieures et des séquelles d'un accident antérieur) :

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou de la personne vous accompagnant,
- de vos ascendants ou descendants et/ou ceux de votre conjoint ou ceux de la personne vous accompagnant,
- de vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs, gendres, belles-filles,
- de la personne chargée, pendant votre voyage :
- de la garde de vos enfants mineurs,
- de la garde d'une personne handicapée sous que vous en soyez le tuteur légal.

1.2.2 Destruction des locaux professionnels et/ou privés

Intervene après la date de souscription du présent contrat, par suite d'incendie, d'explosion ou de dégâts des eaux, sous réserve que lesdits locaux soient détruits à plus de 50 %.

1.2.3 Vol dans les locaux professionnels ou privés

L'importance de ce vol doit nécessiter votre présence et se produire dans les 48 heures précédant votre départ.

La garantie « ANNULATION DE VOYAGE » ne couvre pas l'impossibilité de partir liée à l'organisation matérielle du voyage par l'organisateur (tour opérateur, compagnie aérienne) y compris en cas de vol sec et/

ou sa défaillance (grève, annulation, report, retard) ou aux conditions d'hébergement ou de sécurité de la destination.

2. DOMMAGES AUX BAGAGES

Dans le cadre d'un voyage nous garantissons, à concurrence du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties, vos bagages, objets et effets personnels, que vous avez emporté avec vous lors de votre déplacement, contre :

- le vol,
- la destruction totale ou partielle,
- la perte pendant l'acheminement par une entreprise de transport.

LIMITATION DE REMBOURSEMENT POUR CERTAINS OBJETS

Pour les objets précieux, perles, bijoux et montres portés, fourrures, collections et échantillons professionnels, portables informatiques, la valeur de remboursement ne pourra en aucun cas excéder 50 % du montant d'assurance garanti indiqué au Tableau des Montants de Garanties. En outre, les objets énumérés ci-dessus ne sont garantis que contre le vol.

Si le vol est commis dans un train, quel que soient les objets volés, la valeur de remboursement ne pourra excéder 50% du montant d'assurance garanti indiqué au tableau des Montants de Garanties.

Si vous utilisez une voiture particulière, les risques de vol sont couverts à condition que les bagages et effets personnels soient contenus dans le coffre du véhicule fermé à clé et à l'abri de tout regard. Seul le vol par effraction est couvert.

Si le véhicule stationne sur la voie publique, la garantie n'est acquise qu'entre 7h00 et 22h00 (heures locales).

2.1 Retard de livraison de bagages

Dans le cadre d'un voyage, dans le cas où vos bagages personnels enregistrés auprès de la compagnie qui vous a transporté, ne vous seraient pas remis à l'aéroport de destination de votre voyage aller et s'ils vous sont restitués avec plus de 12 heures de retard, vous percevrez une indemnité forfaitaire fixée au Tableau des Montants de Garanties, afin de participer au remboursement des frais que vous avez engagés lors de l'achat d'effets de première nécessité.

Cette indemnité ne se cumule pas avec la garantie principale indiquée au Tableau des Montants de Garanties.

2.2 Vol de vos pièces d'identité

Dans le cadre d'un voyage, dans le cas où vos passeports, carte d'identité (ou de séjour), carte grise ou permis de conduire, vous auraient été volés pendant votre Mission, nous vous remboursons les frais de recons-

titution de ces documents, sur présentation des justificatifs, dans la limite de 150 € TTC.

3. POUR QUEL MONTANT INTERVENONS-NOUS ?

Pour les bagages

Nous intervenons à hauteur du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties constituant le maximum de remboursement pour tous les Sinistres survenus pendant la période de garantie.

Pour l'annulation voyage

Nous intervenons pour le montant des frais d'annulation encourus au jour de l'Événement pouvant engager la garantie, conformément aux conditions générales de vente de l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat, avec un maximum et une Franchise indiqués au Tableau des Montants de Garanties.

4. COMMENT VOTRE INDEMNITÉ EST-ELLE CALCULÉE ?

Pour les bagages

Pour la formule indemnitaire sur justificatifs, vous serez indemnisé(e) sur la base de la valeur de remplacement par des objets équivalents et de même nature, Vétusté, Usure et Franchise déduites. En aucun cas, il ne sera fait application de la règle proportionnelle prévue à l'article L 121-5 du Code des Assurances.

Pour la formule forfaitaire, vous serez indemnisé à hauteur du montant indiqué au Tableau des Montants de Garanties.

Pour l'annulation voyage

Vous devez aviser immédiatement l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat et nous aviser dans les 5 jours ouvrés suivant l'Événement entraînant la garantie. Pour cela, vous devez nous adresser la déclaration de sinistre.

En cas d'Annulation et/ou de déclaration tardives, nous ne prendrons en charge que les frais d'annulation exigibles à la date de survenance du Sinistre ayant donné lieu à l'Annulation.

LIMITATION DE LA GARANTIE

L'indemnité due en vertu de la présente garantie ne peut dépasser le montant réel des pénalités facturées suite à l'annulation du voyage. Les frais de dossier, les taxes, les frais de visa et la prime d'assurance ne sont pas remboursables.

5. QUELLES SONT LES PIÈCES À FOURNIR EN CAS DE SINISTRE ?

Pour les bagages

Votre déclaration de sinistre devra être accompagnée des éléments suivants :

le récépissé d'un dépôt de plainte ou de déclaration de vol effectuée dans les 48 heures auprès d'une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.) lorsqu'il s'agit de vol ou de perte,

les bulletins de réserve auprès du transporteur (maritime, aérien, ferroviaire, routier) lorsque vos bagages ou objets se sont égarés pendant la période où ils se trouvaient sous la garde juridique du transporteur, le ticket d'enregistrement du bagage livré avec retard par la compagnie de transport et le justificatif de la livraison tardive.

En cas de non présentation de ces documents nous serons en droit de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en sera résulté pour nous. Les sommes assurées ne peuvent être considérées comme preuve de la valeur des biens pour lesquels vous demandez indemnisation, ni comme preuve de l'existence de ces biens.

Vous êtes tenu(e) de justifier, par tout moyen en votre pouvoir et par tout document en votre possession, de l'existence et de la valeur de ces biens au moment du Sinistre, ainsi que de l'importance des dommages. Pour les matériels professionnels, notamment les portables informatiques, collections et échantillons, il pourra être demandé à la société dont vous dépendez d'attester de la valeur et du transport en Mission de ces éléments avec vous lors de votre départ.

Si vous avez parallèlement effectué une demande d'indemnisation auprès du transporteur, vous devez nous en aviser lors de la déclaration de sinistre.

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Le présent contrat est soumis à la loi française.

1. EXCLUSIONS

1.1 Exclusions communes à toutes les prestations

Sont exclues les demandes consécutives :

- à une guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des actes de terrorisme, une catastrophe naturelle,
- à votre participation volontaire à des émeutes ou grèves, rixes ou voies de fait,
- à la désintégration du noyau atomique ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- à l'usage de médicaments, de drogues, de stupéfiants et produits assimilés non ordonnés médicalement, et de l'usage abusif d'alcool,
- à un acte intentionnel de votre part ou d'un acte dolosif, d'une tentative de suicide ou suicide,
- à un incident survenu au cours d'épreuves, courses, ou compétitions motorisées (ou leurs essais), soumises par la réglementation en

Concernant la formule forfaitaire, votre demande de remboursement devra accompagnée du récépissé d'un dépôt de plainte, de déclaration de vol effectuée dans les 48 heures auprès d'une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.) ou du bulletin de réserve auprès du transporteur.

Déchéance de garantie pour déclaration frauduleuse :

Si sciemment, vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexacts ou réticentes, vous serez déchu(e) de tout droit à indemnité.

Pour l'annulation voyage

Votre déclaration doit être accompagnée :

■ en cas de Maladie ou d'Accident, d'un certificat médical précisant l'origine, la nature, la gravité et les conséquences prévisibles de la Maladie ou de l'Accident, ainsi que la photocopie de l'arrêt de travail si vous êtes salarié(e) et les photocopies des ordonnances comportant les vignettes des médicaments prescrits ou éventuellement les analyses et examens pratiqués,

- en cas de décès, d'un certificat et d'un justificatif de lien de parenté,
- en cas de licenciement économique, d'une photocopie de la lettre de licenciement, d'une photocopie du contrat de travail, et d'une photocopie du bulletin de salaire attestant du solde de tout compte,
- dans les autres cas de tout justificatif.

Le certificat médical doit impérativement être joint sous pli fermé à l'attention du médecin conseil que nous vous désignerons.

A cet effet, vous devez libérer votre médecin du secret médical vis-à-vis de ce médecin conseil. Sous peine de déchéance, l'Assuré se prévalant de la mise en jeu de la garantie doit remettre l'ensemble des pièces contractuellement exigées sans qu'il puisse se prévaloir, sauf force majeure, de quelque motif empêchant leur production. Si vous vous y opposez sans motif valable, vous risqueriez de perdre vos droits à la garantie.

De convention expresse, vous nous reconnaissez le droit de subordonner la mise en jeu de la garantie au respect de cette condition.

Vous devez également nous transmettre tout renseignement ou document qui vous seront demandés afin de justifier le motif de votre Annulation, et notamment :

- les décomptes de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme similaire, relatifs au remboursement des frais de traitement et au paiement des indemnités journalières,
- l'original de la facture d'annulation établie par l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat,
- le numéro de votre contrat,
- le bulletin d'inscription délivré par l'agence de voyage ou l'organisateur du voyage Souscripteur du contrat,
- en cas d'Accident, vous devez en préciser les causes et circonstances et nous fournir les noms et adresses des responsables et, si possible, des témoins.

6. QUE SE PASSE-T-IL SI VOUS RÉCUPÉREZ TOUT OU PARTIE DES OBJETS VOLÉS COUVERTS PAR UNE GARANTIE BAGAGES ?

Vous devez nous en aviser immédiatement par lettre recommandée dès que vous en êtes informé(e).

Si nous ne vous avons pas encore réglé l'indemnité, vous devrez reprendre possession des objets, nous ne serons alors tenus qu'au paiement des détériorations ou manquants éventuels.

Si nous vous avons déjà indemnié, vous pouvez opter dans un délai de 15 jours :

- soit pour le délaissement,
- soit pour la reprise des objets moyennant la restitution de l'indemnité que vous avez reçue sous déduction des détériorations ou des manquants.

Si vous n'avez pas choisi dans un délai de 15 jours, nous considérons que vous optez pour le délaissement

vigueur à l'autorisation préalable des pouvoirs publics, lorsque Vous y participez en tant que concurrent, ou au cours d'essais sur circuit soumis à homologation préalable des pouvoirs publics, et ce, même si Vous utilisez votre propre véhicule.

- à un sinistre survenu dans l'un des pays exclus de la garantie de la convention d'assistance ou en dehors des dates de validité de la garantie, et notamment au-delà de la durée de déplacement prévu à l'Étranger.

Sont également exclus :

- les demandes qui relèvent de la compétence des organismes locaux de secours d'urgence ou des transports primaires tels que le SAMU, les pompiers, et les frais s'y rapportant,
- les frais engagés sans notre accord, ou non expressément prévus par la présente convention d'assistance,
- les frais non justifiés par des documents originaux,

- les frais de franchise non rachetable en cas de location de véhicule,
- les frais de carburant et de péage,
- les frais de douane,
- les frais de restauration.

1.2 Exclusions spécifiques à l'assistance aux Personnes

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux de secours d'urgence.

Outre les Exclusions communes à toutes les prestations figurant au chapitre 6.1.1., sont exclus :

- les conséquences des situations à risques infectieux en contexte épidémique, de l'exposition à des agents biologiques infectants, de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat, de l'exposition à des agents incapacitants, de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents, qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques de la part des autorités sanitaires internationales et/ou sanitaires locales du pays où Vous séjournez et/ou nationale de votre pays de domicile,
- les Maladies et/ou Blessures préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation continue, d'une hospitalisation de jour ou d'une hospitalisation ambulatoire dans les 6 mois précédant toute demande, qu'il s'agisse de la manifestation ou de l'aggravation dudit état,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement médical ou d'intervention de chirurgie esthétique, leurs conséquences et les frais en découlant,
- l'organisation et la prise en charge du transport visé au chapitre « Transport / Rapatriement » pour des affections bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne Vous empêchent pas de poursuivre votre déplacement ou votre séjour,
- les demandes d'assistance se rapportant à la procréation médicalement assistée et ses conséquences ou à l'interruption volontaire de grossesse et ses conséquences,
- les demandes relatives à la procréation ou la gestation pour le compte d'autrui, et ses conséquences,
- les appareillages médicaux et les prothèses (dentaires, auditives, médicales),
- les soins dentaires non urgents, leurs conséquences et frais en découlant
- les cures thermales et les frais en découlant,
- les frais médicaux engagés dans votre pays de Domicile,
- les hospitalisations prévues, leurs conséquences et les frais en découlant,
- les frais d'optique (lunettes et verres de contact par exemple),
- les vaccins et frais de vaccination,
- les visites médicales de contrôle et les frais s'y rapportant, et leurs conséquences,
- les interventions à caractère esthétique, les frais en découlant ainsi que leurs conséquences,
- les séjours dans une maison de repos et les frais en découlant,
- les rééducations, kinésithérapies, chiropraxies, ostéopathies, les frais en découlant, et leurs conséquences,
- les services médicaux ou paramédicaux et l'achat de produits dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française, et les frais s'y rapportant,
- les bilans de santé concernant un dépistage à titre de prévention, les traitements ou analyses réguliers, et les frais y afférents,
- les frais liés aux excédents de poids des bagages lors d'un transport par avion et les frais d'acheminement des bagages lorsqu'ils ne peuvent être transportés avec vous,
- les frais d'annulation de voyage,

1.3 Exclusions spécifiques à l'assurance bagages

Sont exclus :

- le vol des bagages, effets et objets personnels laissés sans surveillance dans un lieu public ou entreposés dans un local mis à la disposition commune de plusieurs personnes hormis dans les trains,
- l'oubli, la perte (sauf par une entreprise de transport), l'échange,
- le vol sans effraction dûment constaté et verbalisé par une autorité (police, gendarmerie, compagnie de transport, commissaire de bord, etc.),
- le vol commis par votre personnel durant l'exercice de ses fonctions,
- les dommages accidentels dus au coulage des liquides, de matières grasses, colorantes ou corrosives et contenus dans vos bagages,
- la confiscation des biens par les autorités (douane, police),
- les dommages occasionnés par les mites et/ou rongeurs ainsi que par les brûlures de cigarettes ou par une source de chaleur non incandescente,
- le vol commis dans une voiture décapotable et/ou break ou autre véhicule ne comportant pas un coffre ; la garantie reste acquise à la condition de l'utilisation du couvre bagage livré avec le véhicule,
- le vol, la perte, l'oubli ou la détérioration des espèces, documents, livres, titre de transport et cartes de crédit,
- le vol des bijoux lorsqu'ils n'ont pas été placés dans un coffre fermé à clé ou qu'ils ne sont pas portés,
- le bris des objets fragiles tels qu'objets en porcelaine, verre, ivoire,

poterie, marbre,

- les dommages indirects tels que dépréciation et privation de jouissance,
- les objets désignés ci-après : toute prothèse, appareillage de toute nature, les vélos, les remorques, les titres de valeur, les tableaux, les lunettes, les lentilles de contact, les clés de toute sorte (sauf celles du Domicile), les documents enregistrés sur bandes ou films ainsi que le matériel professionnel (autre que les portables informatiques), les téléphones portables, les CD, les DVD, tout matériel multimédia (MP3, MP4, PDA, etc.), les GPS, les articles de sport, les instruments de musique, les produits alimentaires, les briquets, les stylos, les cigarettes, les alcools, les objets d'art, les cannes à pêche, les produits de beauté, les pellicules photos et les objets achetés au cours de votre Mission.

1.4 Exclusions spécifiques à l'annulation voyage

Sont exclus :

- l'annulation provoquée par une personne hospitalisée au moment de la réservation du voyage ou de la souscription du contrat,
- la maladie nécessitant des traitements psychiques médicamenteux et/ou psychothérapeutiques (y compris la dépression nerveuse) sauf lorsqu'elle a entraîné une hospitalisation supérieure à 4 jours consécutifs au moment de la date d'annulation de votre voyage,
- l'oubli de vaccination,
- les accidents résultant de la pratique des sports suivants : bobsleigh, varappe, skeleton, alpinisme, luge de compétition, tout sport aérien, ainsi que ceux résultant d'une participation ou d'un entraînement à des matchs ou compétitions,
- la non présentation, pour quelque cause que ce soit, de documents indispensables au voyage, tels que passeport, visa, titres de transport, carnet de vaccination, sauf en cas de vol le jour du départ du passeport ou carte d'identité dûment déclaré auprès des autorités compétentes,
- les maladies, accidents ayant fait l'objet d'une première constatation, d'une rechute, d'une aggravation ou d'une hospitalisation entre la date d'achat de votre voyage et la date de souscription du présent contrat,
- les frais de dossier, les taxes, les frais de visa et prime d'assurance liés au voyage.

2. LIMITATIONS EN CAS DE FORCE MAJEURE OU AUTRES ÉVÉNEMENTS ASSIMILÉS

Nous ne pouvons en aucun cas nous substituer aux organismes locaux en cas d'urgence.

Nous ne pouvons être tenus pour responsables des manquements, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant de cas de force majeure ou d'événements tels que :

- guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles,
- recommandations de l'O.M.S. ou des autorités nationales ou internationales ou restriction à la libre circulation des personnes et des biens, et ce quel qu'en soit le motif notamment sanitaire, de sécurité, météorologique, limitation ou interdiction de trafic aéronautique,
- grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ou toute irradiation provenant d'une source d'énergie présentant un caractère de radioactivité,
- délais et/ou impossibilité à obtenir les documents administratifs tels que visas d'entrée et de sortie, passeport, etc. nécessaires à votre transport à l'intérieur ou hors du pays où vous vous trouvez ou à votre entrée dans le pays préconisé par nos médecins pour y être hospitalisé(e),
- recours à des services publics locaux ou à des intervenants auxquels nous avons l'obligation de recourir en vertu de la réglementation locale et/ou internationale,
- inexistence ou indisponibilité de moyens techniques ou humains adaptés au transport (y compris refus d'intervention),

3. CIRCONSTANCES EXCEPTIONNELLES

Les transporteurs de personnes (dont notamment les compagnies aériennes) sont susceptibles d'opposer pour les personnes atteintes de certaines pathologies ou pour les femmes enceintes, des restrictions applicables jusqu'au moment du début du transport, et susceptibles d'être modifiées sans préavis (ainsi pour les compagnies aériennes : examen médical, certificat médical, etc.).

De ce fait, le rapatriement de ces personnes ne pourra être réalisé que sous réserve d'absence de refus du transporteur, et bien évidemment, d'absence d'avis médical défavorable (tel que prévu et suivant les modalités prévues au chapitre « transport/rapatriement ») au regard de la santé du Bénéficiaire et/ou de l'enfant à naître.

4. SUBROGATION

Après avoir engagé des frais dans le cadre de ses garanties d'assurance et prestations d'assistance, FFA Assistance est subrogée dans les droits et actions que Vous pouvez avoir contre les tiers responsables du sinistre, comme le prévoit l'article L 121-12 du Code des assurances. Notre subrogation est limitée au montant des frais que nous avons engagés en exécution du présent contrat.

5. PRESCRIPTION

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances :

« Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par

deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où 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.»

Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances :

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

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont décrites aux articles 2240 à 2246 du Code civil : la reconnaissance par le débiteur du droit contre lequel il prescrivait (article 2240 du Code civil), la demande en justice (articles 2241 à 2243 du Code civil), un acte d'exécution forcée (articles 2244 à 2246 du Code civil).

Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances :

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

6. FAUSSES DÉCLARATIONS :

Lorsqu'elles changent l'objet du risque ou en diminuent notre opinion toute réticence ou déclaration intentionnellement fautive de votre part entraîne la nullité du contrat. Les primes payées nous demeurent acquises et nous serons en droit d'exiger le paiement des primes échues (article L.113-8 du Code des assurances).

Toute omission ou déclaration inexacte de votre part dont la mauvaise foi n'est pas établie entraîne la résiliation du contrat 10 jours après la notification qui vous sera adressée par lettre recommandée et/ou l'application de la réduction des indemnités (article L 113-9 du Code des assurances).

7. DÉCHÉANCE POUR DÉCLARATION FRAUDULEUSE

En cas de sinistre ou demande d'intervention au titre des prestations d'assistance et des garanties d'assurance, si sciemment, Vous utilisez comme justificatifs, des documents inexacts ou usez de moyens frauduleux ou faites des déclarations inexactes ou réticentes, Vous serez déchu(e) de tout droit aux prestations d'assistance et garanties d'assurance, prévues dans la présente convention d'assistance, pour lesquelles ces déclarations sont requises.

8. CUMUL DES GARANTIES

Si les risques couverts par le présent contrat sont couverts par une autre assurance, Vous devez Nous informer du nom de l'assureur

auprès duquel une autre assurance a été souscrite (article L121-4 du Code des assurances) dès que cette information a été portée à votre connaissance et au plus tard lors de la déclaration de sinistre.

9. RÉCLAMATIONS – LITIGES

En cas de réclamation ou de litige, Vous pourrez vous adresser au Service Remontées Clients d'Europ Assistance, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

Si le délai de traitement doit excéder les dix jours ouvrés, une lettre d'attente Vous sera adressée dans ce délai. Une réponse écrite à la réclamation sera transmise dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la réclamation initiale.

10. AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution – ACPR – 61 rue Taitbout – 75436 Paris CEDEX 09.

11. INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Toutes les informations recueillies par EUROP ASSISTANCE FRANCE, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex, lors de la souscription à l'un de ses services et/ou lors de la réalisation des prestations sont nécessaires à l'exécution des engagements que nous prenons à votre égard. A défaut de réponse aux renseignements demandés, EUROP ASSISTANCE FRANCE sera dans l'impossibilité de vous fournir le service auquel Vous souhaitez souscrire.

Ces informations sont uniquement réservées aux services d'EUROP ASSISTANCE FRANCE en charge de votre contrat et pourront être transmises pour les seuls besoins de la réalisation du service à des prestataires ou partenaires d'EUROP ASSISTANCE FRANCE.

EUROP ASSISTANCE FRANCE se réserve également la possibilité d'utiliser vos données personnelles à des fins de suivi qualité ou d'études statistiques.

EUROP ASSISTANCE FRANCE peut être amenée à communiquer certaines de vos données aux partenaires à l'origine de la présente garantie d'assistance.

Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des informations Vous concernant en écrivant à : Europ Assistance France - Service Remontées Clients, 1 promenade de la Bonnette, 92633 Gennevilliers cedex.

Si pour les besoins de la réalisation du service demandé, un transfert des informations Vous concernant est réalisé en dehors de l'Union Européenne, EUROP ASSISTANCE FRANCE prendra des mesures contractuelles avec les destinataires afin de sécuriser ce transfert.

Par ailleurs, les Bénéficiaires sont informés que les conversations téléphoniques qu'ils échangeront avec EUROP ASSISTANCE FRANCE pourront faire l'objet d'un enregistrement dans le cadre du suivi de la qualité des services et de la formation des personnels. Ces conversations sont conservées deux mois à compter de leur enregistrement. Les Bénéficiaires pourront s'y opposer en manifestant leur refus auprès de leur interlocuteur.

**OPTION
PRIVILÈGE
UNIQUEMENT**

EXTRAIT DE GARANTIES ASSISTANCE JURIDIQUE

CONTRAT NUMÉRO 399 900 839 590 87
SOUSCRIT PAR LA SAS LUXIOR ASSURANCES AUPRÈS DE JURIDICA POUR LE COMPTE
DE TOUT TITULAIRE DE CARTE LUXIOR
CONSULTATION JURIDIQUE AU 01.30.09.9720

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (A.C.P.R.) située au 4, place de Budapest – CS 92459- 75436 Paris Cedex 09.

Le présent contrat est régi par le droit français et notamment le code des assurances.

1. LEXIQUE : DÉFINITIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES

Les définitions des termes ci-dessous font partie intégrante de la notice d'information valant conditions générales. Elles s'appliquent chaque fois que l'un de ces termes y est mentionné.

ASSUREUR OU VOUS

Le souscripteur, personne physique, du contrat d'assurance « FFA Complémentaire frais de soins » et ayant souscrit l'option « Privilège », son conjoint non séparé, son concubin notoire, son cosignataire d'un pacte civil de solidarité ainsi que leurs enfants respectifs, mineurs sous leur autorité parentale, ou à charge au sens fiscal du terme.

L'INTERMÉDIAIRE

Le Cabinet LUXIOR ASSURANCES pour le compte des assurés au contrat groupe 399 900 839 590 87.i

ASSUREUR OU NOUS

L'assureur – JURIDICA – 1, place Victorien Sardou - 78160 Marly Le Roi.

ACTION DE GROUPE

Action en justice, introduite par une association agréée, qui saisit un juge pour le compte d'un groupe de consommateurs, qui rencontrent un litige similaire ou identique, afin qu'ils soient indemnisés des préjudices subis.

ACTION OPPORTUNE

Une action est opportune :

- Si le litige ne découle pas d'une violation manifeste par vos soins, de dispositions légales ou réglementaires ;
- Si vous pouvez apporter la preuve du bien-fondé de vos prétentions ou dont la preuve repose sur une base légale
- Si le litige vous oppose à un tiers solvable, identifié et localisable ;
- Lorsque vous vous trouvez en défense, si la demande de la partie adverse n'est pas pleinement justifiée dans son principe et dans son étendue par des règles de droit et/ou des éléments de preuve matériels.

ANNÉE D'ASSURANCE

Période comprise entre deux échéances principales de cotisation.

AVOCAT POSTULANT

Avocat qui représente une partie lorsque l'avocat principal choisi par le client pour plaider son dossier n'est pas inscrit au barreau devant lequel le procès a lieu.

CONSIGNATION PENALE

Dépôt d'une somme au greffe par un justiciable plaignant tendant à garantir le bien-fondé de sa plainte avec constitution de partie civile ou demandée en cas de citation directe.

CONVENTION D'HONORAIRES

Convention signée entre l'avocat et son client fixant les honoraires et les modalités de règlement.

DÉPENS

Part des frais engendrés par un procès dont le montant fait l'objet d'une tarification par voie réglementaire (notamment émoluments des officiers publics ou ministériels, indemnités des témoins), ou par décision judiciaire (rémunération des experts et techniciens) et que le tribunal met à la charge de l'une des parties qui est le plus souvent la perdante.

DOL

Manoeuvres, mensonges, silence sur une information (réticence dolosive) ayant pour objet de tromper l'une des parties en vue d'obtenir son consentement.

FAIT GENERATEUR DU LITIGE

Apparition d'une difficulté juridique matérialisée par l'atteinte à un droit ou par le préjudice que vous avez subi ou causé à un tiers, avant toute réclamation s'y rattachant.

FRAIS IRREPETIBLES

Frais non compris dans les dépens que le juge peut mettre à la charge d'une des parties au procès au titre de l'article 700 du Code de procédure civile, de l'article 475-1 du Code de procédure pénale ou de l'article L 761-1 du Code de justice administrative ou son équivalent devant les autres juridictions étrangères. Ces frais concernent des dépenses engagées avant l'ouverture de l'instance et pendant celle-ci, ainsi que les frais à venir. Ils comprennent notamment les honoraires de l'avocat, les mémoires et les consultations, les frais de constat d'huissier, les frais de consultation médicale, les frais de déplacement et de démarches exposés par une partie, un manque à gagner.

FRAIS PROPORTIONNELS

Somme qui a vocation à couvrir l'ensemble des travaux et diligences effectués par l'huissier de justice, ainsi que les frais supportés par ce dernier à l'exception des frais de déplacement, de débours et des travaux rémunérés par des honoraires libres.

INDICE DE REFERENCE

Indice des prix à la consommation - Ensemble des ménages - France - Biens et services divers, établi et publié chaque mois par l'INSEE (identifiant : 001763793, base 2015) - ou l'indice qui lui serait substitué. Une seule valeur d'indice est retenue pour toute l'année civile. Il s'agit de celle du mois d'août précédant l'année civile de la déclaration ou de l'échéance de votre contrat (104,7 pour 2020). A compter du 1er janvier 2016, cet indice se substitue à l'indice des prix à la consommation - mensuel - ensemble des ménages - France entière (Métropole + DOM) - base 1998 - autres biens et services (identifiant : 000638224).

INTÉRÊTS EN JEU

Montant du litige, hors pénalités de retard, intérêts et demandes annexes. Pour les contrats dont l'application s'échelonne dans le temps selon une périodicité convenue, le montant du litige correspond à une échéance.

INTERMEDIAIRE

Votre intermédiaire d'assurances dont les coordonnées sont mentionnées sur votre certificat d'adhésion.

LITIGE

Opposition d'intérêts, désaccord ou refus opposé à une réclamation dont vous êtes l'auteur ou le destinataire, vous conduisant à faire valoir des prétentions en demande ou en défense, que ce soit à l'amiable ou devant une juridiction. L'ensemble des réclamations résultant d'un même fait générateur constitue un même litige.

PERIODE DE VALIDITE DE VOTRE CONTRAT

Période comprise entre la date d'effet du contrat et celle de sa résiliation.

SOUSCRIPTEUR

Tout particulier, client de l'intermédiaire ayant expressément souscrit au contrat d'assurance de protection juridique, à jour du paiement de sa cotisation d'assurance.

2. LES PRESTATIONS

2.1 La prévention juridique

La garantie décrite ci-après est accessible sur simple appel téléphonique au 01.30.09.97.20 **du lundi au vendredi de 9h30 à**

19h30, sauf jour fériés. Vous bénéficiez de cette garantie **dans le seul cadre de votre vie privée et de salarié.** Vous devez nous solliciter entre la date de prise d'effet de votre contrat et celle de sa résiliation. Pour toute question ou difficulté juridique, un juriste vous renseigne sur vos droits et obligations et vous oriente sur les démarches à entreprendre **dans tous les domaines du droit français et du droit monégasque liés à votre vie privée et de salarié.**

2.2 L'aide à la résolution des litiges

■ En phase amiable

En cas de litige garanti, un juriste analyse les aspects juridiques de la situation, vous délivre un conseil personnalisé en vue de sa résolution et détermine avec vous la meilleure conduite à adopter pour défendre vos intérêts.

En concertation avec vous et à condition que l'action soit opportune, il intervient directement auprès de la partie adverse pour lui exposer son analyse du litige et lui rappeler vos droits. Si vous êtes ou si le juriste est informé que la partie adverse est assistée ou représentée par un avocat, vous serez assisté dans les mêmes conditions. A ce titre, vous disposez du libre choix de votre avocat.

■ En phase judiciaire

Nous vous proposons la mise en oeuvre d'une action en justice si vous êtes confronté à l'une des situations suivantes :

- ◆ la démarche amiable n'aboutit pas ;
- ◆ les délais pour agir sont sur le point d'expirer ;
- ◆ vous êtes convoqué devant une juridiction et devez être défendu.

En outre, l'action en justice ou l'exercice d'une voie de recours sont subordonnées aux conditions cumulatives suivantes :

■ cette action doit être opportune ;

■ **le montant des intérêts en jeu doit être supérieur à 344 € TTC (valeur 2018).** Par intérêts en jeu, on entend le montant du litige, hors pénalités de retard, intérêts et demandes annexes. Pour les contrats dont l'application s'échelonne dans le temps selon une périodicité convenue, le montant du litige correspond à une échéance.

Vous avez la maîtrise de la direction du procès.

Vous disposez du libre choix de votre avocat. Vous pouvez le choisir parmi ceux de votre connaissance, après nous avoir communiqué ses coordonnées ou, si vous en formulez la demande par écrit, choisir celui que nous vous proposons.

Dans les deux cas, vous négociez avec votre avocat le montant de ses frais et honoraires dans le cadre d'une convention d'honoraires. Cette convention fixe le montant ou le mode de détermination des honoraires couvrant les diligences prévisibles, ainsi que les divers frais et débours envisagés. La législation rend obligatoire cette convention, sauf urgence.

Dès l'introduction d'une action en justice, l'avocat choisi devient votre principal interlocuteur.

Toutefois, vous devez nous informer de l'état d'avancement de votre litige en nous communiquant les pièces essentielles (exemple : décision de justice, assignation).

Nous faisons procéder à l'exécution de la décision de justice si la partie adverse est identifiée, localisable et solvable. L'insolvabilité de la partie adverse peut résulter d'un procès-verbal de carence dressé par huissier, de l'absence de domicile fixe, d'une procédure de surendettement ou d'une procédure de liquidation judiciaire.

A l'occasion d'un litige garanti, nous prenons en charge les frais et honoraires engagés pour sa résolution **dans la limite de 4 747 € TTC par litige et des limitations financières relatives aux frais et honoraires d'avocat (cf. article 6 de la présente notice d'information).**

3. LES GARANTIES

Vous êtes garanti pour TOUS VOS LITIGES dans le cadre de votre vie privée ou de salariée.

4. LES EXCLUSIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES

Nous ne garantissons pas les litiges résultant :

- de la propriété industrielle, littéraire, artistique, dessins, modèles, marques de fabrique ou brevets ;
- du droit des personnes (Livre I du Code Civil), successions, régimes matrimoniaux et filiation ;
- de la gestion et de l'administration d'associations, de sociétés civiles ou commerciales, de la propriété ou de la gestion de valeurs mobilières non inscrites à la cote boursière, de parts sociales, d'un mandat électif ou syndical ;
- d'une opposition à l'administration fiscale
- d'une construction ou de tous travaux de nature à impliquer la responsabilité décennale ou biennale d'un tiers ;
- de biens immobiliers vous appartenant et donnés en location (y compris les locations saisonnières et les espaces publicitaires) ;
- d'une contravention sanctionnée par le paiement d'un timbre amende ;

- du recouvrement de vos impayés
- d'une action en bornage ou d'une recherche de mitoyenneté ;
- d'un litige relatif à l'habitat ;
- de votre mise en cause pour dol ou d'une poursuite liée à un délit intentionnel au sens de l'article 121-3 du Code pénal ou à un crime. Toutefois, nous prenons en charge les honoraires de l'avocat de votre connaissance, dans les limites du présent document, dans l'hypothèse où la décision, devenue définitive, écarterait le caractère intentionnel de l'infraction qui vous a été reprochée (non-lieu, requalification, relaxe...) ou le dol ;
- de votre opposition avec l'intermédiaire d'assurance ou le souscripteur ;

5 LES CONDITIONS D'INTERVENTION

5.1 Les conditions de garantie

Pour que le litige déclaré soit garanti en phase amiable et judiciaire, les conditions suivantes doivent être remplies :

- le litige doit relever de votre vie privée ou de salarié ;
- le fait générateur du litige ne doit pas être connu de vous à la date de prise d'effet de votre contrat ;
- vous devez nous déclarer votre litige entre la date de prise d'effet de votre contrat et celle de sa résiliation ;
- votre contrat ne doit pas être suspendu pour défaut de paiement de votre prime au moment de la survenance du litige ;
- vous devez avoir contracté et maintenu en vigueur les assurances légales obligatoires vous incombant ;
- aucune garantie de responsabilité civile n'est susceptible d'assurer la défense de vos intérêts pour le litige considéré.

En outre, pour que le litige déclaré soit garanti en phase judiciaire, les conditions suivantes doivent être remplies :

- les intérêts en jeu doivent être supérieurs à 344 € TTC (valeur 2018) à la date de la déclaration du litige. Par intérêt en jeu, on entend le montant du litige, hors pénalités de retard, intérêts et demandes annexes. Pour les contrats dont l'application s'échelonne dans le temps selon une périodicité convenue, le montant du litige correspond à une échéance ;
- vous devez recueillir notre accord préalable AVANT de saisir une juridiction, d'engager une nouvelle étape de la procédure ou d'exercer une voie de recours, afin que nous puissions analyser les informations transmises et vous faire part de notre avis sur l'opportunité des suites à donner à votre litige.

Par ailleurs, tout changement, toutes modifications ou transformation du présent contrat groupe intervenant ultérieurement à sa date de prise d'effet, donnera lieu à un aménagement de la notice d'information valant conditions générales. La nouvelle notice d'information valant conditions générales sera notifiée aux adhérents et leur sera opposable.

5.2 Les causes de déchéances de garantie

Vous êtes déchu de tout droit à garantie pour le litige considéré si vous faites une déclaration inexacte sur les faits, les événements ou la situation qui sont à l'origine du litige ou plus généralement sur tous les éléments pouvant servir à sa résolution.

5.3 Sanctions internationales

Le présent contrat sera sans effet et l'assureur ne sera pas tenu de payer une indemnité ou de fournir des garanties au titre du présent contrat dès lors que l'exécution du contrat exposerait l'assureur aux sanctions, interdictions ou aux restrictions résultant des résolutions des Nations Unies ou aux sanctions économiques ou commerciales prévues par les lois ou règlements édictés par l'Union Européenne, le Royaume-Uni ou les États-Unis d'Amérique.

5.4 Déclaration et information à JURIDICA

Dans votre propre intérêt, vous devez nous déclarer le litige par écrit dès que vous en avez connaissance à l'adresse suivante : Juridica - 1 place Victorien Sardou 78166 Marly-le-Roi CEDEX, en nous communiquant notamment :

- les références de votre contrat de Protection Juridique ;
- les coordonnées précises de votre adversaire ;
- les références de tout autre contrat susceptible de couvrir le litige ;
- un exposé chronologique des circonstances du litige ; toutes pièces permettant d'établir la matérialité des faits ; tous renseignements et documents utiles à l'instruction du dossier.

Par ailleurs, vous devez nous transmettre, dès réception, tous avis, lettres, convocations, actes d'huissiers, assignations et pièces de procédure qui vous seraient adressés, remis ou signifiés. Cette rapidité est importante pour préserver vos droits et actions.

5.5 Le respect du secret professionnel

Les personnes qui connaissent des informations que vous nous communiquez, dans le cadre de votre garantie protection juridique, sont tenues au secret professionnel (article L 127-7 du Code des

Assurances).

5.6 La territorialité

Les garanties de votre contrat vous sont acquises pour les litiges découlant de faits survenus dans l'un des pays énumérés ci-après, qui relèvent de la compétence d'un tribunal de l'un de ces pays, et dont l'exécution des décisions rendues s'effectue également dans l'un de ces pays :

- France et Monaco ;
- Etats membres de l'Union européenne au 1^{er} janvier 2019, Andorre, Liechtenstein, Norvège, Saint-Marin, Suisse et Vatican, si le litige y survient lors d'un séjour de moins de trois mois consécutifs.

5.7 En cas de désaccord

Après analyse des informations transmises, nous envisageons l'opportunité des suites à donner à votre litige à chaque étape significative de son évolution.

Nous vous en informons et en discutons avec vous.

En cas de désaccord entre vous et nous portant sur le fondement de vos droits ou sur les mesures à prendre pour régler le litige, vous pouvez selon les dispositions de l'article L.127-4 du code des assurances :

- soit soumettre cette difficulté à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord ou désignée, à défaut, par le Président du Tribunal Judiciaire. Nous prenons en charge les frais exposés pour la mise en oeuvre de cette action. Cependant, le Président du Tribunal Judiciaire peut les mettre à votre charge s'il considère que vous avez mis en oeuvre cette action dans des conditions abusives ;
- soit exercer l'action, objet du désaccord, à vos frais.

Dans ce dernier cas, si vous obtenez une solution définitive plus favorable que celle proposée par nous ou la tierce personne citée ci-dessus, nous vous remboursons les frais et honoraires que vous avez engagés pour cette action **dans les limites et conditions définies au présent document.**

5.8 En cas de conflit d'intérêts

En vertu de l'article L127-5 du Code des assurances, vous avez la liberté de choisir un avocat de votre connaissance chaque fois que survient un conflit d'intérêts entre vous et nous. Dans ce cas, nous prenons en charge les frais et honoraires de l'avocat **dans les limites et conditions définies au présent document.**

6. LA PRISE EN CHARGE FINANCIÈRE

6.1 Nature des frais pris en charge

A l'occasion d'un litige garanti et dans la limite des montants définis ci-après, nous prenons en charge les frais suivants :

- le coût de l'huissier **que nous avons engagé ;**
- les frais et honoraires de l'expert **que nous avons engagé ou que les tribunaux ont désigné ;**
- les frais et honoraires du médiateur **que nous avons engagé ou que les tribunaux ont désigné ;**
- vos autres dépens à l'exception des dépens et des frais irrépétibles engagés par la partie adverse et mis à votre charge par le juge ou par une transaction ;
- les frais et honoraires d'avocat.

6.2 Nature des frais non pris en charge

Nous ne prenons pas en charge les frais suivants :

- les honoraires de résultat des mandataires, quels qu'ils soient, fixés en fonction de l'intérêt en jeu ou en fonction du résultat définitif ou espéré des démarches engagées ;
- les dépens et les frais irrépétibles engagés par la partie adverse et mis à votre charge par le juge ou par une transaction
- les condamnations au principal, les amendes, les intérêts de retard et les dommages et intérêts prononcés contre vous ;
- les frais et honoraires d'expertise amiable ou judiciaire

6.3 Montant de prise en charge et frais et honoraires d'avocat

Cf. le tableau page 14 et 15 de ce document.

6.4 Les modalités de prise en charge

Le libre choix de votre avocat

La prise en charge des frais et honoraires d'avocat s'effectue de la façon suivante :

- soit nous réglons directement l'avocat qui a été saisi sur justificatifs de la procédure engagée, présentation d'une délégation d'honoraires et d'une facture à votre nom que vous avez signée et nous autorisant à payer directement l'avocat ;
- soit, à défaut de cette délégation, vous réglez toutes taxes comprises les frais et honoraires de l'avocat saisi et nous vous remboursons sur justificatifs des démarches effectuées (exemples : assignation, décisions de justice...) et d'une facture acquittée.

Lorsqu'avec plusieurs personnes, vous avez un litige ayant un même objet et que vous avez confié à un même avocat ou à un même autre professionnel la défense de ces intérêts communs, nous vous remboursons les frais et honoraires exposés au prorata du nombre d'intervenants dans le litige **dans la limite des montants**

maximaux de prise en charge définis au présent document.

Montants retenus en cas de litige porté devant des juridictions étrangères

Quand le litige est porté devant des juridictions étrangères, le montant retenu est celui de la juridiction française équivalente. A défaut, le montant applicable est celui du niveau de juridiction concerné.

Subrogation

La juridiction compétente peut décider de mettre à la charge de la partie adverse les dépens ou les frais irrépétibles. Le Code des assurances nous permet alors de récupérer ces sommes **dans la limite des frais et honoraires que nous avons engagés dans votre intérêt**. Néanmoins, si vous justifiez de frais et honoraires restés à votre charge et exposés dans le cadre dudit litige, vous récupérez ces indemnités en priorité.

7. LA VIE DU CONTRAT

7.1 La prise d'effet et la durée de votre contrat

Vous êtes garantis en tant qu'adhérent au contrat d'assurance « FFA Complémentaire frais de soins » et plus particulièrement en ayant choisi d'adhérer à l'option « Privilège ». Votre garantie prend effet à la date d'adhésion aux garanties de protection juridique communiquées par le souscripteur et prend fin à la date où vous perdez la qualité d'adhérent à l'option « Privilège » comprise dans le contrat d'assurance « FFA Complémentaire frais de soins ».

7.2 La prescription

La prescription est la période au-delà de laquelle une demande n'est plus recevable. Conformément aux dispositions prévues par les articles L.114-1 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 :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où nous en avons eu connaissance ;
- en cas de sinistre, que du jour où vous en avez eu connaissance, sous réserve que vous prouviez l'avoir ignoré jusque-là.

Quand votre action a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour :

- où ce tiers a exercé une action en justice contre vous ;
- où vous l'avez indemnisé.

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

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ;
- notre reconnaissance de votre droit à garantie, ou toute reconnaissance de dette de votre part envers nous ;
- la demande d'aide juridictionnelle qui dure jusqu'au moment où le bureau d'aide juridictionnelle rend une décision définitive.

Elle est également interrompue par :

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

Conformément à l'article L.114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. ».

7.3 Le traitement des réclamations

Indépendamment de votre droit d'engager une action en justice, vous pouvez contacter, par téléphone ou par écrit, votre conseiller ou votre service Clients habituel.

Par la suite, si une incompréhension subsiste, vous pouvez faire appel au service Réclamations en écrivant à l'adresse suivante: JURIDICA, service réclamation, 1 place Victorien Sardou, 78166 Marly le roi cedex.

Votre situation sera étudiée avec le plus grand soin ; un accusé réception vous sera adressé sous 8 jours et une réponse vous sera alors adressée dans un délai de 40 jours (sauf si la complexité nécessite un délai complémentaire dont vous serez informé).

Si aucune solution n'a été trouvée, vous pourrez ensuite faire appel au Médiateur de l'Assurance, en écrivant à l'adresse suivante- La Médiation de l'Assurance TSA 50110- 75441 Paris Cedex 09 ou sur son site internet <http://www.mediation-assurance.org>.

Ce recours est gratuit.

Le Médiateur formulera un avis dans les trois (3) mois à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et vous laissera toute liberté pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

7.4 Information sur les données personnelles

Dans le cadre de votre relation avec JURIDICA pour un contrat d'assurance, cette dernière va principalement utiliser vos données pour la passation, la gestion (y compris commerciale) et l'exécution de celui-ci. Elle sera également susceptible de les utiliser (i) dans le cadre de contentieux, (ii) pour la lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme, (iii) afin de se conformer à une réglementation applicable, ou (iv) pour l'analyse de tout ou partie des données collectées vous concernant, éventuellement croisées avec celles de partenaires choisis, afin d'améliorer nos produits (recherche et développement), évaluer votre situation ou la prédire (scores d'appétence) et personnaliser votre parcours client (offres et publicités ciblées). **Les données relatives à votre santé éventuellement recueillies seront exclusivement utilisées pour l'exécution de votre contrat, ce à quoi vous consentez en le signant.**

Vos données seront conservées le temps nécessaire à ces différentes opérations, ou pour la durée spécifiquement prévue par la CNIL (normes pour le secteur de l'assurance) ou la loi (prescriptions légales).

Elles seront uniquement communiquées aux intermédiaires d'assurance, réassureurs, partenaires ou organismes professionnels habilités qui ont besoin d'y avoir accès pour la réalisation de ces opérations. Pour ceux de ces destinataires situés en-dehors de l'Union Européenne, le transfert est limité (i) aux pays listés par la Commission Européenne comme protégeant suffisamment les données ou (ii) aux destinataires respectant soit les clauses contractuelles types proposées par la CNIL, soit les règles internes d'entreprise du groupe AXA de protection des données (BCR). **Les données relatives à votre santé éventuellement recueillies ne seront communiquées qu'aux seuls sous-traitants habilités de la société avec laquelle vous avez signé votre contrat.**

Lors de la souscription de votre contrat, certaines questions sont obligatoires. En cas de fausses déclarations ou d'omissions, les conséquences à votre égard pourront être la nullité du contrat souscrit (article L.113-8 du Code des assurances) ou la réduction des indemnités versées (article L.113-9 du Code des assurances).

Nous sommes légalement tenus de vérifier que vos données sont exactes, complètes et, si nécessaire, mises à jour. Nous pourrions ainsi vous solliciter pour le vérifier ou être amenés à compléter votre dossier (par exemple en enregistrant votre email si vous nous avez écrit un courrier électronique).

Vous pouvez demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la portabilité de vos données, définir des directives relatives à leur sort après votre décès, choisir d'en limiter l'usage ou vous opposer à leur traitement. Si vous avez donné une autorisation spéciale et expresse pour l'utilisation de certaines de vos données, vous pouvez la retirer à tout moment sous réserve qu'il ne s'agisse pas d'informations qui conditionnent l'application de votre contrat.

Vous pouvez écrire à notre délégué à la protection des données pour exercer vos droits par email (cellulecnil@axa-juridica.com) ou par courrier (JURIDICA – Cellule CNIL – 1 Place Victorien Sardou 78160 MARLY LE ROI). En cas de réclamation, vous pouvez choisir de saisir la CNIL.

Pour plus d'informations, consultez : <https://www.juridica.fr/donnees-personnelles-et-cookies/>

Montants de prise en charge des honoraires d'avocats. Les montants indiqués ci-dessous en euros sont ceux en vigueur pour l'année civile 2019. Ils comprennent les frais de secrétariat, de déplacements et de photocopies. Ils sont calculés sur une TVA de 20% et peuvent varier en fonction de la TVA en vigueur au jour de la facturation.

ASSISTANCE

Assistance amiable par avocat	609 €	Par litige
■ Assistance à expertise ■ Assistance à mesure d'instruction ■ Recours précontentieux en matière administrative ■ Représentation devant une commission administrative, civile ou disciplinaire	279 €	Par intervention
■ Assistance à transaction définitive ayant abouti à un protocole signé par les parties ■ Assistance à médiation ou conciliation ayant abouti et constatée par le juge		

Le montant à retenir est celui qui aurait été appliqué si la procédure avait été menée à son terme devant la juridiction concernée

ORDONNANCES

quelle que soit la juridiction (y compris le juge de l'exécution)

■ Ordonnance en matière gracieuse ou sur requête	555 €	Par ordonnance
■ Ordonnance de référé		

PREMIERE INSTANCE (ci-dessous mentionnée)

(y compris les médiations et conciliations n'ayant pas abouti)

■ Tribunal correctionnel	706 €	Par litige
■ Tribunal de police	279€	Par litige
■ Tribunal Judiciaire		
■ Tribunal de commerce		
■ Tribunal administratif	857€	Par litige
■ Conseil de prud'hommes		
■ Autres juridictions de première instance		

APPEL

■ Cour d'appel	1 009 €	Par litige
----------------	---------	------------

HAUTES JURIDICTIONS

■ Cour de cassation et Conseil d'Etat	1 864 €	Par litige
---------------------------------------	---------	------------

**OPTION
PRIVILEGE
UNIQUEMENT**

ASSURANCE DE « GROUPE COLLECTIF »

RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ACCORDÉES

PAR LE CONTRAT N° 5 007 268 AUPRÈS DE SCHUBB EUROPEAN GROUP SE

1. OBJET DU CONTRAT

L'objet du contrat est d'indemniser les titulaires De la garantie Assistance LUXIOR en cas d'accident garanti.

2. SOUSCRIPTEUR

FEDERATION FRANCAISE DES ASSURES

2 Quai de la Douane

CS 52826

29228 BREST cedex 2

3. PERSONNES ASSURÉES

Tous les titulaires de la garantie Assistance LUXIOR en vigueur, âgés de moins de 80 ans et ayant signé le certificat d'assurance.

4. CHAMP D'APPLICATION DES GARANTIES

L'assuré est garanti tant au cours de sa vie professionnelle que privée, 24 heures sur 24, dans le monde entier pour les risques définis au chapitre « nature et montant des garanties ».

5. ENTRÉE EN VIGUEUR / CESSATION DES GARANTIES

Les garanties sont acquises à l'assuré (sous réserve du paiement de la prime par le souscripteur à l'assureur) à la date d'adhésion à l'Assistance LUXIOR

Les garanties cessent à la date de résiliation du contrat du contrat FFA.

6. INFORMATION

L'assuré peut se faire communiquer l'intégralité du contrat (Conditions Générales, Conditions particulières, barème Compagnie) sur simple demande auprès de :

FEDERATION FRANCAISE DES ASSURES

2 Quai de la Douane

CS 52826

29228 BREST cedex 2

7. NATURE ET MONTANT DES GARANTIES

En cas d'accident garanti au titre du présent contrat l'Assureur s'engage à indemniser les assurés ou leurs bénéficiaires dans la limite des montants définis ci-après :

a) si l'assuré est titulaire d'un contrat au sein de l'agence

DECES 16.000 €

INVALIDITE PERMANENTE TOTALE 16.000 €

Réductible selon en cas d'invalidité permanente

partielle selon barème Compagnie.

Franchise relative 20 %

b) si l'assuré est titulaire de deux contrats au sein de l'agence

DECES 20.000 €

INVALIDITE PERMANENTE TOTALE 20.000 €

Réductible selon en cas d'invalidité permanente

partielle selon barème Compagnie.

Franchise relative 20 %

c) si l'assuré est titulaire de trois contrats ou plus au sein de l'agence

DECES 24.000 €

INVALIDITE PERMANENTE TOTALE 24.000 €

Réductible selon en cas d'invalidité permanente

partielle selon barème Compagnie.

Franchise relative 20 %

Dans les 3 cas (a, b et c), le capital garanti est triplé si l'assuré décède ou conserve une Invalidité Absolue et définitive* à la suite d'un accident de circulation en tant que conducteur de son véhicule assuré auprès de LUXIOR.

* 3^e catégorie Sécurité Sociale avec assistance tierce personne

Il est précisé que pour les assurés âgés de 75 à 80 ans, les capitaux garantis sont divisés par 2.

8. ENGAGEMENT MAXIMUM

Le capital maximum garanti sur la tête d'une personne assurée ne pourra pas excéder la somme de 72.000 €

L'ensemble des capitaux garantis sur la tête des personnes assurées lors d'un même événement ne pourra en aucun cas dépasser la somme de 1.000.000 €

Dans le cas où les capitaux garantis dépasseraient cette somme, l'Assureur ne pourrait être tenu de répartir au marc-le-franc entre les victimes, quel que soit leur nombre, qu'un montant total équivalent audit maximum.

SCHUBB EUROPEAN GROUP SE, entreprise régie par le code des assurances, au capital social de 896 176 662 euros. RCS Nanterre 450 327 374.

Siège social: 31 Place des Corolles, Tour Carpe Diem, Espalanade Nord, 92400 Courbevoie.

Autorité de contrôle : Autorité de contrôle: ACPR, située 4 Place de Budapest, CS 92459 75436 PARIS Cedex 09



Association
Loi 1901

Fédération Française des Assurés
Centre de gestion : 2 Quai de la Douane - CS 52826 - 29228 Brest Cedex 2
Siège social : 112 Bd. Malesherbes - 75017 Paris
Tél. : 02 98 80 96 44 - Fax : 02 98 80 26 24 - Courriel : ffa@luxior.fr - Site adhérent : www.ffa.eu

ASSOCIATION
D'ASSURÉS
DEPUIS... 1976