

Conditions Générales



Saint-Christophe
MUTUELLE D'ASSURANCES

Partage votre engagement

Assistance
aux personnes



Sommaire

Comment déclencher l'action de Mutuelle Saint-Christophe assistance	04
Définitions Générales	05
Les bénéficiaires des prestations	07
Territorialité-usage	07
Exécution des prestations garanties	07

Titre I Les prestations

I-1 Assistance médicale	09
I-2 Assistance transport	13
I-3 Assistance voyage et juridique à l'étranger	15

Titre II Les exclusions

II-1 Exclusions générales	16
II-2 Exclusions médicales	16
II-3 Exclusions assistance voyage et juridique à l'étranger	18

Titre III Cadre juridique

III-1 Subrogation	19
III-2 Prescription	19
III-3 Attribution de juridiction	21
III-4 Loi informatique et libertés	21
III-5 Réclamations et médiation	22
III-6 Autorité de contrôle	22

Comment déclencher l'action de Mutuelle Saint-Christophe assistance ?

Jour et nuit, 24 heures sur 24, en téléphonant :

- depuis la France : 01 55 92 26 16,
- depuis l'étranger : composer le 00 33 1 55 92 26 16,
- si les liaisons téléphoniques sont mauvaises ou indisponibles : par télécopie au 01 55 92 40 50.

Sans oublier :

- de rappeler votre numéro de contrat d'assurance souscrit auprès de Mutuelle Saint-Christophe assurances,
- de préciser votre nom, votre prénom, votre adresse,
- d'indiquer le pays, la ville ou la localité dans lesquels vous vous trouvez,
- de préciser l'adresse exacte (numéro, rue, hôtel éventuellement...) et surtout le numéro de téléphone où nous pouvons vous joindre. Lors de votre premier appel, un numéro de dossier d'assistance vous sera communiqué. Notez-le et rappelez-le systématiquement lors de toutes vos relations ultérieures avec la société d'assistance.

Vous devez faire le nécessaire avant votre départ à l'Etranger pour vous munir de la carte européenne d'assurance maladie ou de toute autre formule offrant des garanties similaires. Ces documents sont délivrés par les Caisses d'assurance maladies.

Définitions Générales

● **Accident corporel**

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

● **Atteinte corporelle grave**

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

● **Autorité médicale**

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où se trouve le bénéficiaire.

● **Bénéficiaires**

Les préposés, salariés ou bénévoles des associations/entités adhérentes, dans l'exercice de leurs activités (trajets compris) ainsi que les personnes placées sous la responsabilité du souscripteur.

● **Déplacements garantis**

Sont garantis tous déplacements organisés par l'association/entité adhérente en France et à l'étranger, dans le cadre de séjour de moins de 90 jours consécutifs.

● **Domicile**

Lieu de résidence principal et habituel du bénéficiaire il est situé en France.

● **Équipe médicale**

Structure adaptée à chaque cas particulier et définie par notre médecin régulateur.

● **Étranger**

Tous pays en dehors du pays de Domicile du Bénéficiaire. Pour la garantie d'assurance des frais médicaux à l'étranger : les Territoires et Collectivités d'Outre-Mer sont assimilés par convention à l'étranger lorsque le Domicile du Bénéficiaire se situe en France Métropolitaine ou dans un Département d'Outre-Mer.

La France Métropolitaine et les Départements d'Outre-Mer sont assimilés par convention à l'étranger lorsque le Domicile du Bénéficiaire se situe dans les Collectivités ou Territoires d'Outre-Mer.

Fait générateur

Les prestations sont acquises en cas de maladie, d'accident corporel, de décès, de problème judiciaire à l'étranger, de perte de bagages.

France

France métropolitaine, Principauté d'Andorre ou de Monaco, Départements, Collectivités et Territoires d'Outre-Mer.

Franchise

Part des dommages à la charge du bénéficiaire.

Handicap

Constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.

Hospitalisation

Séjour imprévu, d'une durée supérieure à 24 heures, dans un établissement de soins public ou privé, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical suite à une atteinte corporelle grave et dont la survenance n'était pas connue du bénéficiaire dans les 5 jours avant son déclenchement.

Maladie

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

Membres de la famille

Ascendants et descendants au premier degré, conjoint de droit ou de fait, frères, soeurs, beaux-parents, beaux-frères, belles-soeurs du bénéficiaire domiciliés dans le même pays que le bénéficiaire.

Proches

Toutes personnes physiques désignées par le bénéficiaire ou un de ses ayants-droit et domiciliées dans le même pays que le bénéficiaire.

Territorialité

Les garanties s'exercent dans le monde entier.

Les bénéficiaires des prestations

Tout titulaire de l'un des contrats d'assurance (auto, cyclo, habitation) souscrits auprès de Mutuelle Saint-Christophe assurances, résidant en France métropolitaine (y compris Monaco), son conjoint ou concubin notoire, leurs ascendants au premier degré vivant sous le même toit, leurs descendants au premier degré à charge au sens fiscal du terme ou vivant sous le même toit, voyageant ensemble ou séparément, bénéficient automatiquement des prestations d'assistance aux personnes

Territorialité usage

Les garanties d'assistance destinées aux personnes sont acquises **à plus de trente kilomètres** du domicile principal du titulaire du contrat et dans le monde entier.

Les séjours et voyages hors de France métropolitaine et Monaco supérieurs à quatre vingt dix jours consécutifs ne sont pas couverts par la présente convention d'assistance.

Exécution des garanties

- Les garanties de la présente convention ne peuvent être déclenchées qu'avec l'accord préalable de Mutuelle Saint-Christophe assistance.
- Par conséquent, à l'exception des frais médicaux qui peuvent, dans la limite de la convention ci-après, être engagés directement par l'assuré, aucune dépense effectuée d'autorité par celui-ci n'est remboursée par Mutuelle Saint-Christophe assistance.



Les prestations

I-1 Assistance médicale

Domaine d'intervention

En cas de maladie imprévisible ou d'accident corporel survenant à un bénéficiaire, dès le premier appel, l'équipe médicale de Mutuelle Saint-Christophe assistance se met le cas échéant en rapport avec le médecin traitant sur place afin d'intervenir dans les conditions les mieux adaptées à l'état du malade ou du blessé.

Dans tous les cas, l'organisation des premiers secours est à la charge des autorités locales. Ces frais ne sont pas remboursés par Mutuelle Saint-Christophe assistance.

Rapatriement sanitaire / transport médical

● Lorsque l'équipe médicale de Mutuelle Saint-Christophe assistance décide du transport du bénéficiaire vers un autre centre médical mieux équipé ou plus spécialisé ou vers le centre médical le plus proche du domicile en France métropolitaine, Mutuelle Saint-Christophe assistance organise et prend en charge l'évacuation, selon la gravité du cas, par :

- train 1^{ère} classe, couchette ou wagon-lit,
- véhicule sanitaire léger,
- ambulance,
- avion de ligne régulière, classe économique,
- avion sanitaire.

● Si le contexte médical l'impose, après rapatriement, Mutuelle Saint-Christophe assistance organise et prend en charge le transport médicalisé du bénéficiaire en état de quitter le centre médical se trouvant en dehors de son secteur hospitalier jusqu'à son domicile en France métropolitaine, et ce, par les moyens les plus appropriés selon la décision des médecins du service assistance.

La décision du transport et des moyens à mettre en oeuvre est prise par les médecins du service assistance en fonction des seuls impératifs techniques et médicaux.

Aucun transfert ne peut être effectué sans l'accord préalable de l'intéressé ou d'un membre de sa famille, exception faite des états comateux nécessitant un transfert d'urgence.

Tout refus de la solution proposée par la direction médicale de la Mutuelle Saint-Christophe assistance en collaboration avec les différents médecins concertés, entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.

En cas de rapatriement ou de transport, Mutuelle Saint-Christophe assistance peut demander au bénéficiaire d'utiliser son titre de transport si ce dernier peut être modifié. Dans le cas contraire, et lorsque Mutuelle Saint-Christophe assistance a pris en charge le retour, le bénéficiaire doit impérativement lui remettre le remboursement du titre de transport non utilisé qu'il devra obtenir dans un délai de deux mois.

Prolongation de séjour

Suite à une hospitalisation et/ou dans l'attente d'un rapatriement, si l'état du bénéficiaire ou si les circonstances l'exigent, Mutuelle Saint-Christophe assistance prend en charge les frais de prolongation de séjour à l'hôtel (chambre et petit déjeuner), à concurrence de 80 € TTC par jour et par bénéficiaire, dans la limite de 800 € TTC, et après accord des médecins du service assistance.

Intervention d'un médecin sur place

Si l'état du bénéficiaire ou si les circonstances l'exigent, Mutuelle Saint-Christophe assistance envoie un médecin ou une équipe médicale afin de mieux juger des mesures à prendre et de les organiser.

Remboursement des frais médicaux à l'étranger

En application de la législation en vigueur, ces remboursements de frais n'interviennent qu'en complément des remboursements obtenus par le bénéficiaire (ou ses ayants droit) auprès de la Sécurité sociale et de tout autre organisme de prévoyance auquel il est affilié (mutuelle ou autre). Le remboursement des frais médicaux étant une garantie complémentaire, elle ne s'applique pas lorsque le bénéficiaire ne relève d'aucun régime de prévoyance.

Le paiement complémentaire de ces frais n'est fait par Mutuelle Saint-Christophe assistance au bénéficiaire à son retour en France qu'après recours aux organismes prévus au paragraphe précédent, sur présentation de toutes pièces justificatives originales.

● Mutuelle Saint-Christophe assistance rembourse à chaque bénéficiaire, sous déduction d'une franchise de 23 € TTC, les frais suivants à hauteur de 7 623 € TTC (ces dispositions concernent les frais engagés à la suite d'un accident ou d'une maladie ayant un caractère imprévisible, survenu pendant la durée de validité de l'abonnement ; elles ne concernent pas les frais médicaux engagés pour un traitement prescrit en France avant le départ ou nécessitant un contrôle médical régulier) :

- frais médicaux et d'hospitalisation,
- médicaments prescrits par un médecin ou un chirurgien,
- soins dentaires urgents, à concurrence de 80 € TTC,
- frais d'ambulance sur place ordonnés par un médecin, trajet local, autres que ceux de premiers secours.

● Le montant de la garantie des frais médicaux est porté à 76 225 € TTC pour les bénéficiaires se trouvant dans les pays situés sur les continents Amérique, Asie et Océanie, et jugés intransportables par avion de ligne régulière par l'équipe médicale du service assistance.

Avance des frais médicaux à l'étranger

Si le bénéficiaire est hospitalisé, Mutuelle Saint-Christophe assistance peut procéder à l'avance des frais d'hospitalisation ou à un règlement direct au centre hospitalier à l'étranger dans la limite du montant garanti.

Si Mutuelle Saint-Christophe assistance procède à l'avance des frais d'hospitalisation ou à un règlement direct, le bénéficiaire s'engage, dans un délai d'un mois suivant la réception des factures, à effectuer les démarches nécessaires au recouvrement de ces frais auprès de la Sécurité sociale ou tout autre organisme de prévoyance auquel il est affilié (mutuelle ou autre) et à reverser à Mutuelle Saint-Christophe assistance le montant des sommes recouvrées.

L'avance des frais médicaux à l'étranger relevant d'une garantie complémentaire, lorsque le bénéficiaire ne relève d'aucun régime de prévoyance, il s'engage, dans un délai d'un mois suivant la réception des factures, à rembourser à Mutuelle Saint-Christophe assistance, la totalité des sommes avancées.

Envoi de médicaments

Lorsque le bénéficiaire est en déplacement hors de France métropolitaine ou Monaco, Mutuelle Saint-Christophe assistance recherche en France métropolitaine les médicaments indispensables, prescrits par le médecin traitant habituel ou leurs équivalents introuvables sur place et les expédie dans les plus brefs délais, sous réserve des disponibilités, des contraintes des législations locales et des disponibilités des moyens de transport.

Cette prestation est garantie pour les demandes ponctuelles mais ne peut être garantie dans le cadre de traitements de longue durée qui nécessiteraient des envois réguliers ou d'une demande de vaccins.

Seuls les frais de recherche, de contrôle, d'emballage, d'expédition et de transport sont pris en charge par Mutuelle Saint-Christophe assistance. Le coût des médicaments est à la charge du bénéficiaire.

Le bénéficiaire s'engage à rembourser au service assistance le prix de ces médicaments majoré des frais éventuels de dédouanement, dans un délai maximum de 30 jours calculé à partir de la date d'expédition.

Remboursement des frais de secours sur piste

En cas d'accident sur une piste de ski, Mutuelle Saint-Christophe assistance rembourse au bénéficiaire, sur présentation d'un justificatif original, les frais de secours sur piste du lieu de l'accident jusqu'au centre de soins le plus proche et ce, dans la limite de 500 € TTC.

Toute intervention venant à la suite d'un secours sur piste doit, pour être prise en charge par Mutuelle Saint-Christophe assistance, bénéficier de l'accord de cette dernière, exception faite des transferts vers un centre hospitalier effectués alors que le bénéficiaire n'est pas consulté ou en état de contacter Mutuelle Saint-Christophe assistance.

Retour des bénéficiaires accompagnant le rapatrié

Lorsqu'un bénéficiaire est pris en charge par Mutuelle Saint-Christophe assistance dans les conditions définies au chapitre "Rapatriement sanitaire / Transport médical" ou "Rapatriement du corps en cas de décès", Mutuelle Saint-Christophe assistance organise et prend en charge le retour en train première classe ou en avion classe économique d'un ou des bénéficiaires accompagnant le rapatrié.

En cas de rapatriement ou de transport, Mutuelle Saint-Christophe assistance peut demander aux bénéficiaires d'utiliser leur titre de transport si ce dernier peut être modifié. Dans le cas contraire, et lorsque Mutuelle Saint-Christophe assistance a pris en charge le retour, les bénéficiaires doivent impérativement lui remettre le remboursement du titre de transport non utilisé qu'ils devront obtenir dans un délai de deux mois.

Mise à disposition d'un billet aller/ retour pour un proche

Si l'état du malade ou du blessé ne permet ou ne nécessite pas son rapatriement et si l'hospitalisation locale doit être supérieure à dix jours consécutifs, et s'il n'est pas accompagné d'un parent proche (conjoint, père, mère, grands-parents, enfants majeurs), Mutuelle Saint-Christophe assistance met à la disposition d'une personne, proche du bénéficiaire et résidant en France métropolitaine, un billet aller/retour en avion classe économique ou en train première classe, pour se rendre sur place.

Mutuelle Saint-Christophe assistance prend également en charge les frais d'hébergement du proche du bénéficiaire pendant dix nuitées maximum à raison de 80 € TTC (chambre et petit déjeuner) par nuit pour une seule personne.

Mutuelle Saint-Christophe assistance peut prendre en charge, dans les mêmes conditions, ces frais d'hébergement pour un proche voyageant avec le bénéficiaire et restant à son chevet.

La durée de prise en charge de ces frais ne peut en aucun cas être supérieure à la durée d'hospitalisation du bénéficiaire.

En cas de décès du bénéficiaire, le service assistance prend en charge un billet aller/retour pour un membre de la famille qui se rendrait sur place pour la reconnaissance du décédé ou son inhumation sur place. Dans ce cas, le service assistance prend en charge les frais d'hôtel de cette personne pendant deux nuitées, à raison de 80 € TTC par nuit (chambre et petit déjeuner). Cette prestation ne peut être mise en oeuvre que si le bénéficiaire est seul sur place avant son décès.

Le service assistance prend en charge les frais de transport et d'hôtel (chambre et petit déjeuner) à l'exception de tout autre frais.

Rapatriement du corps en cas de décès

En cas de décès du bénéficiaire, le service assistance organise et prend en charge le transport de la dépouille mortelle jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine.

Le service assistance prend également en charge le coût du cercueil, lié au transport organisé par l'assistance, à hauteur de 763 € TTC maximum.

Tous les autres frais, notamment ceux de cérémonie, d'obsèques, d'incinération, d'inhumation et de convois locaux ne sont pas pris en charge.

Le choix des sociétés intervenant dans le processus de rapatriement (pompes funèbres, transporteurs,...) est du ressort exclusif du service assistance.

Retour anticipé en cas de décès d'un parent ou d'hospitalisation supérieure à dix jours

Lorsque le bénéficiaire est en voyage, en cas de décès ou d'hospitalisation supérieure à dix jours de l'une des personnes suivantes : père, mère, beaux-parents, conjoint, concubin, enfant, frère, soeur, grands-parents, petits enfants, résidant en France métropolitaine, le service assistance met à la disposition du bénéficiaire et des enfants mineurs qui l'accompagnent éventuellement, un titre de transport aller/retour en avion classe économique ou en train première classe, pour assister aux obsèques au lieu d'inhumation en France métropolitaine ou lui rendre visite en cas d'hospitalisation. Cette garantie ne s'applique que lorsque l'hospitalisation ou le décès est postérieur à la date de départ du bénéficiaire.

Accompagnement des enfants de moins de 16 ans

- Si la (ou les) personne(s) accompagnant les enfants de moins de seize ans se trouve(nt) dans l'impossibilité de s'occuper d'eux par suite de maladie soudaine et imprévisible, d'accident, de décès, le service assistance organise et met à la disposition d'une personne résidant en France métropolitaine et désignée par la famille, un billet aller/retour en avion classe économique ou en train première classe, pour aller chercher les enfants et les ramener à leur domicile.
- Dans le cas où il est impossible de joindre une des personnes mentionnées ci-dessus ou si celles-ci sont dans l'impossibilité d'effectuer le voyage, le service assistance envoie une hôtesse pour prendre les enfants en charge et les ramener à la garde de la personne désignée par le bénéficiaire ou les ayants-droit.

I-3 Assistance voyage et juridique à l'étranger

Assistance juridique

Si un bénéficiaire est incarcéré ou menacé de l'être à la suite d'un accident de la circulation, le service assistance désigne un homme de loi et prend en charge ses honoraires à concurrence de 1 600 € TTC.

Avance de la caution pénale

Si à la suite d'un accident de la circulation, un bénéficiaire est incarcéré ou menacé de l'être, le service assistance fait l'avance de la caution pénale à hauteur de 11 500 €.

Le service assistance accorde au bénéficiaire, pour le remboursement de cette somme, un délai de trois mois à compter du jour de l'avance.

Si cette caution est remboursée avant ce délai par les autorités du pays, elle devra aussitôt être restituée au service assistance. Si le bénéficiaire cité devant un tribunal ne se présente pas, le service assistance exigera immédiatement le remboursement de la caution qu'elle n'aura pu récupérer du fait de la non-présentation de celui-ci.

Des poursuites pourront être effectuées si le remboursement de la caution n'est pas effectué dans le délai prévu.

Avance de fonds

En cas de perte ou de vols d'effets personnels (titres de paiement, documents d'identité, bagages), déclarés aux autorités de police locale, le service assistance peut procéder à une avance en devises à concurrence de 763 €, contre un chèque de paiement d'un montant équivalent en euros, pour permettre au bénéficiaire de faire face aux dépenses indispensables.

Assistance retour

En cas de perte ou de vol d'un titre de transport, après déclaration aux autorités locales, le service assistance met tout en oeuvre pour faire parvenir, sur caution déposée en France métropolitaine, un titre de transport non négociable dont il fait l'avance.

Si nécessaire et dans la limite de la caution, le service assistance effectue directement l'avance des frais d'hôtel à l'étranger.

En cas de perte ou de vol des papiers d'identité nécessaires au retour à domicile, après déclaration aux autorités locales, le service assistance met tout en oeuvre pour aider le bénéficiaire dans ses démarches.



Les exclusions

II-1 Les exclusions générales

Ne sont pas pris en charge :

- ❶ les frais de restauration,
- ❷ les frais de carburant, péage, traversée en bateau,
- ❸ les frais de taxis sauf ceux prévus explicitement dans la convention d'assistance,
- ❹ les frais de douane sauf ceux ayant fait l'objet d'un accord préalable du service assistance,
- ❺ les frais relatifs à la perte ou au vol des titres de transport, papiers d'identité, papier divers et bagages,
- ❻ les dommages provoqués intentionnellement par les bénéficiaires,
- ❼ les accidents liés à la participation à des compétitions sportives et à leurs essais,
- ❽ les frais de recherche en mer ou en montagne,
- ❾ tout autre frais non prévu au titre des garanties accordées.

II-2 Les exclusions médicales

Ne donnent pas lieu à une intervention du service assistance :

- ❶ les affectations bénignes traitables sur place,
- ❷ les affectations en cours de traitement et les états de convalescence non consolidés,
- ❸ les contrôles et/ou traitement d'une affection qui ont été programmés avant le départ du domicile sur le lieu de séjour,
- ❹ les examens au titre d'un dépistage (prévention, check-up, amniocentèses),

- ❶ les suites de la grossesse : accouchement, césarienne, soins au nouveau né,
- ❷ les interruptions volontaires de grossesse,
- ❸ les affections psychiatriques, les syndromes dépressifs et leurs conséquences,
- ❹ les conséquences de l'usage d'alcool,
- ❺ les conséquences de l'usage de drogues ou de stupéfiants non prescrits médicalement,
- ❻ les tentatives de suicide et leurs complications.

Ne sont pas pris en charge :

- ❶ les interventions d'ordre esthétique et les frais de prothèse en général,
- ❷ les frais de cure thermale, séjours en maison de repos, les frais de rééducation,
- ❸ les frais médicaux engagés en France métropolitaine, principautés de Monaco et Andorre,
- ❹ les frais de lunettes ou de lentilles,

Néanmoins, le bénéficiaire peut demander au service assistance d'organiser le rapatriement et les frais engagés sont alors supportés par lui.

Seule l'équipe médicale du service assistance peut accepter ou non le rapatriement.

II-3 Les exclusions assistance voyage et juridique à l'étranger

Ne sont pas garantis :

- ❶ le montant des condamnations et leurs conséquences,
- ❷ le bénéficiaire s'il était au moment des faits sous l'emprise d'alcool et/ou de stupéfiants selon la législation locale applicable,
- ❸ le bénéficiaire s'il commet un acte répréhensible délibéré,
- ❹ le bénéficiaire s'il saisit un mandataire ou une juridiction sans l'accord du service assistance sauf mesures conservatoires justifiées.



Cadre juridique

III-1 Subrogation

Toute personne bénéficiant des prestations dans la présente convention subroge le service assistance dans ses droits et obligations contre tout tiers responsable, à concurrence des sommes prises en charge au titre des prestations.

III-2 Prescription

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

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;
- en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

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

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de la saisine de la juridiction est annulé par le fait d'un vice de procédure ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ;
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur.

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

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

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

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

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

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

III-3 Attribution de juridiction

Toute contestation qui pourra s'élever concernant l'exécution de la présente convention sera portée devant le tribunal compétent.

Toutefois les parties auront la faculté de se soumettre à un arbitrage.

III-4 Loi informatique et libertés

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

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

Un défaut de réponse entraînera la déchéance des garanties prévues par la convention.

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

AXA Assistance est soumis aux obligations légales issues principalement du Code Monétaire et Financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, AXA Assistance met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon conformément à l'autorisation unique donnée par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 16 Juin 2011.

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

Les données recueillies peuvent être communiquées aux autres sociétés du Groupe AXA y compris pour une utilisation à des fins de prospection commerciale. Si vous ne souhaitez pas que vos données soient transmises aux sociétés du Groupe AXA pour une utilisation à des fins de prospection commerciale, vous pouvez vous y opposer en écrivant à : Service Juridique d'Axa Assistance, 6 rue André Gide – 92320 Châtillon.

III-5 Réclamations et médiation

En cas de réclamation concernant la mise en œuvre des garanties du Contrat, le Bénéficiaire peut s'adresser au :

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

Sa situation sera étudiée avec le plus grand soin : un accusé réception lui sera adressé sous 8 jours et une réponse lui sera adressée dans un délai de 40 jours (sauf si la complexité nécessite un délai complémentaire).

Si un désaccord subsiste, il peut faire appel au Médiateur, personnalité indépendante :

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

Site internet : www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit.

Le Médiateur formulera un avis dans les 90 jours à réception du dossier complet. Son avis ne s'impose pas et laissera toute liberté au Bénéficiaire pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

III-6 Autorité de contrôle

Mutuelle Saint-Christophe Assistance est soumise à l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 61, Rue Taitbout 75436 Paris cedex 09 France.

Pour apporter un service complet,
la Mutuelle Saint-Christophe assurances
s'est assurée le concours de AXA assistance France
6, rue André Gide - 92320 Chatillon.



Mutuelle Saint-Christophe assurances
277, rue Saint-Jacques - 75256 Paris cedex 05
Tél. : 01 56 24 76 00 - Fax : 01 56 24 76 27 www.msc-assurance.fr

Société d'assurances mutuelle à cotisations variables régie
par le Code des Assurances

N° SIREN : 775 662 497 Opérations d'assurances exonérées
de TVA - Art. 261-C du CGI