

## RESUME DES CONDITIONS PARTICULIERES

### Objet de la garantie Frais Médicaux:

Elle a pour objet de faire bénéficier les personnes adhérentes de moins de 65 ans et résidant en dehors de leur pays d'origine, de remboursement de frais médicaux reconnus par l'assurance maladie de la Sécurité Sociale française et qui seraient pris en charge par celle-ci.

La prise en charge des frais par l'assureur entre en vigueur pour chacun des bénéficiaires après examen et acceptation du questionnaire médical pour tous les frais, à l'exception des frais suivants, après le délai d'attente fixé ci-après et commençant à courir dès la date d'acceptation par l'assureur:

- Hospitalisation (hors urgence et accident): 3 mois.
- Prothèses dentaires: 6 mois.
- Optique: 6 mois.
- Maternité (incluant l'accouchement et frais pré et post natus): 9 mois.

### Montant des prestations:

Le montant des prestations est déterminé pour chacun des postes de frais et les remboursements sont effectués à concurrence des maxima indiqués dans le tableau et dans la limite des frais réels. Par frais réels il faut entendre les frais habituels et raisonnables déterminés sur la base du tarif couramment pratiqué par les établissements et les praticiens dans les pays concernés.

En tout état de cause, le montant des remboursements du régime complémentaire est limité à 200 000 € par bénéficiaire et par année civile d'assurance.

### Constitution des dossiers:

Les feuilles de soins doivent être adressées et accompagnées des pièces justificatives. Aucune copie, photocopie ou duplicata de facture n'est acceptée. L'assureur se réserve le droit de demander à tout assuré que celui-ci lui fournisse l'ensemble des informations nécessaires au traitement de ses données personnelles et relatives aux demandes de remboursement. L'assureur pourra pour ce faire avoir accès à ses dossiers médicaux avec toutes les obligations légales de confidentialité qui y sont attachées.

### Risques et prestations exclues

Il est entendu que les frais médicaux non reconnus par la Sécurité Sociale française ne sont pas pris en charge par le présent contrat, exception faite des lentilles prescrites. Par ailleurs les risques et prestations définis ci-dessous sont également exclus même s'ils avaient donné lieu à remboursement de la Sécurité Sociale française.

#### Risques exclus:

Les frais engagés ne sont pas pris en charge par l'assureur s'ils résultent des faits suivants:

- une maladie ou un accident qui sont le fait volontaire de la personne garantie, de mutilations volontaires ou d'une tentative de suicide.
- les conséquences d'une guerre civile ou non, d'une insurrection, d'une émeute, d'un attentat ou d'un mouvement populaire, sauf si l'assuré ne prend pas une part active à l'événement.
- Un sinistre résultant directement ou indirectement de la désintégration du noyau atomique.

#### Prestations exclues:

Ne sont pas pris en charge par le présent contrat:

- toute forme de traitement expérimental ou non contrôlé qui ne suit pas les pratiques communément acceptées, coutumières ou traditionnelles de la médecine, sauf sur consentement spécifique de la part de l'assureur.
- Les frais annexes ou de confort en cas d'hospitalisation (téléphone, télévision...).
- Les traitements liés à la toxicomanie ou à l'alcoolisme
- Les dépenses encourues à l'occasion de l'acquisition d'un organe
- Toute opération ou traitement lié au changement de sexe
- Les traitements esthétiques, cures de rajeunissement, cures d'amaigrissement
- Les vérifications, études, traitements et complications liés à la stérilité, la stérilisation, les dysfonctionnements sexuels, la contraception y compris l'insertion ou l'enlèvement d'appareil(s) contraceptif(s), l'interruption volontaire de grossesse (IVG) sauf dans le cas d'une IVG médicalement nécessaire intervenant dans le respect de la législation locale.
- Toute chirurgie élective/volontaire et/ou chirurgie plastique/esthétique
- Les cures thermales en dehors du territoire français
- Les frais de transport et d'hébergement relatifs aux cures thermales
- Les frais médicaux liés à un séjour en centre de thalassothérapie et centre de remise en forme et maison de repos même si ce séjour est médicalement prescrit
- Les frais médicaux liés à un séjour en maison de repos et maison de convalescence même si ce séjour est médicalement prescrit.
- Les consultations externes en matière de psychothérapie, psychanalyse et de traitement
- Les consultations, traitements et complications liés à la perte ou à l'implant de cheveux à moins que ce traitement ne soit lié à une perte des cheveux causée par une maladie grave.
- Les traitements en vue de modifier la réfraction d'un œil ou des yeux (correction oculaire au laser), y compris kératotomie réfractive et la kératotomie photo réfractive.
- Les médicaments sans ordonnance, et les produits non médicamenteux d'usage courant tels que l'alcool médical, le coton hydrophile, les crèmes solaires, les produits d'hygiène dentaire, les pansements, les shampoings.

### Objet des Garanties de prévoyance:

**Bénéficiaires en cas de décès de l'assuré:** les capitaux sont attribués par ordre de préférence: au conjoint non séparé de droit de l'assuré marié; à défaut aux enfants de l'assuré nés ou à naître; par part égales entre eux la part du prédécédé revenant à ses propres enfants ou à ses frères et sœurs s'il n'a pas d'enfant; à défaut, aux père et mère, par parts égales entre eux, ou au survivant en cas de prédécès; à défaut, aux héritiers. A tout moment, l'assuré peut modifier l'ordre ci-dessus et désigner toute personne physique ou morale de son choix en adressant à l'assureur une lettre signée de sa main.

**Accident:** Tout atteinte corporelle non intentionnelle de la part de l'assuré, provenant de l'action brusque, soudaine et inattendue d'une cause extérieure, à l'exclusion d'une maladie aiguë ou chronique.

**Capital en cas de décès ou de perte totale et irréversible d'autonomie:** en cas de décès de l'assuré avant 65 ans il est versé au(x) bénéficiaire(s) désigné(s) un capital. Ce capital est versé par anticipation à l'assuré lui-même en cas de perte totale et irréversible d'autonomie survenue avant son 65<sup>ème</sup> anniversaire.

**Perte totale et irréversible d'autonomie:** invalidité réduisant d'au moins 2/3 la capacité de travail ou de gain et obligeant à avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie. Une fois ce capital versé par anticipation, l'assuré ne bénéficie plus de la garantie décès.

**Capital supplémentaire en cas de décès accidentel ou de perte totale et irréversible d'autonomie par suite d'accident:** si le décès est consécutif à un accident, et qu'il survient au plus tard un an après l'accident, un capital supplémentaire est versé. Ce capital est versé par anticipation à l'assuré lui-même en cas de perte totale et irréversible d'autonomie survenue avant son 65<sup>ème</sup> anniversaire et dans les 3 ans suivant la date de l'accident.

Une fois ce capital versé par anticipation, l'assuré ne bénéficie plus de la garantie décès accidentel.

**Indemnités Quotidiennes et Rente d'Invalidité (lorsque ces garanties sont souscrites sur le bulletin d'adhésion):** service de prestations en cas d'incapacité totale de travail ou d'invalidité de l'assuré par suite de maladie ou d'accident reconnu par l'assureur. Ces prestations ont un caractère indemnitaire.

L'assuré doit justifier d'une activité professionnelle salariée pour pouvoir bénéficier de ces garanties.

En aucun cas des indemnités quotidiennes et une rente d'invalidité ne peuvent être versées simultanément.

**Franchise:** le droit aux prestations prend effet au terme d'un délai fixé à **90 jours**. Ce délai commence à courir au 1<sup>er</sup> jour de chaque arrêt de travail; il est constitué d'une suite ininterrompue de journées d'incapacité totale de travail. L'arrêt de travail doit être porté à la connaissance de l'assureur avant le terme du délai de franchise.

**Service de l'Indemnité Quotidienne:** En cas d'arrêt de travail d'un assuré par suite d'incapacité totale, reconnu par l'assureur, et survenu avant son 65<sup>ème</sup> anniversaire, l'assureur verse à l'assuré, des indemnités quotidiennes.

Le congé légal de maternité n'ouvre pas droit au versement des indemnités quotidiennes.

Les indemnités quotidiennes cessent d'être dues:

- en cas de reprise de travail à temps complet, ou s'il est établi par l'assureur que l'assuré est en état de reprendre une activité rémunérée à temps complet.
- Ou au 366<sup>ème</sup> jour suivant la date de cessation du travail, la rente d'invalidité pouvant être ensuite attribuée à l'assuré suivant les dispositions du contrat.
- Ou à la date d'attribution par l'assureur ou par un régime de Sécurité Sociale d'une pension d'invalidité, d'une rente d'incapacité ou d'une pension de vieillesse d'un régime de base.
- Ou au décès de l'assuré
- Ou, au plus tard, à la fin du trimestre civil du 65<sup>ème</sup> anniversaire de l'assuré.

Les indemnités quotidiennes sont réduites de moitié en cas de reprise à mi-temps d'une activité rémunérée ou lorsque l'assuré est en état de reprendre à mi-temps une activité rémunérée.

**Service de la Rente d'Invalidité:** Si avant son 60<sup>ème</sup> anniversaire, l'assuré est atteint d'une invalidité permanente totale ou partielle, il a droit au versement d'une rente d'invalidité.

L'état d'invalidité, apprécié par l'assureur, doit réduire d'au moins 2/3 la capacité de travail ou de gain de l'assuré.

La rente est versée à l'assuré par trimestre civil à terme échu.

Elle cesse d'être due dans l'un ou l'autre des cas suivants:

- si l'état d'invalidité de l'assuré ne répond plus aux conditions déterminées par le contrat.
- Ou à la date d'attribution par un régime de base de la pension vieillesse.
- Ou au décès de l'assuré.
- Ou, au plus tard, à la fin du trimestre civil du 60<sup>ème</sup> anniversaire.

Le paiement de la rente cesse, en tout état de cause, si le taux "n" d'invalidité devient inférieur ou égal à 66%, ainsi qu'à la date d'entrée en jouissance d'une pension d'un régime de retraite ou à la date du décès de l'assuré.

**La rente trimestrielle est servie:** pour moitié si le taux "n" d'invalidité est de plus de 66% et que l'assuré peut exercer une activité professionnelle réduite.

En totalité si le taux "n" d'invalidité est de plus de 66% et que l'assuré ne peut exercer aucune activité professionnelle.

**Risques exclus:** Sont exclus de toutes les garanties:

#### **Risque de guerre:**

- Les conséquences d'une guerre civile ou non, d'une insurrection, d'une émeute ou d'un mouvement populaire, quel que soit le lieu où se déroulent ces événements et quels qu'en soient les protagonistes, sauf si la personne garantie n'y prend pas une part active. L'assureur se réserve toutefois la possibilité de modifier sa position sur un ou des territoires déterminés moyennant préavis de 15 jours à l'assuré.

En outre, en cas de guerre où la France serait belligérante, aucune des garanties ne serait accordée.

#### **Risques aériens:**

- Les conséquences d'accident survenu au cours de la participation de l'assuré à des compétitions, démonstrations aériennes, exercices de voltige, acrobaties, raids, tentatives de records, vols sur prototypes, vols d'essais, sauts effectués avec des parachutes non homologués et activités de navigant militaire.

Par ailleurs, les conséquences d'accident de la navigation aérienne ne sont garanties que dans le cas où:

- L'aéronef utilisé est apte au vol conformément aux prescriptions techniques réglementaires et est muni d'un certificat de navigabilité (ou d'un laissez-passer officiel) en cours de validité. Les membres de l'équipage (dont peut faire partie l'assuré) sont titulaires de brevets, licences et qualifications en cours de validité exigés pour les fonctions qu'ils occupent à bord, compte tenu de l'aéronef utilisé et de la nature du vol, et pourvus des autorisations spéciales lorsqu'elles sont nécessaires. L'aéronef utilisé a reçu les agréments administratifs, en état de validité, l'autorisant à effectuer le transport de passager.

## RESUME DES CONDITIONS PARTICULIERES

### Autres risques:

- Le suicide de l'assuré, avant une année continue d'affiliation,
- Les conséquences de maladie ou d'accident qui sont le fait volontaire de la personne garantie, de mutilations volontaires ou d'une tentative de suicide. Toutefois, cette exclusion ne s'applique pas au versement anticipé du capital décès en cas de perte totale et irréversible d'autonomie résultant d'une tentative de suicide effectuée après une année continue d'assurance de l'assuré.
- Les conséquences d'un attentat ou d'une tentative d'attentat, sauf si la personne garantie n'y prend pas une part active.

### Exclusions propres aux garanties

Sont également exclues des garanties suivantes:

#### Capital en cas de perte totale et irréversible d'autonomie

- L'invalidité qui résulte de l'éthylisme ou de l'usage de stupéfiants ou de substances médicamenteuses en l'absence ou en dehors des limites de prescription médicale.

#### Capital supplémentaire en cas de décès accidentel ou de perte totale et irréversible d'autonomie par suite d'accident

Les conséquences:

- d'une opération chirurgicale nécessitée par un accident exclu de l'assurance.
- De l'éthylisme, d'ivresse manifeste ou s'il est révélé qu'au moment de l'accident, la personne garantie à l'origine de l'accident avait un taux d'alcoolémie égal ou supérieur à 0,80G par litre de sang ou, en cas d'accident de la circulation, au taux caractérisant l'état d'alcoolémie répréhensible en vertu de la législation française.
- De l'usage de stupéfiants ou de substances médicamenteuses en l'absence ou en dehors des limites de prescription médicale.
- De la participation à un duel, crime, un délit intentionnel ou une rixe, sauf le cas de légitime défense et d'assistance à personne en danger.
- De la participation à tous les sports et compétitions à titre professionnel
- De la participation à des actions militaires ou de police
- De la détention, la possession ou la manipulation par l'assuré sur le lieu de l'accident soit d'engins de guerre, soit d'une arme dont la détention est interdite.
- D'un acte de belligérance ou de terrorisme revendiqué ou non
- De la participation de l'assuré à toutes compétitions (et leurs essais) comportant l'utilisation de véhicules ou d'embarcations à moteur.
- D'accident résultant de la pratique du saut à l'élastique ainsi que de l'utilisation par l'assuré (y compris en qualité de passager) de deltaplanes, parapentes, d'avions ultra légers motorisés et de tous autres aéronefs non-agrés pour effectuer du transport public.
- De sinistre résultant directement ou indirectement de la désintégration du noyau atomique
- De la pratique de toute activité sportive effectuée en infraction manifeste des règles de sécurité définies par les pouvoirs publics de telle manière que l'assuré ne pouvait ignorer le risque.

### Objet de la garantie Assistance aux personnes:

#### Rapatriement médical

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

Si l'équipe médicale d'AXA Assistance recommande, le rapatriement du bénéficiaire, AXA Assistance organise et prend en charge sa réalisation en fonction des seuls impératifs médicaux retenus par son équipe médicale.

La destination du rapatriement est :

- soit le centre hospitalier le mieux adapté,
- soit le centre hospitalier le plus proche du domicile ou de la résidence principale dans le pays d'expatriation
- soit le domicile ou la résidence principale dans le pays d'expatriation.

Si le bénéficiaire est hospitalisé dans un centre de soins hors du secteur hospitalier du domicile ou du lieu d'expatriation, AXA Assistance organise son retour après consolidation médicalement constatée et prend en charge son transfert à son lieu de résidence dans le pays d'expatriation ou à son domicile.

Les moyens de rapatriement peuvent être le véhicule sanitaire léger, l'ambulance, le train, l'avion de ligne, l'avion sanitaire.

Le choix final du lieu d'hospitalisation, de la date, de la nécessité d'un accompagnement du bénéficiaire et des moyens utilisés relèvent exclusivement de la décision de l'équipe médicale.

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

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

**Une grossesse ou un accouchement ne donne pas lieu à rapatriement pour convenance personnel.**

#### Rapatriement en cas de décès

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

AXA Assistance prend en charge les frais de traitement post mortem, de mise en bière et d'aménagements nécessaires au transport. AXA Assistance prend également en charge les frais de cercueil standard conforme aux règlements internationaux pour permettre le transport.

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

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

### Exclusions générales

AXA Assistance n'est pas tenue d'intervenir dans le cas où le bénéficiaire commettrait de façon volontaire des infractions à la législation en vigueur tant en France qu'à l'étranger.

Sont exclues en outre :

- Les conséquences d'accidents liés à la pratique d'un sport dans le cadre d'une compétition officielle organisée par une fédération sportive et pour laquelle une licence est délivrée,
- L'organisation et la prise en charge de tous les frais de recherches.

### Exclusions propres au Rapatriement médical

Ne donnent pas lieu à rapatriement :

- Les affections en cours de traitement et non encore consolidées,
- Les rechutes de maladies constatées médicalement avant la date d'effet de la garantie et comportant un risque d'aggravation brutale connu du bénéficiaire au moment de son départ,
- Les états de grossesse à moins d'une complication imprévisible et dans tous les cas après la 28<sup>ème</sup> semaine d'aménorrhée
- Les suites de la grossesse : accouchement, césarienne, soin au nouveau né,
- Les interruptions volontaires de grossesse ainsi que les interruptions thérapeutiques de grossesse,
- Toute intervention volontaire pour convenance personnelle à l'étranger.

### Exclusions propres au Rapatriement de corps

Sont exclus tous les frais qui ne sont pas indispensables au transport de corps.

### Objet de la garantie Responsabilité Civile Vie Privée

L'assuré est couvert, dans la limite des sommes fixées au contrat, contre les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant lui incomber durant sa vie privée.

### Exclusions:

Sont exclus de la garantie, les dommages occasionnés par :

- Les tremblements de terre, éruption volcanique, raz-de-marée ou autre cataclysmes, des faits de guerre étrangère, guerre civile, des grèves et émeutes ou mouvements populaires.
- Les dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur ou d'irradiation provenant de transmutation de noyau d'atomes et/ou de la radioactivité et effet de radiation provoqués par l'accélération artificielle de particules,
- Les dommages provenant d'une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré.
- Les dommages causés:
  - .par tous véhicules terrestres à moteur,
  - .par tous véhicules terrestres construits en vue d'être attelés à un véhicule terrestre à moteur et destinés au transport de personnes ou de choses,
  - .par tous appareils terrestres attelés à un véhicule terrestre à moteur,
  - .par tous appareils de navigation aérienne,

Dont l'Assuré a la propriété, la conduite, la garde ou l'usage.

- Les dommages résultant :

- .de toute participation de l'Assuré à des paris,
- .de la pratique de sports aériens.

- Les dommages matériels causés aux objets ou animaux qui sont confiés à l'Assuré à titre quelconque.

- Les dommages résultant de l'action de chasse ou de destruction d'animaux nuisibles, notamment les dommages causés par les chiens au cours de l'action de chasse.

- Les dommages matériels d'incendie, d'explosion et ceux résultant de l'action des eaux prenant naissance dans, ou atteignant les biens meubles ou immeubles dont l'Assuré est propriétaire, locataire ou occupant ou les biens avoisinants.

- Les amendes.

- Les dommages matériels résultant d'une pollution provenant de poussières, gaz, vapeurs, fumées, reflats d'eaux résiduaires, effluents et résidus, sauf s'ils résultent d'un événement accidentel.

- Les dommages immatériels :

- .qui sont la conséquence d'un dommage corporel ou immatériel non garanti par le présent contrat.
- .qui ne sont pas la conséquence d'un dommage corporel ou matériel.

- Les dommages aux véhicules confiés à l'Assuré.

### Franchise

L'Assureur appliquera pour les sinistres autres que corporels une franchise relative de 38€. Si le dommage n'atteint pas cette somme, l'Assureur ne versera aucune indemnité, si au contraire, ledit dommage est égal ou supérieur à cette franchise, son montant sera réglé intégralement par l'Assureur.

\*\*\*\*

**CECI EST UN EXTRAIT DES CONDITIONS GENERALES DES CONTRATS QUI SONT VISIBLES AU CABINET JP LABALETTE S.A**