

## Préambule - Objet

Dans le cadre de son offre, la société Mutualiste Interprofessionnelle Santé (MIS Santé) souhaite proposer aux adhérents à son règlement mutualiste « iwif », des garanties d'assistance aux personnes en cas de difficultés au cours de leurs déplacements.

MIS Santé a souscrit auprès d'AXA Assistance un contrat d'assurance pour compte au sens de l'article L112-1 du Code des assurances, au profit de ses Adhérents.

\*\*\*

La présente notice a pour objet de préciser le contenu des garanties d'assistance et définir les termes, conditions et limites de mise en œuvre desdites garanties d'assistance. En cas de contradictions entre une information publiée par MIS Santé, et le Contrat souscrit par MIS Santé auprès d'AXA Assistance tel que résumé par la présente notice, le Contrat prévaudra.

## ARTICLE 1 – « Que doit faire le Bénéficiaire en cas de sinistre ? »

En cas d'événement nécessitant l'intervention d'AXA, le Bénéficiaire doit appeler AXA au numéro de téléphone suivant :

**+33 (0)1 55 92 19 09**

(numéro non surtaxé ; le coût de l'appel est à la charge du Bénéficiaire)

L'organisation par le Bénéficiaire ou par son entourage de tout ou partie des garanties prévues au Contrat sans l'accord préalable d'AXA, matérialisé par un numéro de dossier, **ne peut donner lieu à un remboursement.**

**Seules les prestations organisées par ou en accord avec AXA sont prises en charge ou remboursées, sous réserve d'envoyer les justificatifs originaux et le numéro de dossier correspondant. AXA intervient dans le cadre fixé par les lois et règlements nationaux et internationaux.**

## ARTICLE 2 – Prise d'effet et Durée de la couverture

Les garanties sont accessibles pendant toute la durée du Contrat n°0803602 conclu entre AXA et MIS Santé et couvrent les événements survenus au plus tôt le 01/03/2018 et au cours de cette même période.

Les garanties d'assistance ne sont acquises au Bénéficiaire qu'à compter de la prise d'effet de leur adhésion au règlement mutualiste « iwif » et jusqu'à la fin de cette adhésion.

Seul le Contrat **intégral** souscrit par MIS Santé auprès d'AXA fera foi en cas de différends, étant entendu que les exceptions opposables par AXA à MIS Santé sont également opposables aux Bénéficiaires du Contrat.

## ARTICLE 3 – Réclamations et différends

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

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

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

Ou sur le site internet à partir de la rubrique « contact »  
[www.axa-assistance.fr/contact](http://www.axa-assistance.fr/contact)

AXA s'engage à accuser réception sous huit (8) jours à compter de la réception de la réclamation, sauf si une réponse est apportée au Bénéficiaire dans ce délai.

Une réponse sera adressée dans un délai maximum de quarante (40) jours, sauf si la complexité nécessite un délai supplémentaire, auquel cas le Bénéficiaire en sera averti par écrit avant la fin dudit délai de 40 jours.

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

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

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

[www.mediation-assurance.org](http://www.mediation-assurance.org)

Ce recours est gratuit. La saisine et l'avis du Médiateur ne s'imposent pas et laisseront toute liberté au Bénéficiaire pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

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

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

[www.mediation-assurance.org/medias/mediation-assurance/Charte\\_V2.pdf](http://www.mediation-assurance.org/medias/mediation-assurance/Charte_V2.pdf) »

---

## ARTICLE 4 - Protection des données personnelles

En qualité de responsable de traitement, les informations concernant l'Assuré sont collectées, utilisées et conservées par Axa Assistance pour la gestion et l'exécution de son contrat d'assistance, conformément aux dispositions de la réglementation applicable en matière de protection des données personnelles et conformément à la politique de protection des données personnelles d'AXA publiée sur son site internet.

Dans le cadre de ses activités, AXA pourra :

a. Transmettre les données personnelles et les données relatives au Contrat, aux entités du Groupe AXA, à ses prestataires de services, au personnel d'AXA et à toutes personnes susceptibles d'intervenir dans les limites de leurs attributions respectives, afin de gérer le dossier d'assistance, fournir les prestations qui sont dues au titre du Contrat, procéder aux paiements, prévenir la fraude, et transmettre ces données dans les cas où la loi l'exige ou le permet.

b. Procéder à l'écoute et/ou à l'enregistrement des appels téléphoniques des Assurés dans le cadre de l'amélioration et du suivi de la qualité des services rendus.

c. Procéder à des études statistiques et actuarielles et à des analyses de satisfaction clients afin de mieux adapter les produits aux besoins du marché.

d. Procéder à l'envoi d'enquêtes qualité (sous forme de demandes à retourner ou de sondages) relatives aux services d'assistance et autres communications relatives au service clients.

Les données recueillies peuvent être communiquées aux autres sociétés du Groupe AXA ou à un tiers partenaire. Si l'Assuré ne souhaite pas que ses données soient transmises aux sociétés du Groupe AXA ou à un tiers, ou s'il refuse légitimement une quelconque utilisation de ses données, il peut s'y opposer en écrivant au :

Délégué à la Protection des données

AXA ASSISTANCE

6, rue André Gide

92320 Châtillon

Pour toute utilisation des données personnelles à d'autres fins ou lorsque la loi l'exige, AXA sollicitera le consentement de l'Assuré. L'Assuré pourra à tout moment revenir sur son consentement.

En souscrivant au présent Contrat et en utilisant les services d'AXA, l'Assuré reconnaît qu'AXA peut utiliser ses données à caractère personnel et consent à l'utilisation des données sensibles décrites précédemment. Dans le cas où l'Assuré fournit à AXA des informations sur des tiers, l'Assuré s'engage à les informer de l'utilisation de leurs données comme défini précédemment ainsi que dans la politique de confidentialité sur le site internet d'AXA (voir ci-dessous).

L'Assuré peut obtenir, sur simple demande, copie des informations le concernant. L'Assuré dispose d'un droit d'infor-

mation sur l'utilisation faite de ses données (comme indiqué dans la politique de confidentialité susvisée) et d'un droit de rectification si l'Assuré constate une erreur.

Si l'Assuré souhaite connaître les informations détenues par AXA à son sujet, ou s'il a d'autres demandes concernant l'utilisation de ses données, il peut écrire à l'adresse suivante :

Délégué à la protection des données

AXA ASSISTANCE

6, rue André Gide

92320 Châtillon

Email : [service.juridique@axa-assistance.com](mailto:service.juridique@axa-assistance.com)

L'intégralité de la politique de confidentialité est disponible sur le site : [axa-assistance.fr](http://axa-assistance.fr) ou sous format papier, sur demande.

---

## ARTICLE 5 - Autorité de contrôle

Inter Partner Assistance (AXA Assistance) est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaimont 14 - 1000 Bruxelles - Belgique - TVA BE 0203.201.340 - RPM Bruxelles - ([www.bnb.be](http://www.bnb.be)). La succursale française d'IPA est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 61, rue Taitbout - 75 009 Paris.

---

## ARTICLE 6 - Définitions

### AXA Assistance

Inter Partner Assistance, société anonyme de droit belge au capital de 31 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique sous le n° de code 0487, immatriculée au registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro BCE : 0415.591.055, dont le siège social est situé Avenue Louise 166 BP 1 - 1050-BRUXELLES - Belgique, prise au travers de sa succursale française immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés sous le numéro 316 139 500 RCS Nanterre et située 6, rue André Gide 92320 Châtillon.

### Atteinte corporelle

Accident corporel ou maladie dont la nature risque de porter atteinte à votre vie ou d'engendrer, à brève échéance, une aggravation majeure de votre état de santé si des soins adéquats ne vous sont pas prodigués immédiatement.

Par accident corporel on entend toute Altération brutale de la santé du bénéficiaire ayant pour cause un événement extérieur, soudain, imprévisible et violent et indépendant de la volonté de votre volonté, le lien de causalité devant être établi entre la cause extérieure et l'atteinte corporelle..

Par maladie on entend toute altération soudaine et imprévisible de votre santé constatée par autorité médicale.

### 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, le lien de causalité devant être établi entre la cause extérieure et l'atteinte corporelle.

### Autorité médicale

Toute personne titulaire d'un diplôme de médecine ou de chirurgie en état de validité dans le pays où vous vous trouvez.

### Bénéficiaire / Assuré / Vous

La personne physique ayant adhéré au contrat Santé Insu-

rance When In, résidant habituellement à l'étranger avant de séjourner sur le territoire français pour suivre des études, effectuer un stage d'étude ou une mission d'étude, participer à un séjour linguistique ou passer des vacances.

#### **Délai de carence**

Période du contrat comprise entre la date de souscription et le dernier jour (à 24h00) du délai de carence stipulé, pendant laquelle toute atteinte corporelle survenue au cours de cette période est exclue du champ de la garantie, sauf s'il s'agit d'un accident corporel.

#### **Déplacement/séjour**

Déplacement/séjour effectué dans le cadre de ses études en dehors du pays du domicile.

Le séjour objet des garanties du contrat Santé Insurance When In pourra être de quinze (15) jours au minimum et de douze (12) mois consécutifs au maximum pour les lycéens et étudiants et de quatre-vingt-dix (90) jours maximum pour les autres motifs de séjours.

Séjour temporaire :

Un séjour temporaire est un séjour effectué hors du territoire français, après une durée minimale de quinze (15) jours de présence effective sur le territoire français et après quinze (15) jours suivant la date de prise d'effet du contrat, d'une durée consécutive maximale de quinze (15) jours pour les contrats d'une durée supérieur ou égale à un (1) mois et inférieure à six (6) mois d'assurance, et d'une durée maximale de trente (30) jours pour les contrats d'une durée supérieure ou égale à six (6) mois d'assurance.

#### **Domicile**

Lieu de votre résidence principale et habituelle. Il est situé dans le monde entier (hors France et hors Espace Schengen) en dehors des pays suivants : Afghanistan, Corée du nord, Djibouti, Éthiopie, Irak, Iran, Mauritanie, Somalie, Soudan, Syrie, Yémen.

#### **Espace Schengen**

Espace de libre circulation des personnes entre les Etats signataires des accords de Schengen (Traité d'Amsterdam, 1999), les territoires d'Outre-mer de la France, et les Etats qui en appliquent les dispositions sans en être signataires (les Principautés d'Andorre et de Monaco).

#### **Étranger**

Tous pays en dehors de votre pays de Domicile.

Frais de séjour :

Frais d'hôtels, petits déjeuners compris, et de taxi nécessaires à la mise en œuvre des prestations que nous organisons et prenons en charge au titre du présent contrat. Toute solution de logement provisoire que nous n'aurions pas organisée ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

France :

France métropolitaine.

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 ou toute personne liée au bénéficiaire par un Pacs, frères, sœurs du bénéficiaire domiciliés dans le même pays que le bénéficiaire.

Proche :

Personne physique désignée par vous ou un de vos ayants droit.

Il doit être domicilié dans le même pays que l'assuré.

Territorialité :

les garanties d'assistance « iwi-F » sont valables sur l'ensemble des 26 pays signataires de l'accord de Schengen.

En cas de séjour temporaire hors de France (article 9-3-1), les garanties d'assistance sont accessibles dans le monde entier à l'exception des pays suivants : Afghanistan, Corée du nord, Djibouti, Éthiopie, Irak, Iran, Mauritanie, Somalie, Soudan, Syrie, Yémen.

## **ARTICLE 7 - Garanties d'assistance**

### **7.1 Garanties d'assistance aux personnes**

Les garanties d'assistance aux personnes s'appliquent en cas de maladie, accident corporel et décès.

Un délai de carence de 7 jours s'applique en cas de maladie.

#### **7.1.1 Rapatriement médical**

Notre équipe médicale contacte les médecins traitants sur place et prend les décisions les plus adaptées à votre état de santé en fonction des informations recueillies et des seules exigences médicales.

Si notre équipe médicale recommande votre rapatriement vers une structure médicale ou votre domicile, nous organisons et prenons en charge sa réalisation.

Si vous êtes hospitalisés dans une structure médicale hors du secteur hospitalier de votre domicile, nous organisons et prenons en charge votre transfert à votre domicile.

Le choix de la destination de rapatriement, du lieu d'hospitalisation, de la date, de la nécessité d'un accompagnement et des moyens utilisés pour le rapatriement relèvent exclusivement de la décision de notre équipe médicale.

**Tout refus de la solution proposée par notre équipe médicale entraîne la déchéance des garanties d'assistance médicale.**

#### **7.1.2 Envoi d'un médecin auprès de l'assuré à l'étranger**

Si les circonstances l'exigent, notre équipe médicale peut décider d'envoyer un médecin auprès de vous afin de mieux juger des mesures à prendre en vue de votre rapatriement.

#### **7.1.3 Visite d'un proche**

Si vous êtes hospitalisé plus de 8 jours consécutifs, nous organisons et prenons en charge le transport aller/retour et les frais de séjour sur place d'un membre de votre famille ou d'un de vos proches (2 titres de transport s'il s'agit d'un enfant mineur) afin qu'ils se rendent auprès de vous.

Notre prise en charge s'effectue jusqu'à la date de votre rapatriement **sans pouvoir excéder 5 nuits consécutives et à concurrence de 80 € par nuit et par assuré.**

#### **7.1.4 Retour anticipé**

Si votre présence à votre domicile est requise à la suite :

- du décès ou de l'hospitalisation de plus de 8 jours dans votre pays de domicile (hospitalisation sans franchise si le pronostic vital est engagé ou s'il s'agit d'un enfant mineur) d'un membre de votre famille, ou de leur tuteur ;
- des dommages graves survenus à votre résidence principale, exploitation agricole ou vos locaux professionnels, qui nécessitent votre présence sur place afin d'accomplir les mesures conservatoires nécessaires.

Nous organisons et prenons en charge :

- soit votre trajet retour,
- soit votre trajet aller et retour.

### 7.1.5 Rapatriement en cas de décès

Nous organisons et prenons en charge le rapatriement de votre corps ou de vos cendres du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans votre pays de domicile.

Nous prenons en charge les frais de traitement post mortem, de mise en bière et d'aménagements nécessaires au transport. Les frais de cercueil liés au transport sont pris en charge à **concurrence de 1 500 €**.

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

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement est exclusivement de notre ressort.

## 7.2 Garantie d'assistance juridique à l'étranger

Si vous faites l'objet de poursuites judiciaires à la suite d'une infraction non intentionnelle à la législation locale survenue hors de votre pays de domicile et intervenue au cours de la vie privée, c'est-à-dire pour des faits **sans relation avec l'exercice d'une activité professionnelle**, nous nous engageons à mettre en œuvre les prestations ci-après à votre profit :

### 7.2.1 Avance de caution pénale

nous procédons à l'avance, sur présentation d'un dépôt de garantie ou signature d'une reconnaissance de dette, de l'éventuelle caution pénale qui serait exigée par les autorités judiciaires locales pour votre libération ou pour vous permettre d'éviter une incarcération, ceci **à concurrence de 15 000 € par assuré**. Cette avance sera remise directement à l'autorité judiciaire locale ou à tout organisme ou personne désignée par elle.

Vous êtes tenus :

- De nous désigner directement comme destinataire des fonds en cas de remboursement de la caution décidé par l'autorité judiciaire et, en cas de remboursement qui vous est directement adressé, de nous restituer immédiatement le montant remboursé ;
- De rembourser les fonds avancés dans les 30 jours de la décision judiciaire devenue exécutoire ;
- En tout état de cause, de nous rembourser dans un délai de 60 jours à compter de la date de versement.

### 7.2.2 Frais d'avocat

Nous prenons en charge les frais d'avocat **dans la limite de 3 000 € par assuré**.

## 7.3 Services

### 7.3.1 Informations et conseils médicaux

Notre structure médicale peut vous communiquer des informations et conseils médicaux, 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. Nous donnons tout renseignement d'ordre général :

— Sur un ou plusieurs médicaments :

- génériques
- effets secondaires
- contre-indications
- interactions avec d'autres médicaments.

— Dans les domaines suivants :

- vaccinations
- diététiques
- hygiène de vie
- alimentation
- préparation aux voyages.

L'intervention de notre structure médicale se limite à donner des informations objectives. L'objet du service n'est en aucun cas de délivrer une consultation médicale téléphonique per-

sonnalisée ou de favoriser une automédication. Si telle était la demande, nous vous conseillons de consulter votre médecin traitant.

### 7.3.2 Remplacement des lunettes, de verres de contact

En cas de bris, perte ou vol des lunettes, des verres de contact ou des prothèses auditives du bénéficiaire, nous nous mettons en relation avec votre opticien ou votre ophtalmologiste afin d'organiser le remplacement de ces accessoires de vue.

Nous prenons en charge les frais de recherche et d'expédition et nous nous chargeons de l'envoi dans les plus brefs délais, sous réserve de la disponibilité des moyens de transport.

**Le coût des accessoires de vue et les frais de dédouanement restent à votre charge.**

Nous procédons à l'avance des frais des accessoires de vue ainsi que des frais de dédouanement en contrepartie d'une garantie déposée soit par vous, soit par un tiers sous la forme :

- d'un chèque bancaire ou
- d'un débit de la carte bancaire du montant des frais en euros.

En cas dépôt de garantie par débit de carte :

Nous ferons parvenir au titulaire de la carte une autorisation de débit par fax ou par courrier électronique ; dès réception de l'Autorisation de débit complétée et signée par le titulaire de la carte, nous procéderons au débit ; Nous enverrons au titulaire une confirmation indiquant le montant exact du débit.

### 7.3.3 Transmission de messages urgents

Si vous vous trouvez dans l'impossibilité matérielle de transmettre un message urgent et si vous en faites la demande, nous nous chargeons de transmettre tout message aux membres de votre famille ou à vos proches et inversement.

### 7.3.4 Avance de fonds en cas de perte ou vols des effets personnels

En déplacement à l'étranger, en cas de perte ou de vol de vos effets personnels (documents d'identité, moyens de paiement, effets personnels) ou des titres de transport et après déclaration auprès des autorités locales compétentes, nous pouvons procéder à une avance **à concurrence de 1000 € par événement** afin de vous permettre d'effectuer vos achats de première nécessité.

Cette avance peut être effectuée en contrepartie d'une garantie déposée par un tiers domicilié en France sous la forme :

- d'un chèque bancaire ou
- d'un débit de la carte bancaire du montant des frais en euros.

En cas dépôt de garantie par débit de carte :

Nous ferons parvenir au titulaire de la carte une autorisation de débit par fax ou par courrier électronique ; dès réception de l'Autorisation de débit complétée et signée par le titulaire de la carte, nous procéderons au débit ; Nous enverrons au titulaire une confirmation indiquant le montant exact du débit.

Vous vous engagez à nous rembourser la totalité des sommes avancées soit par débit de votre carte bancaire, soit dans un délai de 30 jours calculé à partir de la date de mise à disposition des fonds.

Nous vous fournissons des informations téléphoniques 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 sur les points suivants :

- déclarations de perte ou vol (lieux où faire les déclarations),
- aide au renouvellement (où se rendre, documents à fournir, adresses, délais d'obtention...).

Les renseignements fournis sont d'ordre documentaire et notre responsabilité ne pourra, en aucun cas, être engagée

dans le cas d'une interprétation inexacte des informations transmises.

### **7.3.5 Assistance psychologique en France**

A votre demande, suite à une situation de stress ou d'anxiété liée à votre expatriation ou votre cursus universitaire, nous organisons et prenons en charge une assistance psychologique par téléphone avec un spécialiste, du lundi au vendredi, de 8H00 à 20H00 (heure de Paris), dans la limite de deux entretiens de 30 minutes. Ces entretiens pourront être menés en langue française ou anglaise.

Au-delà de ces deux entretiens, le coût d'une éventuelle prolongation de l'assistance psychologique reste à votre charge. Cette prestation n'est accordée qu'une seule fois par année civile.

---

## **ARTICLE 8 - Exclusions**

### **8.1 Exclusions spécifiques aux garanties d'assistance médicale**

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

- toutes interventions et/ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif,
- les affections ou lésions bénignes qui peuvent être traitées sur place et qui ne vous empêchent pas de poursuivre votre déplacement,
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés,
- les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les 6 mois avant la date de demande d'assistance,
- les suites éventuelles (contrôle, compléments de traitements, récurrences) d'une affection ayant donné lieu à un rapatriement,
- les suites de la grossesse : accouchement, césarienne, soins au nouveau-né,
- les interruptions volontaires de grossesse,
- la chirurgie esthétique,
- les tentatives de suicide et leurs conséquences,
- les voyages entrepris dans un but de diagnostic et/ou de traitement,
- les conséquences du défaut, de l'impossibilité ou des suites de vaccination ou de traitement nécessité ou imposé par un déplacement ou un voyage,
- les transports répétitifs nécessités par votre état de santé.

### **8.2 Outre les éventuelles exclusions spécifiques précitées, sont exclus :**

- Les frais courants tels que repas ou boissons que vous auriez normalement supportés pendant votre séjour ;
  - les frais de transports, d'hébergements initialement prévus pour votre séjour ;
  - le coût des communications téléphoniques, exceptées celles réalisées dans le cadre de la mise en place des prestations d'assistance de ce contrat.
- De plus, ne pourront donner lieu à notre intervention, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit toutes conséquences :
- de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté

supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur), de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ;

- d'un acte intentionnel ou d'une faute dolosive de votre part ;
- des frais de recherche et de secours résultant de l'inobservation des règles de prudence édictées par les exploitants du site et/ou des dispositions réglementaires régissant l'activité que vous pratiquez ;
- des dommages que vous avez causés ou subis lorsque vous pratiquez les sports suivants : bobsleigh, alpinisme ou varappe ;
- de votre participation en tant que concurrent à toute épreuve sportive de compétition ou à des épreuves d'endurance ou de vitesse et à leurs essais préparatoires, à bord de tout engin de locomotion terrestre ou aérienne (à moteur ou non) ainsi que la pratique des sports de neige ou de glace à un titre non amateur ;
- du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs ;
- d'explosion d'engins et d'effets nucléaires radioactifs ;
- d'interdictions officielles, de saisies ou de contraintes par la force publique ;
- la guerre civile ou étrangère déclarée ou non ;
- la mobilisation générale ;
- toute réquisition des hommes et/ou du matériel par les autorités ;
- tout acte de sabotage ou de terrorisme ;
- tout conflit social tel que grève, émeute, mouvement populaire ;
- toute restriction à la libre circulation des biens et des personnes ;
- les cataclysmes naturels ;
- les épidémies, tout risque infectieux ou chimique ;
- tous les cas de force majeure.

---

## **ARTICLE 9 - Responsabilité**

La mise en œuvre des prestations d'assistance a pour seule finalité d'apporter une aide aux Bénéficiaires lorsqu'ils subissent une difficulté du fait de la survenance d'un Evènement garanti.

L'engagement de l'Assisteur repose sur une obligation de moyens. L'Assisteur s'engage à mobiliser tous les moyens d'action dont elle dispose pour effectuer l'ensemble des prestations d'assistance prévues ci-dessus.

L'Assisteur ne peut être tenue pour responsable d'un quelconque dommage à caractère professionnel ou commercial, subi par un Bénéficiaire à la suite d'un incident ayant nécessité l'intervention des services d'assistance.

L'Assisteur ne peut se substituer aux organismes locaux ou nationaux de secours d'urgence ou de recherche, et ne prend pas en charge les frais engagés du fait de leur intervention sauf stipulation contractuelle contraire.

Pour autant l'Assisteur ne peut être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards d'exécution des prestations causés par un cas de Force majeure rendant impossible l'exécution des engagements contractuels.

---

## ARTICLE 10 - Subrogation dans les droits et actions de l'Assuré

L'Assisteur est subrogé dans les droits et actions du Bénéficiaire contre tout tiers responsable de l'événement ayant déclenché son intervention et/ou son indemnisation, à concurrence des frais engagés et/ou des indemnités réglées en exécution du Contrat.

---

## ARTICLE 11 - 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.

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 du Bénéficiaire contre AXA 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 le Bénéficiaire 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 visée ci-après :

— 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 ;

— toute reconnaissance par l'Assisteur du droit à garantie du Bénéficiaire, ou toute reconnaissance de dette du Bénéficiaire envers l'Assisteur ;

— tout recours à la médiation ou à la conciliation ;

— 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 ;

La prescription est également interrompue par :

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

— l'envoi d'une lettre recommandée avec avis de réception adressée par l'Assisteur au Souscripteur en ce qui concerne l'action en paiement de la prime ou par le Bénéficiaire à l'Assisteur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances, les parties au Contrat 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.

---

### Informations et souscriptions

---

Sur Internet : [www.iwif.fr](http://www.iwif.fr)

Par téléphone : + 33 (0)1 83 65 00 38 (appel non surtaxé)  
Du lundi au vendredi, de 9h00 à 19h00

Par courrier : MIS Santé:  
MIS Santé- Service IWI-F  
CS 30041  
13417 Marseille cedex 8

---