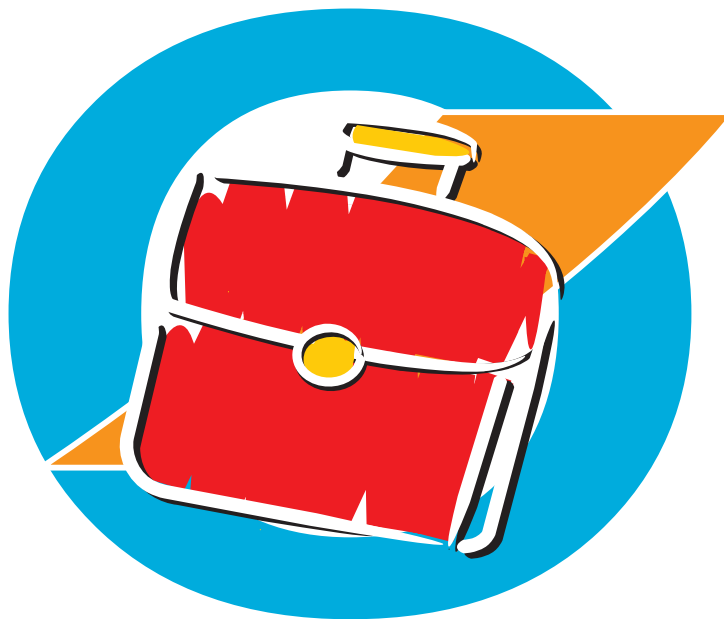


Contrat Scolaire

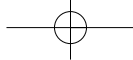
Conditions Générales



CG n° 654 b

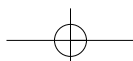
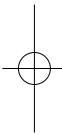
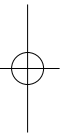
CO
vea Risks

Assurance Scolaire



Votre contrat se compose des documents suivants :


- **les conditions générales** qui ont pour objet de définir l'ensemble des garanties pouvant être souscrites, ainsi que la vie du contrat.
- **les conditions particulières ou le document de souscription**, qui précisent la date d'effet du contrat, sa durée, la (les) personne(s) assurée(s), ainsi que les garanties que vous avez choisies.



Sommaire



	page
QUE COMPREND VOTRE ASSURANCE SCOLAIRE ?	p 4
LES GARANTIES QUE NOUS VOUS PROPOSONS	
La prise en charge des dommages* causés par l'assuré* (garantie responsabilité civile).....	p 5
La protection des intérêts de l'assuré* (Défense Pénale et Recours)	p 7
Les dommages corporels* subis par l'assuré* à la suite d'un accident* :	
- Le remboursement des frais de santé.....	p 10
- Le versement d'un capital en cas d'invalidité permanente	p 10
- Le remboursement des frais d'obsèques	p 11
L'organisation et la prise en charge des prestations liées à l'interruption de scolarité	p 12
L'organisation et la prise en charge des prestations lorsque l'assuré* est en voyage	p 13
La prise en charge des frais de recherche et de secours	p 15
La prise en charge des dommages* subis par les biens de l'assuré*	p 15
Ce que votre contrat ne garantit jamais	p 17
COMMENT FONCTIONNE VOTRE CONTRAT ?	
Si vous avez souscrit un contrat à durée ferme	p 18
Si vous avez souscrit un contrat à tacite reconduction	p 18
Médiation-information : vos droits	p 19
Quand et où s'applique votre contrat ?	p 19
QUE SE PASSE T-IL EN CAS DE SINISTRE ?	p 20
TABLEAU DES GARANTIES	p 21
INFORMATION RELATIVE AU FONCTIONNEMENT DES GARANTIES "RESPONSABILITÉ CIVILE" DANS LE TEMPS (annexe de l'article A. 112 du code des assurances)	p 22
LEXIQUE (1)	p 25
<i>(1) Lorsqu'un terme est suivi d'un astérisque (*), sa définition figure au lexique situé à la fin des présentes conditions générales.</i>	



Que comprend votre Assurance Scolaire ?

L'Assurance Scolaire de COVEA RISKS propose 3 formules.

Le tableau ci-dessous vous indique les garanties dont vous bénéficiez selon la formule que vous avez souscrite.

			Votre Formule		
			N°1	N°2	N°3
LA RESPONSABILITE CIVILE	Prise en charge des dommages causés par l'assuré	5	●	●	●
	Protection des intérêts de l'assuré	7	●	●	●
LES DOMMAGES CORPORELS SUBIS PAR L'ASSURE	Remboursement des frais de santé	10	●	●	●
	Incapacité permanente	10	●	●	●
	Remboursement des frais d'obsèques	11	●	●	●
	Interruption de scolarité	12	●	●	●
LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE	Voyage	13	●	●	●
	Frais de recherche et de secours	15	●	●	●
LES DOMMAGES AUX BIENS	Dommages subis par les biens	15			●

Les garanties que nous vous proposons



Ce contrat a pour objet de vous accorder soit une garantie "scolaire", soit une garantie "scolaire" et "extrascolaire". Votre choix est indiqué aux Conditions particulières* ou sur le document de souscription*.

Si vous avez opté pour une garantie "scolaire", le contrat joue pendant les activités scolaires, c'est à dire des activités exercées par l'assuré* non seulement à l'école ou à l'université mais également pendant les activités sportives, socioculturelles, les stages, les formations, à condition que ces activités soient organisées par l'établissement scolaire ou universitaire fréquenté par l'assuré*. Le trajet aller-retour du domicile de l'assuré* à l'établissement ou au lieu des activités organisées par celui-ci est assimilé à une activité scolaire.

Si vous avez opté pour une garantie "scolaire" et "extrascolaire", le contrat joue également pour les activités se déroulant hors de l'école ou de l'université, 24 h/24, toute l'année.

LA PRISE EN CHARGE DES DOMMAGES CAUSÉS PAR L'ASSURÉ* : LA GARANTIE "RESPONSABILITÉ CIVILE"

Cette garantie s'applique si vous avez souscrit une Assurance Scolaire - formule N°1, N°2 ou N°3, sauf si vous avez choisi de ne pas souscrire cette garantie.

Ce qui est garanti

Cette garantie assure l'indemnisation des dommages causés par l'assuré* à autrui* lorsque ces dommages engagent sa propre responsabilité civile ou celle de ses parents.

Lorsque l'assuré* est sous tutelle, le ou les tuteurs sont assimilés aux parents pour l'application de la garantie "Responsabilité Civile".

Dans quelles conditions s'exerce la garantie ?

Cette garantie s'exerce pendant les activités scolaires* y compris pendant le trajet domicile-école et également, si vous avez souscrit la garantie extrascolaire, 24 h/24, toute l'année.

Sont également concernés par cette garantie, sous certaines conditions :

LES STAGES EN ENTREPRISE

Si, dans le cadre d'un stage en entreprise, l'assuré* est déclaré **personnellement** responsable, la garantie lui est acquise, y compris pour les dommages causés aux biens qui lui sont confiés par l'entreprise.

Cependant, les dommages au matériel automoteur confié ne sont couverts que lorsque ces dommages ne résultent pas d'un accident* de la circulation sur la voie publique.

LES LOISIRS, LE SPORT

La garantie "Responsabilité Civile" est étendue à l'ensemble des dommages causés par l'assuré* dans le cadre de ses activités sportives et de loisirs dès lors que ces dommages engagent sa responsabilité ou celle de ses parents*. (l'activité de babysitting, exercée par l'assuré* entre également dans le cadre de cette garantie).

Ne sont toutefois pas assurés les dommages survenus au cours :

- des sports aériens, du pilotage d'appareils aériens,
- de la chasse ou sur le trajet pour s'y rendre ou en revenir,
- de toute activité sportive ou physique pratiquée dans le cadre d'un club ou d'un groupement sportif agréé conformément à la loi N° 84610 du 16 juillet 1984, du pilotage d'un voilier de plus de 5,05 mètres ou d'un bateau à moteur, nécessitant pour sa conduite, la carte "mer" ou le permis "mer".



L'UTILISATION PAR L'ASSURÉ MINEUR D'UN VÉHICULE TERRESTRE A MOTEUR OU D'UN BATEAU A MOTEUR A L'INSU DE SES PARENTS

Nous indemnisons les dommages engageant la responsabilité personnelle d'un assuré* mineur ou celle de ses parents et dans la réalisation desquels est impliqué un véhicule ou un bateau utilisé à leur insu par cet enfant. **Cette garantie ne concerne pas les véhicules ou bateaux dont les personnes civilement responsables de l'assuré mineur, ont la propriété, l'usage ou la garde.**

Cette garantie assure également l'indemnisation des dommages causés au véhicule ou au bateau, **sauf :**

- **si l'assuré* a volé le véhicule ou le bateau et s'il est à titre personnel civilement responsable des dommages,**
- **si la responsabilité civile de l'assuré* est déjà couverte par le contrat d'assurance du véhicule ou du bateau.**



UNE LOCATION TEMPORAIRE POUR LES VACANCES

L'assuré* peut occuper un bien immobilier pour une période continue de 45 jours au plus par an (gîte de vacances, salle communale pour organiser une fête...). Si sa responsabilité civile personnelle est engagée, nous indemnisons à sa place :

- Les dommages causés par ce bâtiment ou local à autrui*.
- Les dommages exclusivement matériels* résultant d'incendie, d'explosion ou d'action de l'eau causés par l'assuré* à ce local, ainsi qu'aux biens mobiliers qui s'y trouvent.

Cette garantie ne s'applique pas aux résidences secondaires appartenant ou louées à l'année, à l'assuré* ainsi qu'aux résidences secondaires appartenant aux personnes civilement responsables de l'assuré*.

Ce que nous n'assurons pas

- **Les dommages causés ou subis par les biens immobiliers (les bâtiments, terrains et installations s'y trouvant) dont l'assuré* ou les personnes qui en sont civilement responsables, ont la propriété, l'usage ou la garde** (sauf le cas des locations temporaires visé ci-dessus).
- **Les dommages aux biens mobiliers dont l'assuré* ou les personnes qui en sont civilement responsables ont la propriété, l'usage ou la garde** (sauf dans les conditions prévues ci-dessus lorsque l'assuré effectue un stage en entreprise).
- **Les dommages d'incendie ou d'explosion, d'action de l'eau lorsque ces dommages sont causés ou subis par les biens mobiliers situés à l'adresse indiquée aux conditions particulières* ou au document de souscription*.**
- **Les dommages dans lesquels sont impliqués un véhicule terrestre à moteur, les remorques ou semi-remorques attelées,** (ces véhicules relèvent d'un contrat d'assurance automobile). Restent cependant garantis les dommages causés par les jouets automoteurs ou tondeuses autotractées, qui ne sont pas soumis à l'obligation d'assurance, ainsi que le cas de l'utilisation d'un véhicule à l'insu dans les conditions prévues ci-dessus.
- **Les dommages imputables à une activité professionnelle ou rémunérée** (sauf le cas du baby-sitting, des cours particuliers ou des stages en entreprises), **à des fonctions publiques, électives, syndicales.**
- **La responsabilité contractuelle** (sauf le cas de l'entraide bénévole).
- **Les dommages causés :**
 - . **par des animaux qui ne sont pas des animaux domestiques,**
 - . **par les chevaux ou poneys,**
 - . **par les chiens des races suivantes ou issus de croisements assimilables aux races suivantes : American Staffordshire Terrier (dit Amstaff ou Pitbull), Rottweiler, Staffordshire Terrier, Mastiff (dit Boerbull), Tosa, ainsi que par tout animal dont l'acquisition, la cession gratuite ou onéreuse, l'élevage, la reproduction ou l'importation sont interdits en France.**

- **Les dommages causés à autrui* lorsque ces dommages ne constituent pas des dommages corporels*, matériels* ou immatériels*.**
- **Les dommages causés par l'assuré* aux personnes qui en sont civilement responsables.** Toutefois, ces dommages sont indemnisés s'il s'agit de dommages corporels* faisant l'objet d'un recours exercé par une personne non civilement responsable de l'assuré* et subrogée dans les droits de la victime.

Comment sont indemnisés les dommages causés à autrui ?

Les dommages sont évalués entre la victime ou son assureur et nous-mêmes, éventuellement entre l'expert choisi par la victime, son assureur et notre expert. L'indemnité versée à la victime ne peut excéder les plafonds des garanties fixés au tableau des garanties.

Outre ces montants de garanties, en cas de dommages exceptionnels résultant :

- **de l'action du feu, de l'eau, des gaz et de l'électricité, dans toutes leurs manifestations,**
- **des explosions, de la pollution de l'atmosphère ou des eaux ou de la pollution transmise par le sol, de l'effondrement d'ouvrages ou de tribunes à caractère permanent ou temporaire,**
- **d'effondrements, glissements et affaissements de terrain et d'avalanches,**
- **d'intoxication alimentaire,**
- **d'écrasement ou d'étouffement provoqué par des manifestations de peur panique, quelle qu'en soit la cause,**
- **des accidents survenus dans des moyens de transport par eau, air, chemin de fer ou causés par eux.**

L'indemnité versée à l'ensemble des victimes de ces dommages ne peut excéder 5 000 000 € par sinistre*.

Par ailleurs, la garantie des seuls dommages matériels* et immatériels* consécutifs ne peut jamais dépasser les plafonds prévus pour chaque garantie. La somme de 5 000 000 €, en cas de pluralité d'assureurs, s'applique à l'intervention totale de ces assureurs.

Ces dispositions n'impliquent, pour les dommages énumérés ci-dessus :

- **aucune garantie si celle-ci n'est pas prévue au contrat,**
- **aucune augmentation du montant des garanties lorsque celui-ci est stipulé au tableau des garanties* pour une somme globale inférieure à 5 000 000 €.**

LA PROTECTION DES INTÉRÊTS DE L'ASSURÉ* : LA GARANTIE "DÉFENSE PÉNALE ET RECOURS"

Cette garantie s'applique si vous avez souscrit une Assurance Scolaire – formule N° 1 et 3 sauf si vous avez choisi de ne pas souscrire cette garantie.

Les sinistres « Défense pénale et Recours » sont gérés dans un service spécialisé distinct des autres services sinistres.

Pour cette garantie, par « bénéficiaire », il faut entendre l'assuré* ou ses parents ou tuteurs, s'il est mineur.

La garantie Recours

Ce qui est garanti

Nous prenons en charge les frais nécessaires pour obtenir, soit à l'amiable, soit judiciairement, la réparation pécuniaire :

- **des dommages corporels* et matériels*, résultant d'un accident*, causés à l'assuré* dans le cadre de sa vie privée et dont la responsabilité n'est pas imputable aux parents ou tuteurs de l'assuré*,**
- **des dommages immatériels* consécutifs à ces dommages matériels ou corporels.**

Ce que nous n'assurons pas

Nous n'intervenons pas pour les recours susceptibles d'être engagés par l'assuré* pour obtenir la réparation des dommages :

- **subis par un véhicule terrestre soumis à l'obligation d'assurance,**
 - **résultant de l'utilisation par l'assuré* d'un véhicule terrestre, soumis à l'obligation d'assurance qui lui appartient ou qui appartient aux personnes qui en sont civilement responsables ou qu'il utilise habituellement en tant que conducteur,**
 - **dont l'assuré* est victime au cours de la chasse ou sur le trajet pour s'y rendre ou en revenir.**
- Ces dommages relèvent d'une assurance obligatoire.**

La garantie Défense Pénale

Ce qui est garanti

Nous assurons la défense du bénéficiaire, devant les Tribunaux administratifs ou répressifs si les faits servant de base aux poursuites sont garantis par l'assurance responsabilité civile souscrite dans le cadre de ce contrat.

Dispositions communes aux garanties Défense Pénale et Recours

Nos prestations

Les prestations suivantes sont accordées au bénéficiaire :

- La défense amiable de ses intérêts : en présence d'un sinistre garanti, nous effectuons les démarches amiables nécessaires auprès de la partie adverse afin d'obtenir une solution négociée au mieux de ses intérêts. Si la partie adverse mandate, au cours de cette phase amiable, un avocat, le bénéficiaire peut faire représenter ses intérêts par un avocat.
- La défense judiciaire de ses intérêts : en l'absence de solution amiable, sous les simples réserve que son sinistre ne soit pas prescrit et repose sur des bases juridiques certaines, nous prenons en charge les frais, dépenses et honoraires nécessaires à toute action en justice visant à la reconnaissance des droits du bénéficiaire.

Lorsqu'il est fait appel à un avocat ou toute personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour défendre, servir ou représenter les intérêts du bénéficiaire, celui-ci a la liberté de le choisir. Si le bénéficiaire n'a pas connaissance d'un avocat susceptible d'assurer la représentation de ses intérêts, il peut choisir l'avocat dont nous lui aurons, à sa demande préalable écrite, communiqué les coordonnées. Quel que soit son choix, il conserve la direction du procès.

Sauf délégation de paiement à l'avocat choisi par le bénéficiaire, nous lui rembourserons directement, sur présentation d'une facture détaillée, les honoraires de son mandataire, dans la limite des montants définis dans le tableau de remboursement ci-dessous.

Nous ne prenons pas en charge les frais engagés sans nous avoir préalablement consultés. Ces frais restent à la charge du bénéficiaire, sauf s'il peut justifier d'une urgence à les avoir exposés.

Nous sommes subrogés dans ses droits et actions pour la récupération des frais et dépens dans la limite des sommes que nous avons payées.

Les indemnités allouées au titre des articles 700 du Nouveau Code de Procédure Civile, L 761-1 du Code de la Justice Administrative et 475-1 du Code de Procédure Pénale bénéficient, par priorité, pour les dépenses restées à la charge du bénéficiaire et qu'il nous justifie. Subsidiairement, elles nous reviennent dans la limite des montants que nous avons engagés.

JURIDICTIONS		Maximum de remboursement TTC
Commission de retrait de permis de conduire		292 euros
Référé	Expertise	420 euros
	Provision	460 euros
Tribunal de police	Sans partie civile	350 euros
	Avec partie civile	500 euros
Tribunal pour enfant		750 euros
Tribunal Correctionnel		750 euros
Tribunal d'Instance		650 euros
Tribunal de Grande Instance		900 euros
Cour d'Appel	Pénal	900 euros
	Autres	900 euros
Cassation		1 800 euros
Mesures d'instruction		300 euros
Transaction réalisée		Montant applicable si la procédure avait été menée à son terme devant la juridiction concernée

Dans tous les cas, le montant total de notre garantie est limitée à 20 000 euros TTC par événement quel que soit le nombre de bénéficiaires.

Nous n'assurons pas les condamnations en principal et intérêts, ainsi que les dommages et intérêts et autres indemnités compensatoires.

Conflits d'intérêt entre Covéa Risks et le bénéficiaire

En cas de conflit d'intérêts entre Covéa Risks et le bénéficiaire, notamment si Covéa Risks couvre à la fois la victime en « Défense Pénale et Recours » et l'auteur des dommages, le bénéficiaire peut choisir, pour être assisté, un avocat ou un autre défenseur. Sauf délégation de paiement à l'avocat choisi par le bénéficiaire, celui-ci supportera directement les frais et honoraires de son avocat ou défenseur qui excèderaient les limites de la prise en charge par Covéa Risks, prévues ci-dessus.

En cas de désaccord entre Covéa Risks et le bénéficiaire (l'Arbitrage)

Lorsque le bénéficiaire n'est pas d'accord avec nous sur l'opportunité de transiger, d'engager ou de poursuivre une procédure ou une voie de recours, le différend peut être soumis à l'appréciation d'une tierce personne désignée, d'un commun accord, par les parties, ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour cette conciliation sont à notre charge, sauf si le Président du Tribunal de Grande Instance statue différemment. Lorsque cette procédure est mise en œuvre, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie d'assurance et que le bénéficiaire est susceptible d'engager en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de la proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

Le Bénéficiaire engage lui-même une procédure

Si le bénéficiaire engage, à ses frais, une procédure contentieuse, sans notre accord, et qu'il obtient une solution plus favorable que celle qui lui a été proposée par Covéa Risks ou l'arbitre, nous l'indemnisons des frais exposés pour cette action **dans la limite de notre garantie et de nos plafonds d'intervention.**

LES DOMMAGES CORPORELS SUBIS PAR L'ASSURÉ*

Ce qui est garanti

Si à la suite d'un accident*, l'assuré* est victime de dommages corporels*, nos prestations sont les suivantes :



LE REMBOURSEMENT DES FRAIS DE SANTÉ EN CAS D'ACCIDENT*

Si à la suite d'un accident* l'assuré* doit faire face à des dépenses de santé, nous remboursons soit à l'assuré* soit à son représentant légal, les frais de soins (les honoraires médicaux, chirurgicaux et d'auxiliaires médicaux, les frais pharmaceutiques, d'hospitalisation – y compris le forfait journalier –, les frais de cure thermique), les frais d'optique, de soins dentaires, d'acquisition d'appareil d'orthopédie ou de prothèse.

La garantie permet également d'indemniser l'assuré* lorsqu'il perd ses lentilles suite à un accident.*

Sont exclus les frais résultant d'un séjour dans les maisons de repos et de convalescence, aériums, et les établissements ou secteurs qualifiés de "long séjour" (visés par la circulaire ministérielle n° 1403 du 6 juin 1977).

Pour être pris en charge, les traitements, médicaments, appareils, interventions ou hospitalisations doivent avoir été prescrits et exécutés par un praticien légalement habilité ou un établissement régulièrement agréé à cet effet.

Les frais seront remboursés :

- déduction faite de toutes les prestations versées au titre d'un régime de prévoyance obligatoire et/ou complémentaire ;
- dans la limite des plafonds indiqués au tableau des garanties, ces plafonds s'appliquant à la somme des frais engagés à la suite du même accident*. En outre, si l'accident* entraîne des frais de prothèse, s'appliquent les plafonds particuliers prévus au tableau des garanties pour les prothèses auditives, dentaires, d'orthodontie, de lunetterie et de lentilles.



LE VERSEMENT D'UN CAPITAL EN CAS D'INVALIDITE PERMANENTE

QUELLES SONT NOS PRESTATIONS ?

Si à la suite d'un accident*, l'assuré* est définitivement invalide, nous versons à celui-ci ou à son représentant légal, un capital proportionnel au taux d'invalidité*, à condition que l'invalidité* survienne dans les deux ans suivant l'accident*. Le capital, servant de base au calcul de l'indemnité, est indiqué au tableau des garanties*.

COMMENT EST ESTIME LE TAUX D'INVALIDITE* ?

Le taux d'invalidité* est déterminé dès que l'état de l'assuré* est consolidé, c'est-à-dire lorsque les séquelles de l'accident* ont été jugées médicalement irréversibles.

Le taux d'invalidité* est fixé par le médecin expert mandaté par Covéa Risks sur la base du barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun publié par le CONCOURS MEDICAL (dernière édition parue à la date de l'expertise) et habituellement retenu par les tribunaux.

En cas d'accident* survenant à l'étranger, la reconnaissance d'une invalidité* permanente ne peut avoir lieu qu'après le retour de l'assuré en France métropolitaine.

L'assuré* victime de l'accident* s'engage à se soumettre à tout examen ou expertise médicale. L'assuré* ou son représentant légal devront transmettre au médecin expert, toutes les pièces médicales qui pourraient être nécessaires à l'appréciation de l'état de santé de l'assuré*.

QUE SE PASSE-T-IL S'IL Y A DESACCORD ?

Lors de l'expertise médicale, l'assuré* peut se faire assister d'un médecin de son choix. En cas de désaccord avec nous* quant à l'estimation de l'invalidité*, l'expertise peut être confiée à un médecin agissant en qualité de tiers expert.

En cas de désaccord sur le choix du tiers expert ou sur les conclusions de l'expertise, les parties peuvent convenir de faire désigner un médecin par le Président du Tribunal de Grande Instance. Celui-ci est saisi à nos frais, par requête des deux parties ou d'une seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

Le médecin expert doit adresser un double du rapport de l'expertise médicale dans les 20 jours suivant l'examen.



LE REMBOURSEMENT DES FRAIS D'OBSEQUES

Si dans les deux ans suivant un accident*, cet accident* entraîne le décès de l'assuré*, nous versons le capital prévu au tableau des garanties au représentant légal ou, à défaut, aux héritiers de l'assuré*.

Si l'accident* survient à l'occasion d'une compétition sportive à laquelle participe l'assuré*, les capitaux versés en cas de décès ou d'invalidité permanente sont alors éventuellement portés aux minima fixés par la législation ou la réglementation en vigueur.

Ce que nous n'assurons pas

Au titre des garanties "Remboursement de frais de santé", "Invalidité permanente" et "Remboursement des frais d'obsèques", nous n'assurons pas :

- **Les dommages corporels* dus à la pratique des activités suivantes :**
 - . plongée sous-marine avec bouteille, alpinisme, escalade, varappe, spéléologie, sports de combats, équitation avec cross ou sauts d'obstacles, canyoning, rafting, saut à l'élastique, skeleton, bobsleigh, sports de neige pratiqués au-delà du sommet des remontées mécaniques, parapente, parachutisme, vol à voile.

Toutefois, l'exclusion ne s'applique pas si l'activité est pratiquée ponctuellement dans le cadre d'une initiation ou d'un baptême, encadré par une personne habilitée.

- **Les dommages corporels* dus à la pratique des sports suivants :**
 - . sports pratiqués à titre professionnel ou dans un cadre rémunéré,
 - . compétitions de sports d'équitation, de sports avec usage d'engins à moteur ou de sports sur mer, neige ou glace ainsi que leurs entraînements préparatoires,
 - . raids et tentatives de record,
 - . les accidents* de circulation subis par l'assuré* alors qu'il conduisait un véhicule soumis à l'obligation d'assurance ; reste toutefois garantis les accidents de circulation alors que l'assuré* conduisait un véhicule à 2 roues **sauf si l'assuré* conduisait avec un taux d'alcoolémie supérieur à la limite fixée dans l'article L 234-1 du Code la route.**
- **Les dommages corporels* dus à des expériences biomédicales,**
- **Les dommages corporels* résultant de la pratique par l'assuré* du pilotage d'appareils de navigation aérienne et de sa participation à des compétitions aériennes, démonstrations acrobatiques tentatives de record, vol d'essai ou vol sur prototypes,**
- **Les frais engagés hors de France métropolitaine** (ces frais peuvent être indemnisés au titre de la garantie : **"La prise en charge des prestations liées à l'assistance lorsque l'assuré est en voyage"**).

L'ORGANISATION ET LA PRISE EN CHARGE DES PRESTATIONS LIÉES A L'INTERRUPTION DE LA SCOLARITÉ

Ce qui est garanti

Pour bénéficier des prestations ci-dessous, il faut appeler préalablement COVEA RISKS ASSISTANCE : 01 47 11 70 00 en indiquant le numéro de votre contrat.



CONDUITE A L'ECOLE

Cette prestation est accordée en cas d'hospitalisation d'un des parents, d'une durée supérieure à **deux jours** ou en cas d'incapacité physique de l'assuré* suite à un accident*, une hospitalisation ou une maladie* entraînant un handicap temporaire qui l'empêche de se rendre à l'école par les moyens habituels. Si aucun proche ne peut se rendre disponible, COVEA RISKS ASSISTANCE organise la conduite de l'assuré* à l'école et le retour au domicile et prend en charge cette prestation **à concurrence d'un aller et retour par jour pendant la durée de l'incapacité avec un maximum de 30 jours.**



ECOLE CONTINUE

Covéa Risks ASSISTANCE organise et prend en charge une aide pédagogique de l'enfant, du cours préparatoire jusqu'au bac, en cas d'accident* ou de maladie* entraînant une immobilisation à domicile ou à l'hôpital supérieure à 15 jours consécutifs de cours. Cette aide est fournie dans les matières principales à partir du 16^{ème} jour d'immobilisation à domicile ou à l'hôpital sans qu'il y ait reprise des cours (**15 heures par semaine maximum pendant 10 mois hors samedi, dimanche et vacances scolaires**).



GARDE-MALADE DES ASSURES

COVEA RISKS ASSISTANCE missionne et prend en charge un garde-malade au chevet de l'assuré* malade ou blessé, à son domicile, et ce, **pendant 21 heures maximum**, réparties sur un mois au plus avec un minimum de présence de 3 heures par jour.



GARDE DES ENFANTS DE MOINS DE 15 ANS

Cette assistance intervient si aucun proche n'est en mesure de s'occuper d'un assuré* de moins de 15 ans restant seul à la maison.

- Il faut garder un enfant assuré* malade ou blessé :

COVEA RISKS ASSISTANCE organise et prend en charge de 7 h à 19 h (sauf dimanches et jours fériés) la garde de l'enfant assuré* malade ou blessé à son domicile (dans la limite des disponibilités locales) **durant 7 jours maximum**. Le garde-malade prendra et quittera ses fonctions en présence d'un membre de la famille.

- Transport d'un proche :

A l'issue de la prestation du garde-malade préalablement missionné et pour permettre aux parents ou tuteurs de l'assuré* de poursuivre leur activité professionnelle, COVEA RISKS ASSISTANCE organise et prend en charge le transport aller/retour, par train 2^{ème} classe ou avion classe économique, d'un proche parent désigné par les parents pour venir au chevet de l'enfant assuré* malade ou blessé. Cette prestation n'est organisée et prise en charge qu'au départ et qu'à destination de la France métropolitaine, Andorre et Monaco.

Conditions d'application des garanties

Les prestations ci-dessus seront mises en œuvre dans un délai de 24 heures suivant votre appel téléphonique. Si la fin de ce délai de 24 heures se situe un jour férié ou un dimanche, ce délai est porté à 48 heures. Ce délai peut être supérieur à 24 heures ou 48 heures, en cas de force majeure (phénomène climatique exceptionnel, grèves, émeutes) ou en raison de votre indisponibilité.

Pour les garanties relatives à l'organisation et à la prise en charge des prestations liées à l'interruption de scolarité, il sera systématiquement demandé un certificat médical précisant selon les prestations mises en jeu que l'assuré* est dans l'incapacité physique de se rendre à l'école, ou que ses parents ont été hospitalisés plus de deux jours, ou que l'état de l'assuré* nécessite la présence d'une personne auprès de lui.

L'ORGANISATION ET LA PRISE EN CHARGE DES PRESTATIONS LIÉES A L'ASSISTANCE LORSQUE L'ASSURÉ* EST EN VOYAGE

Ce qui est garanti

Pour bénéficier des prestations ci-dessous, il faut appeler préalablement COVEA RISKS ASSISTANCE : 01 47 11 70 00 en indiquant le numéro de votre contrat.

L'ETAT DE SANTE DE L'ASSURE* NECESSITE SON RAPATRIEMENT

Si l'assuré* doit interrompre un déplacement privé en France ou à l'étranger, suite à maladie* ou accident*, COVEA RISKS ASSISTANCE met en œuvre les prestations suivantes :

- Le rapatriement ou le transport sanitaire de l'assuré* :

Après avis de notre médecin, si cela s'avère nécessaire, COVEA RISKS ASSISTANCE organise et prend en charge le rapatriement ou le transport sanitaire de l'assuré*.

- L'accompagnement lors du rapatriement ou transport sanitaire :

Après avis de notre médecin, si l'assuré* n'est pas accompagné d'un médecin ou d'un infirmier, COVEA RISKS ASSISTANCE organise et prend en charge le voyage d'un proche se trouvant sur place pour accompagner l'assuré*.

- La présence auprès de l'assuré* hospitalisé :

COVEA RISKS ASSISTANCE organise et prend en charge le séjour à l'hôtel d'une personne qui reste au chevet de l'assuré* hospitalisé, dont l'état ne justifie pas ou empêche un rapatriement immédiat.

Nous prenons également en charge le retour en France métropolitaine de cette personne si elle ne peut utiliser les moyens initialement prévus.

Si l'hospitalisation doit dépasser 10 jours, et si personne ne reste au chevet de l'assuré, nous prenons en charge les frais de transport au départ de la France métropolitaine et les frais de séjour à l'hôtel d'une personne désignée par le souscripteur ou le bénéficiaire **à concurrence de 46 euros TTC par nuit (maximum 10 nuits).**

- Le retour de l'assuré* à la date prévue est impossible :

Si l'assuré*, dont l'état ne justifie pas une hospitalisation ou un transport sanitaire, ne peut entreprendre son retour à la date initialement prévue, COVEA RISKS ASSISTANCE prend en charge les frais de prolongation de séjour à l'hôtel de l'assuré* et d'une personne demeurant à son chevet **à concurrence de 46 euros TTC par nuit et par personne (maximum 10 nuits par personne)**. Lorsque l'état de santé le permet, nous organisons et prenons en charge le retour en France métropolitaine de l'assuré et éventuellement de la personne restée à son chevet s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus.

- La prise en charge complémentaire des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation engagés à l'étranger :

La prise en charge des frais vient en complément des remboursements obtenus par l'assuré* ou ses ayants droit auprès de la sécurité sociale ou de tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance auquel il serait affilié, **à concurrence de 4 000 euros TTC (soins dentaires dans la limite de 46 euros TTC).**

L'assuré* ou ses ayants droit s'engagent alors à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais auprès des organismes auxquels il est affilié et à nous reverser immédiatement les sommes perçues à ce titre.

L'ASSURE* DECEDE ALORS QU'IL EST EN VOYAGE

- Le rapatriement ou transport du corps :

COVEA RISKS ASSISTANCE organise et prend en charge le transport du corps de l'assuré* depuis le lieu de mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine. Nous prenons aussi en charge les frais annexes nécessaires au transport du corps dont le coût d'un cercueil de modèle simple. Les frais d'accessoires, de cérémonie, d'inhumation ou de crémation en France métropolitaine sont à la charge des familles. Nous organisons et prenons en charge également le retour en France métropolitaine jusqu'au lieu d'inhumation des membres de la famille accompagnant l'assuré* pendant son déplacement s'ils ne peuvent rentrer par les moyens initialement prévus.

Si des raisons administratives imposent une inhumation provisoire ou définitive sur place, nous organisons et prenons en charge le transport aller et retour d'un membre de la famille pour se rendre de son domicile en France métropolitaine jusqu'au lieu d'inhumation ainsi que son séjour à l'hôtel **à concurrence 46 euros TTC par nuit (maximum 3 nuits).**

- Un membre de la famille doit reconnaître sur place le corps :

Afin qu'un membre de la famille se rende sur les lieux du décès pour reconnaître le corps de l'assuré* décédé, COVEA RISKS ASSISTANCE prend en charge un billet de train de 2^e classe ou un billet d'avion classe économique à partir de la France métropolitaine, ainsi que les frais d'hôtel de cette personne **à concurrence de 46 euros TTC par nuit (maximum 3 nuits).**

EN CAS DE DÉCÈS, DE BLESSURES OU DE MALADIE D'UN PROCHE, L'ASSURÉ DOIT REVENIR PRÉMATURÉMENT

- Si l'assuré* doit interrompre son voyage : afin d'assister aux obsèques d'un membre de sa famille (conjoint ou concubin, ascendant ou descendant direct, frère ou sœur, beau-père ou belle-mère, beau-frère ou belle-sœur), COVEA RISKS ASSISTANCE organise et prend en charge le transport de l'assuré* depuis le lieu de séjour jusqu'au lieu d'inhumation en France métropolitaine,
- En cas d'accident* ou de maladie* imprévisible mettant en danger immédiatement la vie du conjoint ou concubin de l'assuré, de ses parents ou enfants, nous organisons et prenons en charge, après accord de notre médecin, le transport de l'assuré afin de lui permettre de venir au chevet du proche en France métropolitaine.

A la suite du retour prématuré de l'assuré*, nous organisons et prenons en charge son retour vers son lieu de séjour pour permettre le retour du véhicule ou des membres de sa famille l'accompagnant, par les moyens initialement prévus.

L'ASSURÉ EST CONDAMNÉ AU VERSEMENT D'UNE CAUTION PÉNALE A L'ÉTRANGER

En cas d'accident* à l'étranger, et si vous devez payer une caution pénale, nous recherchons un avocat et faisons l'avance (contre remise d'un chèque équivalent) de la caution pénale et des frais d'avocat **jusqu'à concurrence de 6 100 euros. Cette avance est remboursable dans les 3 mois.**

IL FAUT ENVOYER DES MÉDICAMENTS A L'ÉTRANGER

Nous prenons toute mesure pour assurer la recherche et l'envoi des médicaments indispensables à la poursuite d'un traitement en cours, dans le cas où, suite à un événement imprévisible, il est impossible à l'assuré* de se les procurer sur place ou d'obtenir leur équivalent. Le coût de ces médicaments reste à la charge de l'assuré*.

L'ASSURÉ A LAISSÉ EN FRANCE MÉTROPOLITAINE DES OBJETS QUI LUI SONT INDISPENSABLES

Si l'assuré* a oublié en France métropolitaine un objet indispensable et nécessaire à son séjour (exemple : médicament introuvable sur place et indispensable, paire de lunettes de vue, papiers d'identité, clés de valises, traveller's), nous lui faisons parvenir cet objet qui lui aura été remis par un proche désigné par l'assuré*.

Les frais d'envoi sont à notre charge **avec un maximum de 80 euros TTC par envoi.**

Cette prestation joue dans le monde entier sous réserve de l'existence et du fonctionnement des liaisons postales.

Ce que nous n'assurons pas

- **Les rapatriements ou transports sanitaires par avion spécial, depuis les pays autres qu'européens ou limitrophes de la mer Méditerranée, vers la France métropolitaine (dans ces cas, les rapatriements ou transports seront effectués par avion de lignes régulières),**
- **Les frais de secours d'urgence, l'organisation et les frais de recherches, ainsi que les frais de transport nécessaires à l'acheminement de l'assuré* vers un lieu où lui seront prodigués les premiers soins** (ces frais peuvent être indemnisés par la garantie "frais de recherche et de secours"). Toutefois, les frais d'évacuation sur piste de ski sont couverts à concurrence de **150 euros TTC**,
- **Les frais de prothèse, de cure thermale, de séjour en maison de repos et les frais de rééducation.**

Nous ne pouvons intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales et ne pouvons être responsables des manquements ou contretemps à l'exécution de nos obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événement tels que guerres, révolutions, mouvements populaires, émeutes, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, pirateries, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, catastrophes naturelles.

LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS

Cette assurance garantit le remboursement des frais nécessaires aux recherches et au sauvetage de l'assuré* (y compris les frais de transport d'urgence nécessaires au sauvetage de l'assuré* lorsque celui-ci a été retrouvé) lorsque ces frais sont engagés à la suite d'un événement mettant sa vie en danger (notamment les frais de secours sur piste de ski).

Sont exclus les sinistres résultant de l'utilisation par l'assuré* d'un moyen de transport aérien.

LA PRISE EN CHARGE DES DOMMAGES SUBIS PAR LES BIENS

Cette garantie s'applique si vous avez souscrit une Assurance Scolaire - formule N°3

Ce qui est garanti

Cette assurance, si elle est souscrite, garantit l'assuré* :

- contre les dommages subis par son vélo, ses vêtements et ses objets personnels lorsque ces dommages sont consécutifs à une collision sur la voie publique avec soit un piéton identifié, soit avec un véhicule ou un animal appartenant à une personne identifiée,
- contre tous dommages résultant d'accident*, subis par son instrument de musique, son étui, et son fauteuil roulant si l'assuré est handicapé,
- contre le vol par agression (y compris en cas de racket), de son vélo, de son instrument de musique, de ses vêtements, de son cartable ainsi que de ses manuels et autres fournitures scolaires, de son sac de sport et des accessoires qu'il contient ainsi que des autres biens qu'il porte (casque, rollers..). La garantie est subordonnée à un dépôt de plainte auprès des autorités de police ou de gendarmerie,
- contre les dommages subis par les biens ci-dessus, lorsque ces dommages résultent d'une catastrophe naturelle au sens de la loi du 13 juillet 1982.

Ne sont pas assurés

- Les biens n'appartenant pas à l'assuré* ou à son représentant légal,
- Les sinistres résultant de la participation de l'assuré* à des sports cyclistes,
- Les dommages aux cordes des instruments de musique et peaux de batterie, les bijoux, téléphones portables, les espèces, chèques, cartes de crédit et autres valeurs similaires.

Comment sont indemnisés les dommages ?

L'indemnité que nous versons à l'assuré* ou à son représentant légal ne peut excéder : ni l'évaluation des dommages déterminée, de gré à gré entre l'assuré* et nous, ni la valeur vénale du bien au jour du sinistre*, déduction faite de la vétusté. Celle-ci est estimée forfaitairement à 10 % par an à compter de la date d'achat du bien neuf avec un maximum de 50 %, ni les montants des garanties indiqués au tableau des garanties.

Ce que votre contrat ne garantit jamais



Outre les exclusions éventuelles prévues pour chaque garantie, votre contrat ne couvre pas :

- **Les conséquences de vos actes intentionnels ou des actes effectués avec votre complicité et dont le but est de porter atteinte à des personnes ou à des biens** (sauf cas de légitime défense ou d'assistance à personne en danger),
- **Les pertes et les dommages occasionnés par la guerre, les dommages d'origine nucléaire et les dommages causés par toute source de rayonnements ionisants,**
- **Les dommages survenus au cours de votre participation comme organisateur ou concurrent à des épreuves ou manifestations nécessitant l'autorisation des Pouvoirs Publics,**
- **Les accidents* survenant ou les maladies constatées médicalement avant la prise d'effet de la garantie,**
- **Les dommages subis par l'assuré* et résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, de l'absorption d'alcool,**
- **Le suicide ou la tentative de suicide de l'assuré*** (cette exclusion ne s'applique pas pour la garantie "responsabilité civile").



Comment fonctionne votre contrat ?



SI VOUS AVEZ SOUSCRIT UN CONTRAT A DURÉE FERME

Votre contrat prend effet dès la signature du document de souscription* ou des Conditions particulières*, sous réserve du paiement de la cotisation. Les garanties vous sont acquises au plus tôt le jour de la rentrée scolaire pour se terminer le jour de la rentrée scolaire suivante et au plus tard le 31 octobre si l'assuré* ne poursuit plus sa scolarité ou ses études.

Vous êtes dispensé de toute déclaration en cours de contrat, hormis votre changement de nom ou d'adresse.



SI VOUS AVEZ SOUSCRIT UN CONTRAT A TACITE RECONDUCTION

LA PRISE D'EFFET ET LA DURÉE DE VOTRE CONTRAT

Votre contrat prend effet à la date indiquée aux Conditions particulières*, sous réserve du paiement de la première cotisation. Il en est de même pour tout avenant. Votre contrat est annuel. Il est automatiquement reconduit d'année en année à chaque échéance anniversaire. Dans tous les cas, le délai de résiliation court à partir de la date d'envoi figurant sur le cachet de la poste.

LA COTISATION

Le montant de votre cotisation est indiqué aux Conditions particulières* pour la première période d'assurance, sur votre appel de cotisation pour les périodes suivantes.

Votre cotisation est payable d'avance à l'échéance annuelle à notre Siège social, ou chez notre représentant désigné aux Conditions particulières* ou par prélèvement bancaire.

Votre cotisation est calculée selon vos déclarations faites à la souscription ou en cours de contrat. Elles sont mentionnées aux conditions particulières*. Les actes de gestion (notamment le recouvrement de cotisation), ainsi que les modifications contractuelles à votre initiative, peuvent donner lieu à la perception de frais. **Ces frais sont, dans ce cas, mentionnés sur le document de recouvrement de la cotisation qui vous sera adressé** ; ils ne sont pas assimilables à une majoration de tarif.

A défaut de paiement d'une cotisation dans les 10 jours de son échéance*, nous vous* adressons une lettre recommandée de mise en demeure qui, sauf paiement entre-temps :

- suspend les garanties à l'expiration d'un délai de 30 jours,
- résilie le contrat à l'expiration d'un délai supplémentaire de 10 jours.

Même si le contrat est suspendu pour non-paiement d'une cotisation, vous devez payer les cotisations venant ultérieurement à échéance.

VOTRE COTISATION EST AUGMENTÉE, QUE POUVEZ-VOUS FAIRE ?

Si votre cotisation est augmentée à l'échéance, vous pouvez résilier votre contrat dans les 15 jours suivant la réception de notre information. La résiliation prend effet un mois après la notification. Vous devrez alors acquitter au tarif ancien, la cotisation due pour la période comprise entre la dernière échéance* et la date d'effet de la résiliation.

COMMENT RÉSILIER VOTRE CONTRAT ?

Votre contrat peut être résilié par lettre recommandée dans les conditions suivantes :

Par vous* :

- en cas de résiliation par nous, de l'un de vos autres contrats à la suite d'un sinistre*,
- en cas d'augmentation de votre cotisation dans les conditions prévues ci-dessus.

Par nous :

- après un sinistre*,
- en cas de non paiement de la cotisation dans les conditions ci-dessous.

Par vous ou par nous :

- à chaque échéance* anniversaire moyennant un préavis de 2 mois,
- en cas de changement de domicile, ou si l'assuré* arrête sa scolarité, ses études ou décède.

LA COTISATION EST-ELLE REMBOURSÉE ?

Si la résiliation du contrat intervient entre deux échéances*, la part de cotisation correspondant à la période allant de la résiliation à la prochaine échéance* est remboursée sauf en cas de non paiement de la cotisation.

MÉDIATION, INFORMATION, VOS DROITS

EN CAS DE DÉMARCHAGE, LE DROIT DE RENONCIATION

Toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe, dans ce cadre, une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'accusé de réception, pendant un délai de 14 jours calendaires révolus, à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités.

Pour l'exercice de ce droit, le souscripteur du contrat doit adresser, à l'assureur conseil figurant en entête de ce document / ou reprendre l'adresse du courtier auprès duquel il a souscrit le contrat, une lettre recommandée avec accusé de réception, reprenant le modèle suivant : « *Madame, Monsieur, Je soussigné déclare renoncer au contrat de Covéa Risks signé le .../.../..... et demande le remboursement, au plus tard dans les 30 jours, de la part de cotisation d'assurance correspondant à la période durant laquelle le risque n'a pas couru.* »

RELATIONS CLIENTÈLE ET MÉDIATION

En cas de difficultés dans l'application des dispositions du présent contrat :

- consultez d'abord votre assureur conseil,
- si les difficultés persistent, adressez-vous à notre Service Réclamation Clients de COVEA RISKS, 19/21, Allées de l'Europe 92616 Clichy Cedex

Ce service vous* aidera à trouver une solution.

Si un accord n'est pas ainsi trouvé, il est possible de demander un avis au médiateur.

L'AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'autorité chargée du contrôle de COVEA RISKS, est la Commission de Contrôle des Assurances, 61 rue Taitbout - 75009 PARIS.

LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

Les données personnelles que vous nous avez communiquées (par téléphone, messagerie électronique ou autrement) sont nécessaires pour les traitements informatiques liés à la gestion de votre contrat et peuvent être également utilisées, sauf opposition de votre part à des fins commerciales.

Elles peuvent également faire l'objet de traitements spécifiques et d'informations aux autorités compétentes dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur notamment relatives à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme.

Elles pourront être enregistrées à des fins de formation de notre personnel et dans le cadre de la gestion de nos sinistres.

Elles pourront être utilisées par nos mandataires, nos réassureurs, nos partenaires et organismes professionnels. Vous pouvez à tout moment exercer vos droits d'opposition, de communication, de rectification, et de suppression de vos données personnelles par courrier adressé au Service Réclamations Clients Covéa Risks – 19/21 allées de l'Europe – 92616 Clichy cedex

QUAND ET OU S'APPLIQUE VOTRE CONTRAT ?

QUAND S'EXERCENT LES GARANTIES ?

Les garanties jouent pendant les activités scolaires* et extrascolaires*. Toutefois si vous avez souscrit l'assurance scolaire- formule N°1 ou la Clause Particulière N°1 (votre choix est mentionné aux Conditions particulières ou au document de souscription), les garanties sont limitées aux activités scolaires*.

Dans tous les cas les garanties cessent d'être accordées à l'échéance anniversaire* suivant le trentième anniversaire de l'assuré*.

OÙ S'EXERCENT LES GARANTIES ?

Les garanties s'exercent en France Métropolitaine et principautés de Monaco et d'Andorre. Sauf pour l'organisation et la prise en charge des frais liés à l'interruption de scolarité, elles sont étendues au Monde entier pour des séjours de moins d'un an.



Que se passe-t-il en cas de sinistre ?

CE QU'IL FAUT FAIRE

- **Nous déclarer le sinistre** dès que vous* en avez connaissance et au plus tard dans les **5 jours ouvrés** ; pour faciliter le règlement du sinistre, il faut nous communiquer les éléments suivants :
 - . la date, le lieu, la nature et les circonstances du sinistre*, ses causes et ses conséquences,
 - . le montant approximatif des dommages,
 - . les coordonnées des témoins, celles des victimes, des auteurs et de leurs assureurs,
 - . les références des autres contrats d'assurance susceptibles d'intervenir.
- **Défense Pénale et Recours : nous déclarer le sinistre par écrit, dans les 30 jours** qui suivent le refus qui vous a été opposé ou que vous avez formulé, sauf cas fortuit ou de force majeure. Le refus peut résulter de la manifestation concrète d'un désaccord ou du silence persistant, de la part du tiers sollicité ou de votre part.
- **Nous communiquer**, dans les plus brefs délais, tous les documents relatifs au règlement du sinistre* :
 - . **en cas de remboursement de soins**, le décompte original après intervention des régimes de prévoyance obligatoire et/ou complémentaire,
 - . **en cas de décès**, le bulletin de décès ou la copie du livret de famille ou un extrait d'acte d'état-civil, tout justificatif précisant la cause du décès et s'il s'agit de mort violente le procès verbal prévu par le Code Civil, et toute pièce permettant de justifier la qualité et l'identité des bénéficiaires,
 - . **en cas d'invalidité**, le certificat médical constatant l'invalidité et précisant la nature de l'accident,
 - . **en cas de dommages aux biens de l'assuré***, nous faire parvenir dans les 30 jours suivant le sinistre, un état estimatif détaillé des biens endommagés et ne pas procéder à leur réparation sans notre autorisation.
- **Ne pas transiger avec les victimes**, si vous le faites, cette transaction ne peut nous engager.

En cas de dommages corporels subis par l'assuré*, celui-ci doit se soumettre à tout examen ou expertise médicale ; **en cas de refus, il y a perte de tout droit à indemnité.**

Vous perdez également tout droit à indemnité si, en connaissance de cause, vous faites une fausse déclaration. Si vous ne respectez pas vos autres obligations, sauf cas fortuit ou de force majeure **et si ce non-respect nous est préjudiciable, nous pourrions vous demander une indemnité proportionnelle au préjudice que ce non-respect nous a fait subir.**

CE QUE NOUS NOUS ENGAGEONS A FAIRE

Nous* nous engageons à verser l'indemnité à l'assuré* ou à ses ayants-droit, dans **les 30 jours** suivant l'accord amiable sur le montant des dommages ou la décision judiciaire définitive (si nous avons été en désaccord).

NOUS SOMMES SUBROGÉS DANS VOS DROITS

Dès le paiement de l'indemnité ou dès l'exécution de nos prestations, vos droits et actions nous* sont transmis jusqu'à concurrence de l'indemnité ou du paiement de la prestation, on dit qu'il y a subrogation. **Si de votre fait, nous ne pouvons plus exercer cette subrogation, nous ne sommes plus tenus à garantie.**

LA PRESCRIPTION

Pour intenter une action, vous* et nous*, disposons d'un délai de **deux ans** à partir du moment où l'un de nous a eu connaissance du sinistre*. Au-delà de ce délai, il y a prescription.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption par exemple une action en justice, une lettre recommandée avec accusé de réception ou par la désignation d'un expert à la suite d'un sinistre* ; dans ce cas, un nouveau délai de **deux ans** est accordé.

Tableau des garanties



GARANTIES	ASSURANCE SCOLAIRE N°1 Pour les activités scolaires*	ASSURANCE SCOLAIRE N°2 Pour les activités scolaires* et extrascolaires*	ASSURANCE SCOLAIRE N°3 Pour les activités scolaires* et extrascolaires*
RESPONSABILITE CIVILE			
Dommmages corporels* et immatériels* en résultant	20 000 000 €	20 000 000 €	20 000 000 €
Sauf intoxication alimentaire	1 400 000 €	1 400 000 €	1 400 000 €
Dommmages par action de l'eau	305 000 €	305 000 €	305 000 €
Dommmages matériels* aux biens de l'entreprise dans laquelle l'assuré* est en stage et dommmages immatériels* en résultant	10 000 €	10 000 €	10 000 €
Dommmages à des bâtiments occupés moins de 45 jours par an	700 000 €	700 000 €	700 000 €
Autres dommmages matériels et dommmages immatériels en résultant	1 400 000 €	1 400 000 €	1 400 000 €
PROTECTION DES INTERETS DE L'ASSURE	20 000 €	20 000 €	20 000 €
ACCIDENTS CORPORELS			
Frais de santé			
Frais de soins	3 500 €	7 000 €	15 000 €
Supplément chambre particulière	40 €/j maxi 800 €	40 €/j maxi 800 €	40 €/j maxi 800 €
Frais de transport pour soins	0,30 €/km maxi 1500 €	0,30 €/km maxi 1500 €	0,30 €/km maxi 1500 €
Prothèses dentaires	200 €	300 €	400 €
Appareils d'orthodontie	200 €	300 €	400 €
Lunettes / lentilles	150 €	200 €	250 €
Prothèses auditives et autres	400 €	600 €	1 000 €
Invalidité permanente	60 000 €	100 000 €	200 000 €
Frais d'obsèques	franchise 5% ⁽¹⁾ 4 500 €	sans franchise 4 500 €	sans franchise 4 500 €
INTERRUPTION DE SCOLARITE			
Conduite à l'école	1 A-R/jour maxi 30 j	1 A-R/jour maxi 30 j	1 A-R/jour maxi 30 j
Ecole continue	15 h/sem maxi 10 mois	15 h/sem maxi 10 mois	15 h/sem maxi 10 mois
Garde-malade	21h sur 1 mois	21h sur 1 mois	21h sur 1 mois
Frais de garde d'un enfant de moins de 15 ans	7h -19h sur 7 jours	7h -19h sur 7 jours	7h -19h sur 7 jours
ASSISTANCE			
Rapatriement	Frais réels	Frais réels	Frais réels
Frais médicaux à l'étranger	4 000 €	4 000 €	4 000 €
FRAIS DE RECHERCHE ET DE SECOURS	4 000 €	4 000 €	4 000 €
DOMMAGES AUX BIENS			
Vélo			300 €
Instrument de musique			800 €
Vêtements			800 €
Cartable, sac de sport et leur contenu			150 €
Autres biens			150 €

(1) Il y a indemnisation dès lors que le taux d'invalidité est supérieur à 5%



Information relative au fonctionnement des garanties "responsabilité civile" dans le temps

(annexe de l'article A.112 du code des assurances)

AVERTISSEMENT

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L.112-2 du code des assurances. Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps. Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

COMPRENDRE LES TERMES

Fait dommageable :

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Réclamation :

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie :

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Période subséquente :

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I. Sinon, reportez-vous au I et au II.

I - LE CONTRAT GARANTIT VOTRE RESPONSABILITÉ CIVILE VIE PRIVÉE

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable. L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

II - LE CONTRAT GARANTIT LA RESPONSABILITÉ CIVILE ENCOURUE DU FAIT D'UNE ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition : c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

1. COMMENT FONCTIONNE LE MODE DE DÉCLENCHEMENT PAR « LE FAIT DOMMAGEABLE » ?

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2. COMMENT FONCTIONNE LE MODE DE DÉCLENCHEMENT « PAR LA RÉCLAMATION » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'assureur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1. Premier cas : la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite.

L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2. Second cas : la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1 : l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque.

L'assureur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque.

C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. EN CAS DE CHANGEMENT D'ASSUREUR

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemniserait. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-dessous :

3.1. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par le fait dommageable.

La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent. Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

3.3. L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'ayez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.

Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4. L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable.

Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. EN CAS DE RÉCLAMATIONS MULTIPLES RELATIVES AU MÊME FAIT DOMMAGEABLE

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.

Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation.

Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.

Lexique



CHAQUE FOIS QUE LE TEXTE DE VOTRE CONTRAT FAIT APPEL A UN TERME DEFINI AU LEXIQUE, IL EST SUIVI D'UN ASTERISQUE(*).

• **Accident**

Tout événement soudain et extérieur à la personne lésée ou au bien endommagé constituant la cause de dommages corporels*, matériels*, ou immatériels*, la méningite cérébro-spinale et la poliomyélite antérieure aiguë, dont la première constatation médicale est postérieure de 15 jours à la souscription du contrat, sont assimilées à un accident.

• **Activités scolaires**

Activités exercées par l'assuré* non seulement à l'école ou à l'université, mais également pendant les activités sportives, socio-culturelles, les stages, les formations, à condition que ces activités soient organisées par l'établissement scolaire ou universitaire, fréquenté par l'assuré*. Le trajet aller-retour du domicile de l'assuré* à l'établissement ou au lieu des activités organisées par celui-ci, est assimilé à une activité scolaire.

• **Activités extrascolaires**

Activités se déroulant hors de l'école ou de l'université, 24h/24, toute l'année.

• **Assuré**

La ou les personnes désignées comme telles aux Conditions particulières ou au document de souscription, scolarisée(s) de la maternelle aux études supérieures.

• **Assureur**

COVEA RISKS SA (dénommé COVEA RISKS dans le présent document) - 19/21, Allées de l'Europe 92616 Clichy Cedex.

Les prestations d'assistance sont délivrées par COVEA RISKS ASSISTANCE : 01 47 11 70 00.

"Nous" désigne dans le contrat l'assureur ou l'assistant selon les prestations.

• **Autrui**

Personne ne répondant pas à la définition d'assuré*.

• **Avenant**

Document constatant une modification de votre contrat.

• **Conditions générales**

Document qui concerne tous les souscripteurs* du contrat et qui précisent les garanties proposées ainsi que les dispositions relatives à la vie du contrat.

• **Conditions particulières**

Document que vous avez signé à la souscription ou en cas d'avenant* et qui précise l'identité du souscripteur, celle du ou des assurés ainsi que les garanties choisies.

• **Déchéance**

Perte du droit à l'indemnité pour un sinistre*, à la suite du non-respect de votre part de certaines dispositions du contrat.

• **Document de souscription**

Document que vous avez signé à la souscription et qui précise l'identité du souscripteur, du ou des assurés ainsi que les garanties choisies.

• **Domage corporel**

Atteinte à l'intégrité physique des personnes.

• **Domage matériel**

Détérioration d'une chose ou atteinte physique à un animal.

- **Domage immatériel**

Préjudice pécuniaire consécutif à un dommage corporel* ou matériel*.

- **Echéance anniversaire**

Date de renouvellement du contrat pour lequel une nouvelle cotisation annuelle d'assurance est due.

- **Invalidité**

Réduction permanente, en raison d'un handicap physique ou psychique, des capacités physiques, sensorielles ou intellectuelles de l'assuré*. Cet état doit être constaté par une autorité médicale.

- **Maladie**

Toute altération imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente. Constituent des maladies, les conséquences d'un effort, les lombagos, sciatiques, hernies, (pariétales, musculaires ou discales) même d'origine traumatique.

- **Nous**

L'assureur*.

- **Nullité**

C'est l'annulation pure et simple du contrat qui est censé alors n'avoir jamais existé.

- **Sinistre**

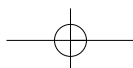
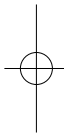
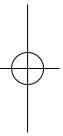
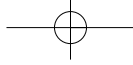
Réalisation de l'événement susceptible de mettre en jeu l'une des garanties du contrat.

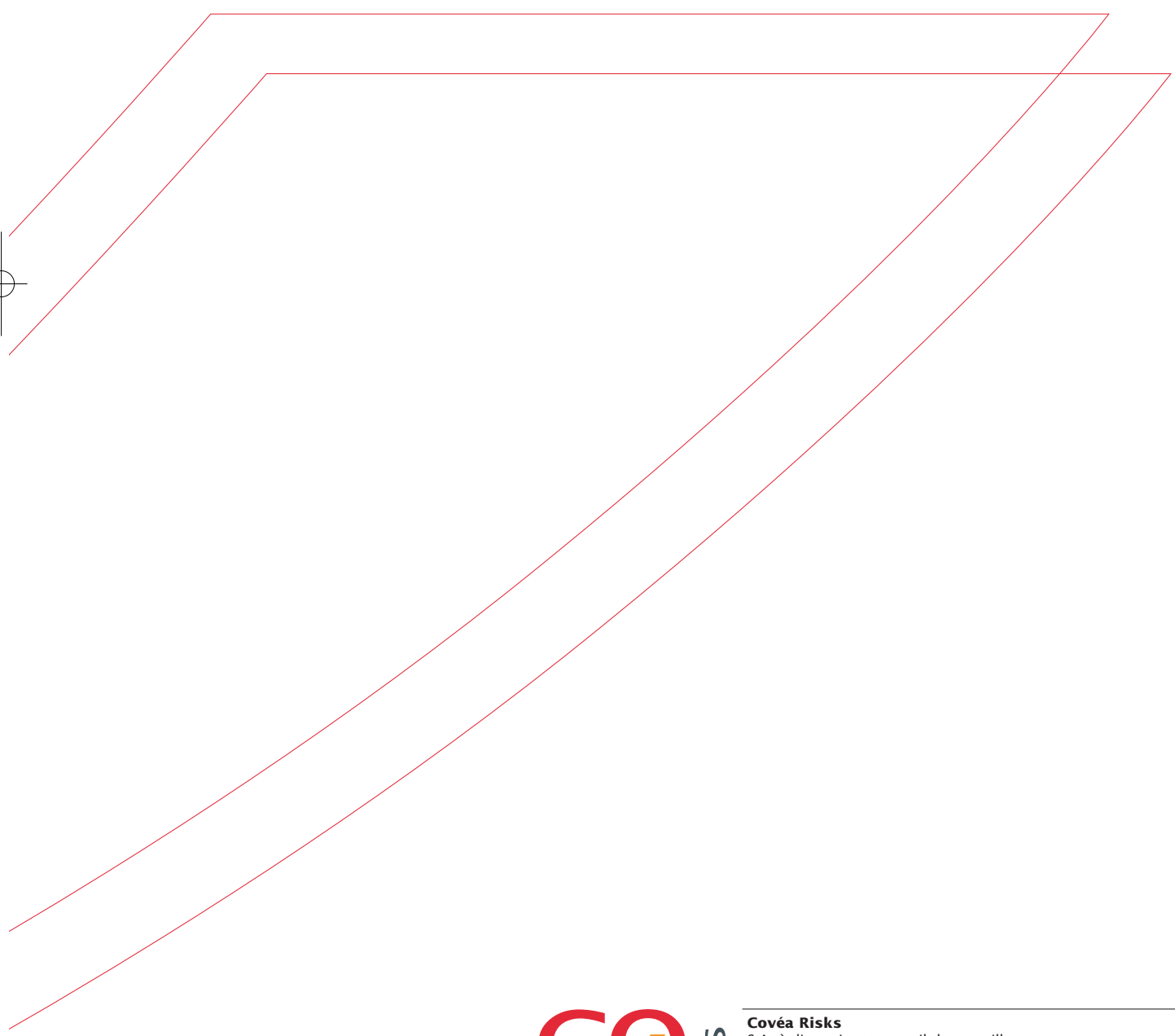
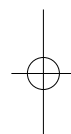
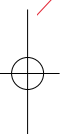
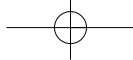
- **Souscripteur**

Personne qui a conclu le contrat avec l'assureur*. C'est soit l'assuré* soit ses parents ou tuteurs si ce dernier est mineur.

- **Vous**

Désigne le souscripteur dans le contrat.





Covéa Risks
S.A. à directoire et conseil de surveillance
au capital de : 168 452 216,75 €
RCS Nanterre : n° B 378 716 419
19-21, allées de l'Europe - 92616 Clichy cedex
Entreprise régie par le code des assurances

