



NOTICE D'INFORMATION

Assurances des participants au Jubilé Mondial de la Jeunesse 2025

I. PREAMBULE

Cette notice d'information est établie conformément à l'article L112-2 du Code des assurances. Elle décrit les garanties, les exclusions et les obligations de l'assuré au titre du Contrat d'assurance de groupement souscrit par le souscripteur tant pour son compte que pour celui des assurés désignés « ci-dessous » auprès de la Mutuelle Saint-Christophe assurances, N° SIREN : 775 662 497 277, dont le siège social se situe au 277 rue Saint-Jacques - 75256 Paris cedex 05.

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

Elle vaut Conditions générales qui fixeront l'étendue des garanties ainsi que les droits et les obligations de l'assuré et de l'assureur.

Pour les risques situés dans les départements du Bas-Rhin, du Haut Rhin et de la Moselle, selon l'article L 191-2 du code des assurances, n'est pas applicable l'article L 191-7 auquel le contrat déroge expressément. Demeurent cependant applicables, les articles L 191- 5, L 191-6 dudit code. Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

Commission de Contrôle L'autorité chargée du contrôle de l'assureur désigné aux conditions particulières est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située au 4 place de Budapest, CS 92459 75436 Paris Cedex 09

En notre qualité d'organisme financier, nous sommes soumis aux obligations légales de lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme issues principalement du Code monétaire et financier (articles L.561-1 et suivants). Afin de nous permettre de respecter ces obligations, vous vous engagez à nous remettre les éléments et justificatifs d'identification et de connaissance client qui vous sont relatifs ainsi que ceux concernant les assurés. En vertu du principe de vigilance constante, l'ensemble de ces éléments devra être actualisé notamment au moment de la délivrance de la prestation au profit de l'assuré. Vous vous engagez par ailleurs à ce que les sommes qui sont ou seront versées par vos soins au titre de ce contrat ne proviennent pas d'une fraude fiscale ou de toute autre infraction passible d'une peine privative de liberté supérieure à un an et ne participent pas au financement du terrorisme. En cas de non-respect de ces différentes obligations et dans les cas légalement prévus, nous réaliserons une déclaration de soupçon auprès de TRACFIN ou toute autre démarche auprès des autorités compétentes conformément à la réglementation susvisée

II. GARANTIE INDEMNITES CONTRACTUELLES

II.1 TABLEAU DE GARANTIES

EVENEMENTS ASSURES	LIMITES DES GARANTIES	FRANCHISES PAR SINISTRE
Décès (Article 2.1 du volet 2 des μ Conventions Spéciales) • Adultes • Mineurs	15 000 € 5 000 €	Néant
Invalidité permanente (Article 2.2 du Volet 2 des Conventions Spéciales)	5 000 €	Un taux d'invalidité inférieur ou égal à 6 % ne donne pas droit à une indemnisation (sauf pour les bénévoles)

Traitement médical (Article 2.4.1 du Volet 2 des Conventions Spéciales) dont forfait hospitalier pour séjours supérieurs à 7 jours	20 000 €	Néant En cas d'hospitalisation inférieure à 8 jours, le forfait hospitalier reste à la charge de l'assuré
Frais de recherche et de sauvetage (Article 2.4.8 du Volet 2 des Conventions Spéciales)	7 500 €	Néant
Suivi psychologique	2 000 €	Néant

L'engagement de l'assureur ne peut excéder la somme de 3 050 000 €, pour l'ensemble des dommages consécutifs à un même événement, quel que soit le nombre de victimes.

II.2 DEFINITIONS DE LA PRESENTE GARANTIE

Pour l'application de la présente garantie, on entend par « **assuré** » : les participants au JUBILE MONDIAL DE LA JEUNESSE inscrits sur Venio

« **bénéficiaire** » :

- l'assuré,
- son représentant légal,
- ou, à défaut, ses ayants droit.

« **accident** », toute atteinte corporelle subie par une personne physique, causée par un événement extérieur à la victime et non intentionnelle de sa part.

II.3 NATURE DES GARANTIES

La garantie "Indemnités contractuelles" s'applique exclusivement aux accidents survenus dans le cadre du JUBILE MONDIAL DE LA JEUNESSE 2025.

L'assureur garantit les seules conséquences de l'accident corporel. Si une maladie ou un état malade quelconque vient à aggraver ces conséquences, la Mutuelle Saint-Christophe assurances n'est tenue à verser l'indemnité que pour les seules conséquences que l'accident corporel aurait eues sans l'intervention aggravante de la maladie ou de l'état malade.

L'assureur assure le versement d'une indemnité dont le montant est précisé au « Tableau des garanties », en cas d'accident corporel subi par un assuré et de son aggravation dans les cas suivants :

II.3.1 Décès

Dans la limite fixée au « Tableau des garanties », un capital est versé en cas de décès de l'assuré, consécutif à un accident, lorsque le décès est survenu dans les **24 mois** suivant le jour de l'accident.

II.3.2 Invalidité permanente totale ou partielle

Un capital est versé en cas d'invalidité permanente totale ou partielle consécutive à un accident.

L'indemnité est calculée en appliquant au montant prévu au « tableau des garanties » un pourcentage correspondant au taux d'invalidité fixé par le médecin expert selon le barème "Accidents du Travail" de la Sécurité Sociale.

Un taux d'invalidité inférieur ou égal à 6 % ne donne pas droit à une indemnisation (sauf pour les permanents bénévoles et les préposés non-salariés). À partir de 7 % d'invalidité, le pourcentage d'indemnisation est égal au taux d'invalidité.

II.3.3 Remboursement de frais

Sur présentation des justificatifs et dans la limite des montants indiqués aux conditions particulières, l'assureur rembourse la part des frais suivants restant à charge de l'assuré après intervention s'il y a lieu de la sécurité sociale et/ou de tout autre organisme de prévoyance sans que l'assuré puisse, au total, percevoir une somme supérieure à ses dépenses réelles

II.3.3.1 Traitement médical

Dans la limite fixée au « Tableau des garanties » :

- pour les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation acceptés par la sécurité sociale et tout autre organisme de prévoyance : remboursement de la part restant à la charge de l'assuré ;
- en cas de traitement médical dans un pays étranger n'offrant pas les prestations sociales mais qui donnerait lieu en France à un remboursement de la sécurité sociale, la Mutuelle Saint-Christophe assurances indemnise l'assuré à concurrence de la part restant à sa charge ;
- **en cas de non-affiliation au régime général de la sécurité sociale**, ou assimilé, le remboursement est limité à 30% des débours pour les frais donnant lieu habituellement à une intervention de la sécurité sociale ;

- en cas d'hospitalisation inférieure à 4 jours, le forfait journalier reste à la charge de l'assuré.

II.3.3.2 Frais de recherche et de sauvetage

Remboursement des frais de recherche en mer et de secours en montagne effectués par des organismes spécialisés pour retrouver l'assuré.

II.3.4 Suivi psychologique

Prise en charge d'un soutien psychologique après un accident grave ou une agression dont l'assuré a été personnellement victime.

La garantie prend en charge les frais de consultation d'un psychiatre, d'un psychologue ou d'un psychanalyste sur présentation des justificatifs des frais engagés et déduction faite le cas échéant des remboursements effectués par les organismes sociaux et /ou tout autre organisme de prévoyance.

En cas d'agression, le suivi psychologique devra avoir débuté au plus tard dans les 2 mois suivant l'évènement qui a nécessité sa mise en place.

Attention : Non-cumul des indemnités contractuelles et responsabilité civile.

Lorsque l'accident met en jeu à la fois la garantie "Indemnités contractuelles" et la garantie "Responsabilité civile" au profit d'une même victime, celle-ci percevra uniquement, sans cumul possible, l'indemnité résultant de l'une ou de l'autre des garanties, les premiers règlements effectués au titre de l'une d'elles ayant un caractère d'avance à valoir sur le règlement définitif.

II.4 TERRITORIALITE

Les garanties du présent volet s'exercent pour les accidents survenus dans le cadre du JUBILE MONDIAL DE LA JEUNESSE. Les garanties sont étendues aux dommages survenus à Lisbonne, à l'occasion d'événements organisés dans le cadre du JUBILE MONDIAL DE LA JEUNESSE 2025.

Le règlement des indemnités de sinistres ne sera effectué qu'en France et en euros et sur justification.

La reconnaissance d'une invalidité totale ou partielle ne peut avoir lieu qu'après le retour de l'assuré en France métropolitaine.

II.5 MONTANT DES GARANTIES « INDIVIDUELLE ACCIDENT »

L'engagement de la Mutuelle Saint-Christophe assurances ne peut excéder la somme de 3 050 000 euros pour l'ensemble des dommages consécutifs à un même événement quel que soit le nombre de victimes.

II.6 EXPERTISE

En cas de contestation d'ordre médical portant sur l'origine, les causes et conséquences du sinistre, le différend est soumis à une expertise.

Chacune des parties désigne un médecin. Si les médecins ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième médecin ; les trois médecins opèrent en commun à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son médecin ou pour les deux médecins de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le président du tribunal de grande instance du domicile du sociétaire.

Cette nomination est faite sur simple requête signée par les deux parties ou d'une seulement, l'autre étant convoquée par lettre recommandée.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son médecin. S'il y a lieu, les honoraires du tiers médecin et les frais de sa nomination sont supportés par moitié.

II.7 EXCLUSIONS GENERALES

Sans préjudice des exclusions prévues par ailleurs au contrat, sont exclus de la garantie "indemnités contractuelles" les accidents résultants :

- **D'actes intentionnels de l'assuré** ou, en cas de décès de l'assuré, du bénéficiaire de l'indemnité.
- **De la maladie**
- **Du suicide** ou de la tentative de suicide de l'assuré.
- **De la participation de l'assuré à une rixe** sauf cas de légitime défense.
- **De l'usage, d'un véhicule à moteur** à deux ou trois roues de plus de supérieure à 124 cm³.
- **De l'aliénation mentale**, la surdité, la cécité de l'assuré.
- **De l'utilisation d'armes de chasse** à l'occasion d'événements relevant de l'assurance "chasse" obligatoire.
- **De la participation à des compétitions** comportant l'utilisation de véhicules à moteur.
- **De hernies de toute nature**, des conséquences d'effort, des tours de reins, des lombagos, des ruptures ou déchirures musculaires.
- **D'opérations chirurgicales** ou de soins entrepris sur l'assuré par lui-même ou un tiers non qualifié.

Sont également exclus :

- **Les accidents occasionnés par l'ivresse ou l'état alcoolique de l'assuré**, l'usage par celui-ci de stupéfiants non prescrits médicalement : l'accident est présumé survenu du fait de l'ivresse ou de l'état alcoolique dès lors que le taux d'alcoolémie atteint 0,5 g par litre de sang ou 0,25 mg d'alcool par litre d'air expiré.
- **Les accidents** indemnisés au titre de la législation sur les accidents du travail.

- **Les dommages résultant de la guerre étrangère** : il appartient à l'assuré de faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère
- **Les dommages causés par la guerre civile**, les essais avec des engins de guerre, les attentats et les actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées, les émeutes, les mouvements populaires, la grève, le lock-out ; il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.

Tous dommages causés ou aggravés :

- **par des armes ou engins** destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome ;
- **par tout combustible nucléaire**, produit ou déchet radioactif, ou par toute autre source de rayonnement ionisant et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire, ou trouvant leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire, ou frappant directement une installation nucléaire ;
- **par toute source de rayonnements ionisants** (en particulier radio-isotope) utilisée ou destinée à être utilisés hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré ou toute personne dont il répond à la propriété, la garde ou l'usage ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, sa fabrication ou son conditionnement.

II.8 OBLIGATIONS DE L'ASSURE

En cas de sinistre, l'assuré victime d'un accident doit, outre la déclaration initiale, transmettre à l'assureur, dans un délai de cinq jours, un certificat médical indiquant la nature des lésions et leurs conséquences probables.

Si l'assuré n'est pas en état de reprendre ses occupations à la date fixée par le premier certificat médical, il devra transmettre à l'assureur, dans les dix jours suivant cette date, un nouveau certificat médical. Il devra également se soumettre au contrôle des médecins que nous aurons désignés. En s'y opposant sans motif valable, il s'exposerait à la perte de ses droits pour l'accident en cause.

L'emploi ou la production par l'assuré ou, en cas de décès, par le ou les bénéficiaires, de documents ou de renseignements sciemment inexacts, ayant pour but d'induire l'assureur en erreur sur les causes, circonstances ou conséquences de l'accident entraîne la perte de tout droit à indemnité.

III. GARANTIES D'ASSISTANCE

III.1 DEFINITIONS

Assuré :

Personne(s) assurée(s) auprès de Mutuelle Saint Christophe, soit via l'Union Des Associations Diocésaines de France soit via d'autres associations ou organismes ecclésiastiques organisent la participation des personnes inscrites sur VENIO pour les JUBILÉ, en qualité de bénéficiaires des Prestations, soit :

Les pèlerins et accompagnateurs domiciliés en France pour la période du 18 juillet 2025 au 12 août 2025.

Atteinte corporelle grave :

- Accident corporel ou maladie à caractère imprévisible dont la nature risque d'engendrer, à brève échéance, une aggravation importante de l'état du bénéficiaire si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.
- Troubles psychologiques nécessitant une hospitalisation supérieure à 24 heures

Autorité médicale :

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

Bénéficiaires :

Les pèlerins et accompagnateurs inscrits par les Institutions Chrétiennes, pour la période du 18 juillet 2025 au 12 août 2025 Il est précisé que les personnes handicapées sont également couvertes selon les dates précitées. Les garanties de rapatriement décrites ci-après devront tenir compte des exigences médicales spécifiques notamment en ce qui concerne le matériel médical et le personnel accompagnant.

Catastrophes naturelles :

Phénomène tel que tremblement de terre, une éruption volcanique, un raz de marée, une inondation ou un cataclysme naturel ayant eu pour cause l'intensité anormale d'un agent naturel et reconnu comme tel par les pouvoirs publics.

Déplacements garantis :

Sont garantis tous déplacements effectués dans le cadre des Journées Mondiales de la Jeunesse 2025 à ROME (Italie)

Domicile :

Lieu de résidence principal et habituel du bénéficiaire situé en France ou en Belgique et figurant comme domicile sur la déclaration d'impôts sur le revenu.

Epidémie :

Apparition et propagation d'une maladie infectieuse contagieuse ou non avec un nombre anormalement élevé de cas regroupés dans un pays, une région, une ville, une collectivité ou une entreprise.

Equipe médicale :

Structure adaptée à chaque cas particulier et définie par le médecin régulateur de Mutuelle Saint-Christophe Assistance.

France :

sont conventionnellement intégrées sous cette définition : La France métropolitaine. Les Principautés de Monaco et d'Andorre, Ile de la Réunion, Guadeloupe, Martinique, Polynésie Française, et Guyane.

Etranger :

Tous pays en dehors du pays où se trouve le domicile du Bénéficiaire.

Franchise :

Part des dommages à la charge du Bénéficiaire.

Maladie :

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

Membres de la famille :

Père, mère, grands-parents, arrière grands-parents, beaux- parents, conjoint, enfants, petits-enfants, arrière petits- enfants, frère ou sœur, beau-frère, belle-sœur, neveu ou nièce, cousins germains, demi-frères et demi-sœurs.

Pandémie :

Epidémie étendue à la population d'un continent, voire au monde entier

Proche :

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

Quarantaine :

Mise à l'écart, décidée par une autorité compétente, d'une personne qui a été exposée ou est susceptible d'avoir été exposée à une maladie contagieuse dont la propagation est déclarée comme Epidémie ou Pandémie.

Le confinement qui s'applique plus largement à une partie ou à l'ensemble d'une population ou d'une zone géographique est exclu

Territorialité :

Les garanties s'exercent dans le monde entier pour se rendre aux trente septième (37e) Journées Mondiales de la Jeunesse ou pour revenir au domicile

VENIO :

Site d'inscription au JUBILE MONDIAL DE LA JEUNESSE en ligne

La garantie "Assistance" s'applique exclusivement aux incidents survenus dans le cadre le cadre du JUBILE MONDIAL DE LA JEUNESSE telle que définie à l'article III.1 « Définitions » de la présente garantie.

III. 2 LES GARANTIES

Il est impératif de contacter Mutuelle Saint-Christophe Assistance, préalablement à toute intervention, lors de l'incident afin d'obtenir un numéro de dossier, qui seul justifiera une prise en charge.

L'engagement de Mutuelle Saint-Christophe Assistance repose sur une obligation de moyens et non de résultat

III.2.1 Les garanties d'assistance aux personnes

III.2.1.1 Rapatriement médical

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

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

Si l'équipe médicale de Mutuelle Saint-Christophe Assistance recommande le rapatriement du Bénéficiaire, Mutuelle Saint- Christophe Assistance organise et prend en charge sa réalisation en fonction des seuls impératifs médicaux retenus par son équipe médicale.

La destination de rapatriement est :

- soit le centre hospitalier le mieux adapté ;
- soit le centre hospitalier le plus proche du domicile.

- soit le domicile d'un proche situé en France.
- soit le domicile

Si le Bénéficiaire est hospitalisé dans un centre de soins hors du secteur hospitalier du domicile, Mutuelle Saint-Christophe Assistance organise, le moment venu, son retour après consolidation médicalement constatée et prend en charge son transfert à son domicile ou le domicile d'un proche et ce par les moyens les plus appropriés, selon la décision des médecins de l'équipe médicale de Saint-Christophe assistance.

III.2.1.2 Rapatriement d'un groupe de pèlerins :

En cas d'accident collectif de pèlerins qui blesse gravement ou cause le décès de plusieurs personnes, la Mutuelle Saint Christophe Assistance organise et prend en charge le rapatriement de l'ensemble des pèlerins non accidentés :

- soit au domicile.
- soit au domicile d'un proche

Les moyens de rapatriement peuvent être le véhicule sanitaire léger, l'ambulance, le train 1^{ère} classe couchette ou wagon-lit, l'avion de ligne régulière classe économique, l'avion sanitaire.

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

Tout refus de la solution proposée par l'équipe médicale de Mutuelle Saint-Christophe assistance entraîne l'annulation de la garantie d'assistance aux personnes.

III.2.1.3 Prolongation de séjour

Suite à une atteinte corporelle grave, si le Bénéficiaire ne peut entreprendre son retour à la date initialement prévue et si son cas ne nécessite pas une hospitalisation ou un rapatriement, Mutuelle Saint-Christophe Assistance prend en charge les frais de prolongation de séjour à l'hôtel (chambre et petit-déjeuner uniquement) pendant 10 nuits maximum à concurrence de 120 € par nuit et par Bénéficiaire.

Cette prise en charge ne peut se faire que sur avis de l'équipe médicale de Mutuelle Saint-Christophe Assistance.

Toute autre solution de logement provisoire choisie par le Bénéficiaire ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

III.2.1.4 Retour au domicile suite à une prolongation de séjour

Mutuelle Saint-Christophe Assistance organise et prend en charge le retour du Bénéficiaire dès que la situation médicale de celui-ci le permet.

Cette prise en charge ne peut se faire que sur avis de l'équipe médicale de Mutuelle Saint-Christophe Assistance.

III.2.1.5 Visite d'un proche

Si l'état du Bénéficiaire ne permet pas ou ne nécessite pas son rapatriement ou si l'hospitalisation sur place doit être supérieure à dix (10) jours (sans durée minimale si le Bénéficiaire est handicapé ou mineur), Mutuelle Saint-Christophe assistance organise et prend en charge le trajet aller et retour par avion classe économique ou train 1^{ère} classe d'une personne proche du Bénéficiaire pour se rendre à son chevet, ou le billet retour d'un proche resté à son chevet. Mutuelle Saint-Christophe assistance prend en charge les frais d'hébergement (chambre et petit déjeuner uniquement) du proche resté sur place à hauteur de cent-vingt euro (120 €) par jour pendant dix (10) jours maximum.

III.2.1.6 Rapatriement de corps

En cas de décès du Bénéficiaire, Mutuelle Saint-Christophe Assistance organise et prend en charge le rapatriement du corps ou des cendres du lieu du décès jusqu'au lieu d'inhumation dans le pays de domicile.

Mutuelle Saint-Christophe Assistance prend 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 organisé par Mutuelle Saint-Christophe Assistance sont pris en charge à concurrence de 1 525 €.

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

Le choix des sociétés intervenant dans le processus du rapatriement est du ressort exclusif de Mutuelle Saint-Christophe Assistance.

III.2.1.7 Envoi d'un médecin sur place

Si les circonstances l'exigent, l'équipe médicale de Mutuelle Saint-Christophe Assistance envoie un médecin sur place afin de mieux juger des mesures à prendre et de les organiser. Mutuelle Saint-Christophe Assistance prend en charge les honoraires et les frais de déplacements du médecin qu'elle a missionné.

III.2.1.8 Envoi de médicaments à l'étranger

En cas d'impossibilité de trouver sur place les médicaments indispensables, ou leurs équivalents, prescrits avant le départ par le médecin traitant du pays de domicile habituel du Bénéficiaire, Mutuelle Saint-Christophe Assistance en fait la recherche.

S'ils sont disponibles, ils sont expédiés dans les plus brefs délais sous réserve des contraintes des législations locales et des moyens de transport disponibles.

Cette prestation est acquise pour les demandes ponctuelles. En aucun cas, elle ne peut être accordée dans le cadre de traitements de longue durée qui nécessiteraient des envois réguliers ou d'une demande de vaccin.

Le coût des médicaments reste à la charge du Bénéficiaire. Il s'engage à en rembourser le montant majoré des frais éventuels de dédouanement, dans un délai maximum de 30 jours calculé à partir de la date d'expédition.

III.2.1.9 Retour anticipé

Mutuelle Saint-Christophe Assistance met à la disposition du Bénéficiaire en déplacement un titre de transport aller simple en avion

classe économique ou en train 1^{ère} classe dans le cas d'une hospitalisation supérieure à 3 jours ou du décès d'un membre de sa famille dans le pays de domicile du Bénéficiaire, ou en cas d'incendie, explosion, vol dans sa résidence principale ou secondaire et rendant son retour impératif.

A compter de la date de prise d'effet des garanties, un délai de carence de 6 mois est appliqué en cas de maladie du membre de la famille.

Le voyage Aller doit obligatoirement se faire dans les 8 jours suivant la date d'hospitalisation ou de décès.

Cette prestation est acquise lorsque la date d'hospitalisation ou du décès est postérieure à la date de départ du Bénéficiaire.

Mutuelle Saint-Christophe Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention de ses services, de vérifier la réalité de l'événement garanti (bulletin d'hospitalisation, certificat de décès).

III.2.1.10 Accompagnement du Bénéficiaire transporté ou rapatrié

Lorsqu'un Bénéficiaire est pris en charge par la Mutuelle Saint-Christophe Assistance dans les conditions définies aux paragraphes « Transport médical - Rapatriement sanitaire », « Rapatriement de corps en cas de décès », « Retour anticipé », la Mutuelle Saint-Christophe Assistance permet à un autre Bénéficiaire de l'accompagner à condition que ce dernier voyage avec lui et soit également participant aux Journées Mondiales de la Jeunesse.

III.2.1.11 Accompagnement du défunt

En cas de décès du Bénéficiaire, si la présence sur place d'un membre de sa famille ou d'un proche s'avère indispensable pour effectuer la reconnaissance du corps et les formalités de rapatriement ou d'incinération, Mutuelle Saint-Christophe Assistance met à sa disposition un titre de transport aller-retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe.

En cas de décès d'un Bénéficiaire mineur, la prestation est étendue aux deux (2) parents du Bénéficiaire en dehors de toute reconnaissance de corps ou de formalités. Cette prestation ne peut être mise en œuvre que si le Bénéficiaire était seul sur place au moment de son décès.

Mutuelle Saint-Christophe Assistance organise l'hébergement sur place de l'accompagnateur et prend en charge ses frais d'hôtel (chambre et petit déjeuner uniquement) pendant deux (2) nuits maximum à concurrence de cent-vingt euros (120 €) par nuit.

Toute autre solution de logement provisoire ne peut donner lieu à un quelconque dédommagement.

III.2.1.12 Avance des frais médicaux

Si le Bénéficiaire est hospitalisé, Mutuelle Saint-Christophe Assistance peut procéder à l'avance des frais d'hospitalisation, des frais médicaux et chirurgicaux ou à un règlement direct au centre hospitalier à l'étranger dans la limite de cinq-cents mille euro (500 000 €).

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

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

Mutuelle Saint-Christophe Assistance se réserve le droit de demander au Bénéficiaire ou à ses ayants droit un chèque de caution ou une reconnaissance de dette égale au montant de l'avance. Des poursuites seront engagées si le remboursement des frais médicaux n'est pas effectué dans le délai prévu.

III.2.1.13 Remboursement des frais médicaux à l'étranger

En application de la législation en vigueur, ces remboursements de frais n'interviennent qu'en complément des remboursements obtenus par le Bénéficiaire (ou ses ayants droit) auprès de la Sécurité sociale et de tout autre organisme de prévoyance auxquels il est affilié (mutuelle ou autre).

Le remboursement des frais médicaux à l'étranger étant une garantie complémentaire, il ne s'applique pas lorsque le Bénéficiaire ne relève d'aucun régime de prévoyance.

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

Mutuelle Saint-Christophe Assistance rembourse, à chaque Bénéficiaire, les frais suivants à hauteur de 500 000 €,

en cas d'accident, de maladie subite ou, de troubles psychologiques nécessitant une hospitalisation, survenus pendant la durée de validité de la garantie. Une franchise de 23 € sera appliquée par dossier.

Ces dispositions concernent les frais ci-dessous, engagés à la suite d'un accident ou d'une maladie ayant un caractère imprévisible, survenu pendant la durée de validité de la garantie :

- frais médicaux et d'hospitalisation,
- médicaments prescrits par un médecin ou chirurgien,
- soins dentaires urgents à concurrence de 80 €,
- frais d'ambulance sur place ordonnés par un médecin,
- trajet local, autres que ceux de premiers secours,
- frais de suivi psychologique à concurrence de 10 000 €

La présente garantie ne concerne pas les frais médicaux engagés pour un traitement prescrit avant le départ ou nécessitant un contrôle médical régulier.

III.2.2 Les garanties d'assistance « service »

III.2.2.1 L'assistance « Voyage »

En déplacement à l'étranger, en cas de perte ou de vol des effets personnels du Bénéficiaire (documents d'identité, moyens de paiement, bagages) ou des titres de transport et après déclaration auprès des autorités locales compétentes, Mutuelle Saint-Christophe Assistance met tout en œuvre pour aider le Bénéficiaire dans ses démarches.

Mutuelle Saint-Christophe Assistance n'est pas habilitée à procéder aux oppositions concernant les moyens de paiement pour le compte de tiers.

Dans le cas où des documents de remplacement seraient mis à disposition dans le pays de domicile, Mutuelle Saint-Christophe Assistance se charge de les acheminer par les moyens les plus rapides.

Mutuelle Saint-Christophe Assistance peut procéder à une avance à concurrence de 762 € par événement afin de permettre au Bénéficiaire d'effectuer ses achats de première nécessité.

En cas de perte ou vol d'un titre de transport Mutuelle Saint-Christophe Assistance peut faire parvenir au Bénéficiaire un nouveau billet non négociable dont il est fait l'avance.

Ces avances peuvent être effectuées en contrepartie d'une garantie déposée soit par le Bénéficiaire, soit par un tiers.

Le remboursement de toute avance doit être effectué dans un délai de 30 jours à compter de la date de mise à disposition des fonds.

III.2.3 Les garanties d'assistance information conseil

III.2.3.1 La transmission de messages urgents

Si le Bénéficiaire est dans l'impossibilité matérielle de transmettre un message urgent et s'il en fait la demande, Mutuelle Saint-Christophe Assistance se charge de transmettre gratuitement, par les moyens les plus rapides, les messages ou nouvelles émanant du Bénéficiaire vers les membres de sa famille, ses proches ou son employeur. Mutuelle Saint-Christophe Assistance peut également servir d'intermédiaire en sens inverse.

Les messages restent sous la responsabilité de leurs auteurs qui doivent pouvoir être identifiés et n'engagent qu'eux, Mutuelle Saint-Christophe Assistance ne jouant que le rôle d'intermédiaire pour leur transmission.

III.2.4 Les garanties d'assurance perte vol détérioration de bagages

III.2.4.1 Objet de la garantie

L'Assuré est dédommagé pour le préjudice matériel qui résulte :

- de la perte de ses bagages par le transporteur et / ou lors des transferts organisés par le voyageur ;
- du vol de ses bagages ;
- de leur détérioration totale ou partielle survenant pendant le Voyage.

III.2.4.2 Définitions

« **Bagages** » : les sacs de Voyage, les valises, les malles et leur contenu, à l'exclusion des effets vestimentaires que l'Assuré porte sur lui.

Les objets de valeur, les objets précieux et les objets acquis au cours du Voyage, tels que définis ci-dessous, sont assimilés aux bagages :

« **Objets de valeur** » : les caméras et tous appareils photographiques, radiophoniques, d'enregistrement ou de reproduction du son ou de l'image ainsi que leurs accessoires, le matériel informatique et de téléphonie mobile, les fusils, les clubs de golf.

« **Objets précieux** » : les bijoux, montres, fourrures, orfèvrerie en métal précieux, les pierres précieuses ou semi précieuses, et les perles pour autant qu'elles soient montées en bijoux.

« **Objets acquis au cours du Voyage** » : les souvenirs, objets et effets personnels.

III.2.4.3 Montant de la garantie

La prise en charge par Assuré et par Voyage se fait à concurrence de 770 EUR.

Les objets de valeur et les objets précieux ne sont couverts qu'à hauteur de 385 EUR.

Les objets acquis au cours du Voyage sont couverts à hauteur de 154 EUR.

III.2.4.4 Franchise

Une Franchise dont le montant s'élève à 77 EUR par Assuré est applicable à chaque dossier.

III.2.4.5 Evénements générateurs

Sont garantis :

La perte ou la destruction de bagages, d'objets de valeur ou des objets acquis au cours du Voyage pour autant qu'ils soient enregistrés ou dûment confiés auprès du transporteur ou confiés au voyageur lors des transports et transferts organisés.

Les vols de bagages ou d'objets de valeur ou des objets acquis au cours du Voyage commis avec effraction dans tout véhicule fermé à clé et clos et en tout état de cause commis entre 7 heures du matin et 21 heures le soir (heure locale).

En cas de vol, la garantie est acquise pour autant que les bagages, les objets de valeurs ou les objets acquis au cours du Voyage soient sous la surveillance directe de l'Assuré, dans sa chambre ou remisés dans une consigne individuelle.

Les objets précieux sont uniquement garantis contre le vol et seulement quand ils sont portés par l'Assuré ou lorsqu'ils sont en dépôt dans le coffre de sa chambre ou dans le coffre de son hôtel.

III.2.4.6 Procédure de déclaration

L'Assuré doit aviser Mutuelle Saint-Christophe Assistance dans les 5 jours ouvrables suivant la date de fin de son Voyage en se conformant à la procédure de déclaration telle que décrite à l'Article « Conditions générales d'application » et justifier de la valeur et de l'existence des bagages et des objets assimilés dérobés, perdus ou détériorés.

La déclaration doit comporter les informations suivantes :

- les nom, prénom et adresse de l'Assuré ;

- numéro d'adhésion ;
- numéro de la convention ;
- la date, les causes et les circonstances du sinistre ;
- les pièces originales justificatives.

L'Assuré doit également fournir :

- En cas de vol, le récépissé de dépôt de plainte établi dans les 48 heures suivant la connaissance du vol par les autorités locales compétentes ;
- En cas de destruction totale ou partielle, le constat établi par toute autorité compétente ou par le responsable des Dommages, à défaut par un témoin ;
- Dans les cas où la responsabilité du transporteur ou de l'organisateur de Voyage peut être mise en cause, le constat de ses réserves envers le transporteur ou voyageur établi avec ces derniers ou leur représentant.

Récupération des bagages volés ou perdus

En cas de récupération de tout ou partie d'objets volés ou perdus, à quelque époque que ce soit, l'Assuré doit en aviser immédiatement Mutuelle Saint-Christophe Assistance.

Si la récupération a lieu :

- Avant le paiement de l'indemnité, l'Assuré doit reprendre possession desdits objets. Mutuelle Saint-Christophe Assistance n'est tenu qu'au paiement d'une indemnité correspondant aux détériorations éventuellement subies et aux frais que l'Assuré a pu exposer, avec l'accord de Mutuelle Saint-Christophe Assistance pour la récupération de ces objets.
- Après le paiement de l'indemnité, l'Assuré aura, à dater de la récupération, un délai de trente jours pour opter soit pour la reprise, soit pour le délaissement de tout ou partie des objets retrouvés. En cas de non-respect de ce délai, les biens deviendront la propriété de Mutuelle Saint-Christophe Assistance.

En cas de reprise, le règlement sera révisé en faisant état des biens repris pour leur valeur au jour de la récupération et l'Assuré aura pour obligation de restituer, s'il y a lieu, l'excédent d'indemnité qu'il aura perçu.

Dès que l'Assuré apprend qu'une personne détient le bien volé ou perdu, il doit en aviser Mutuelle Saint-Christophe Assistance dans les huit jours.

III.2.4.7 Indemnisation

L'indemnisation est exclusivement adressée soit à l'attention de l'Assuré soit à celle de ses ayants droit.

L'indemnité est calculée :

- sur la base de la valeur de remplacement, vétusté
- déduite, si le bien est l'objet d'un sinistre total,
- sur la base du coût de la réparation, dans la limite de la valeur de remplacement, vétusté déduite, si le bien n'a subi qu'un sinistre partiel.

III.2.5 Retour en cas de Catastrophe Naturelle

Lorsqu'une catastrophe naturelle survient sur le lieu d'affectation du Bénéficiaire et à la demande du souscripteur, Mutuelle Saint-Christophe Assistance organise et prend en charge le retour du Bénéficiaire jusqu'à l'aéroport ou la gare les plus proches de son domicile. Le retour du Bénéficiaire s'effectue par train 1ère classe ou par avion de ligne régulière en classe économique.

La garantie est acquise sous réserve que les transports commerciaux soient localement accessibles.

La demande de retour doit être formulée dans un délai maximum de 72 heures suivant la survenance de la catastrophe naturelle.

Les transferts vers l'aéroport ou la gare de départ et les transferts depuis l'aéroport ou la gare d'arrivée vers le domicile ou en cours de voyage ne sont pas pris en charge par Mutuelle Saint-Christophe assistance.

III.2.6 Assistance psychologique à l'étranger

En cas de demande d'assistance psychologique suite à un traumatisme survenu à l'étranger provoqué par un acte de terrorisme, la guerre civile ou étrangère, des émeutes ou par un événement familial grave, l'équipe de Mutuelle Saint-Christophe assistance met le Bénéficiaire en relation avec un psychologue.

L'équipe de Mutuelle Saint-Christophe Assistance propose au Bénéficiaire un rendez-vous téléphonique avec un psychologue.

Mutuelle Saint-Christophe Assistance organise et prend en charge trois (3) consultations téléphoniques de trente (30) minutes maximum chaque.

Au-delà de ces trois (3) consultations, le coût d'une éventuelle prolongation de l'assistance psychologique reste à la charge du Bénéficiaire.

Le coût de la communication téléphonique reste à la charge du Bénéficiaire.

Conditions d'application de la garantie :

- La demande d'assistance psychologique doit être formulée dans un délai de trois (3) mois à compter de la date de survenance du traumatisme.
- Les consultations prises en charge par Mutuelle Saint-Christophe Assistance sont accordées dans un délai de six (6) mois à compter de la date de survenance du traumatisme.

De plus, ce dispositif d'accompagnement psychologique à l'étranger est étendu, lorsque le Bénéficiaire présente une situation de

souffrance psychique (angoisse, déprime, stress), et, ce, quelle qu'en soit l'origine.

L'équipe de Mutuelle Saint-Christophe assistance met alors le Bénéficiaire en relation avec un psychologue.

L'équipe de Mutuelle Saint-Christophe Assistance propose au Bénéficiaire un rendez-vous téléphonique avec un psychologue, pendant la durée du Jubilé Mondial de la Jeunesse. Mutuelle Saint-Christophe Assistance organise et prend en charge trois (3) consultations téléphoniques de trente (30) minutes maximum chacune, pendant la durée du Jubilé Mondial de la Jeunesse.

Au-delà de ces trois (3) consultations, le coût d'une éventuelle prolongation de l'assistance psychologique reste à la charge du Bénéficiaire. Le coût de la communication téléphonique reste à la charge du Bénéficiaire.

III.2.7 Assurance des frais de recherche et de secours Objet de la garantie

Les présentes dispositions ont pour objet de garantir au Bénéficiaire le remboursement des frais de recherche et de secours nécessités par une intervention, sur un domaine privé ou public, d'équipes spécialisées dotées de tous moyens, y compris l'usage d'un hélicoptère.

Cette garantie intervient en complément ou après épuisement de toute garantie similaire dont l'assuré peut bénéficier par ailleurs.

Limitation de garantie

Dans tous les cas, la garantie est limitée à un montant maximum de 500 € par personne et 3 000 € par sinistre.

Exclusions

- Les 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 pratiquée par le Bénéficiaire.
- Les frais de recherche et de secours engendrés par la pratique d'un sport professionnel, la participation à une expédition ou une compétition, sauf stipulation contraire expresse.

III.2.8 Les garanties d'assistance juridique

III.2.8.1 Assistance juridique à l'étranger

A la suite d'une infraction involontaire aux lois et règlements en vigueur commise par le Bénéficiaire dans le pays étranger où il voyage, et pour tout acte non qualifié crime, Mutuelle Saint-Christophe Assistance intervient, à la demande par écrit du Bénéficiaire, si une action est engagée contre lui.

Cette garantie ne s'applique pas pour les faits en relation avec l'activité professionnelle du Bénéficiaire.

III.2.8.2 Avance de caution pénale

A l'étranger, Mutuelle Saint-Christophe Assistance procède à l'avance de la caution pénale exigée par les autorités pour la libération du Bénéficiaire ou pour lui permettre d'éviter son incarcération.

Cette avance est effectuée par l'intermédiaire d'un homme de loi sur place à concurrence de 11 500 € maximum par événement.

Le Bénéficiaire est tenu de rembourser cette avance à Mutuelle Saint-Christophe Assistance :

- dès restitution de la caution en cas de non-lieu ou d'acquiescement
- dans les 15 jours de la décision judiciaire devenue exécutoire en cas de condamnation
- dans tous les cas dans un délai de 30 jours à compter de la date de versement

III.2.8.3 Frais d'avocat

A l'étranger, Mutuelle Saint-Christophe Assistance prend en charge les frais d'avocat sur place à concurrence de 1 600 € maximum par événement.

III.3 EXCLUSIONS DE LA GARANTIE « ASSISTANCE »

III.3.1 Exclusions communes à toutes les garanties

Outre les éventuelles exclusions spécifiques précitées, sont exclus :

- **Les frais courants** tels que repas ou boissons que l'Assuré aurait normalement supportés pendant son séjour ;
- **Les frais de transport, d'hébergement** initialement prévus pour son séjour ;
- **Le coût des communications téléphoniques**, excepté 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 la part de l'Assuré ;
- **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 ;

- **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 ports 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 prescription à la libre circulation des biens et des personnes ;**
- **tous les cas de force majeure.**

III.3.2 Exclusions « Assistance aux personnes »

Ne donnent pas lieu à une intervention du service assistance :

- **les affections bénignes** traitables sur place,
- **les contrôles et/ ou traitement d'une affection** qui ont été programmés avant le départ du domicile sur le lieu de séjour,
- **les examens au titre d'un dépistage** (prévention, check-up, amniocentèses),
- **les états de grossesse** à moins d'une complication imprévisible, mais dans tous les cas : les grossesses - et leurs éventuelles complications après le sixième mois, les interruptions volontaires de grossesse, les accouchements à terme, les grossesses par procréation médicalement assistée,
- **les conséquences de l'usage d'alcool,**
- **les conséquences de l'usage de drogues** ou de stupéfiants non prescrits médicalement,
- **les interventions d'ordre esthétique** et les frais de prothèse en général,
- **les frais de cure thermale**, séjours en maison de repos, les frais de rééducation,
- **les frais médicaux** engagés dans le pays de domicile du bénéficiaire,
- **les frais de lunettes ou de lentilles,**

Sont exclus et ne pourront donner lieu à l'intervention de Mutuelle Saint-Christophe Assistance, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit, les conséquences de la mise en quarantaine et/ou des mesures préventives et/ou de mesures de surveillance spécifiques, de la part des autorités sanitaires du pays d'origine ou du pays de destination, consécutives à une épidémie ou à une pandémie.

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

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

EXCLUSIONS SPECIFIQUES AUX FRAIS MEDICAUX ET CHIRURGICAUX

Les exclusions communes à toutes les prestations du présent contrat et les exclusions spécifiques à l'assistance médicale sont applicables.

En outre, ne pourront donner lieu ni à avance, ni à remboursement, ni à prise en charge, les frais :

- **Engagés** dans votre pays de domicile ;
- **De vaccination** ;
- **De prothèse**, d'appareillage, de lunettes et de verres de contact ;
- **De traitements et d'interventions chirurgicales** de caractère esthétique non consécutifs à un accident ;
- **De cures**, séjours en maison de repos et de rééducation.

III.3.3 Exclusions assurance « Bagages à l'étranger »

Les exclusions communes à toutes les garanties sont applicables, en outre, sont exclus :

- **les vols et destructions de bagages** survenant au Domicile de l'Assuré ;
- **les espèces, billets de banque**, titres et valeurs de toute nature, titres de transport, documents, papiers d'affaires, cartes magnétiques, cartes de crédit, passeports et autres pièces d'identité ;
- **le matériel à caractère professionnel** ;
- **les parfums, denrées périssables**, cigarettes, cigares, vins, alcools et spiritueux et d'une manière générale les produits alimentaires ;
- **les médicaments** ;
- **les prothèses de toute nature**, appareillage, lunettes et verres de contact, matériel médical, sauf s'ils sont détériorés dans le cadre d'un Accident corporel grave ;
- **les vols commis sans effraction** dans tout local ne respectant pas les trois conditions suivantes : clos, couvert et fermé à clé ;
- **les vols de toute nature ou destructions en camping**, dans des hangars, bateaux de plaisance à usage privé, caravanes et remorques ;
- **les autoradios** ;
- **les tableaux, objets d'art** et de fabrication artisanale,
- **les antiquités et les instruments de musique** ;
- **les CD, jeux vidéo** et leurs accessoires ;
- **tout matériel de sport** à l'exception des fusils et des clubs de golf ;
- **les biens confiés à des tiers** ou qui sont sous la responsabilité de tiers tels que dépositaires ; toutefois, ne sont pas considérés comme biens confiés à des tiers les bagages remis à un transporteur ou confiés à un voyageur ou hôtelier ;
- **les vols ou destructions de bagages** laissés sans surveillance dans un lieu public ou dans un local mis à la disposition de plusieurs occupants ;
- **les destructions dues à un vice propre**, à l'usure normale ou naturelle ou celles causées par les rongeurs, les insectes et la vermine ;
- **la destruction due à l'influence de la température** ou de la lumière ou résultant du coulage de liquides, matières grasses, colorantes, corrosives, inflammables ou explosives faisant partie du contenu des bagages assurés ;
- **la détérioration** résultant d'éraflures, de rayures, de déchirures ou de tâches ;
- **la détérioration des objets fragiles**, tels que verreries, glaces, porcelaines, terres cuites, statues, céramiques, faïences, cristaux, albâtres, cires, grès, marbres et tous objets similaires, à moins qu'elle ne résulte d'un vol ou d'une tentative de vol ;
- **tout préjudice commis par le personnel de l'Assuré dans l'exercice de ses fonctions** ;
- **la saisie, l'embargo, la confiscation, la capture, la destruction ou le séquestre, ordonnés par toute autorité publique.**

III.4 CONDITIONS RESTRICTIVES D'APPLICATION

III.4.1 Responsabilité

Mutuelle Saint-Christophe Assistance 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.

Mutuelle Saint-Christophe Assistance 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.

III.4.2 Circonstances exceptionnelles

L'engagement de la Mutuelle Saint-Christophe repose sur une obligation de moyens et non de résultat. La Mutuelle Saint-Christophe assurances ne peut être tenue pour responsable de la non-exécution ou des retards d'exécution des garanties provoqués par 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 effets de la radioactivité, les épidémies, tout risque infectieux ou chimique, tous les cas de force majeure.

III.5 CONDITIONS GENERALES D'APPLICATION

III.5.1 Validité de la garantie

Les garanties d'assistance et d'assurance sont acquises pendant toute la durée de validité de la présente convention à toute personne Bénéficiaire participant aux Journées Mondiales de la Jeunesse.

Les garanties prennent effet à 00h01 le 18 juillet 2025. Elles cessent leur effet à 23h59 le 12 août 2025.

III.5.2 Mise en jeu des garanties

Seules les prestations organisées par ou en accord avec Mutuelle Saint-Christophe Assistance sont prises en charge. Mutuelle Saint-Christophe Assistance intervient dans le cadre fixé par les lois et règlements nationaux et internationaux.

En cas d'événement de nature à provoquer l'intervention de Mutuelle Saint-Christophe Assistance, la demande doit être adressée directement :

Seules les prestations organisées par ou en accord avec Mutuelle Saint-Christophe Assistance sont prises en charge.

Mutuelle Saint-Christophe Assistance intervient dans le cadre fixé par les lois et règlements nationaux et internationaux.

En cas d'événement de nature à provoquer l'intervention de Mutuelle Saint-Christophe Assistance, la demande doit être adressée directement :

-par téléphone : 01 55 92 12 49

III.5.3 ACCORD PREALABLE

L'organisation par le bénéficiaire ou par son entourage de l'une des prestations d'assistance de la présente Convention sans l'accord préalable de Mutuelle Saint-Christophe Assistance, matérialisé par un numéro de dossier, ne peut donner lieu à remboursement.

IV. DISPOSITIONS GENERALES

IV.1 DUREE DU CONTRAT

Les garanties prennent effet à 00h01 le 18 juillet 2025. Elles cessent leur effet à 23h59 le 12 août 2025.

IV.2 RESILIATION

Dans tous les cas, l'adhésion peut être résiliée :

- Par l'assuré ou l'assureur : en cas de décès de l'assuré ou d'aliénation de la chose assurée (Article L121-10 du Code des assurances),
- Par l'Assureur en cas de non-paiement des primes (article L. 113-3 du Code des Assurances).
- Par l'administrateur, le débiteur autorisé par le juge commissaire ou le liquidateur en cas de redressement ou de liquidation judiciaire de l'assuré (article L.622-13 du Code de commerce).
- de plein droit en cas de retrait total de l'agrément de l'assureur (article L.326-12 du Code des assurances).

IV.3 DECLARATIONS

IV.3.1 A la souscription du contrat

Le contrat est établi d'après les déclarations du souscripteur et la cotisation est fixée en conséquence.

IV.3.2 En cours de contrat

L'assuré ou, à défaut, le souscripteur doit déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites à l'assureur. Cette déclaration doit être faite, par lettre recommandée, dans un délai de quinze jours à partir du moment où le souscripteur a connaissance de ces circonstances. Lorsque cette modification constitue une aggravation du risque, l'assureur peut proposer une augmentation de cotisation ou résilier le contrat. Dans le premier cas, si dans un délai de trente jours à compter de la proposition de l'assureur, le souscripteur refuse cette proposition ou ne lui donne pas suite, l'assureur peut résilier le contrat. Dans le second cas, l'assureur rembourse au souscripteur la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru. Dans tous les cas, la résiliation prend effet dix jours après notification au souscripteur.

Lorsque cette modification constitue une diminution du risque, le souscripteur a droit à une diminution du montant de la cotisation. Si l'assureur n'y consent pas, le souscripteur peut dénoncer le contrat.

La résiliation prend effet trente jours après la dénonciation et l'assureur rembourse au souscripteur la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

IV.3.3 Sanctions

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration des circonstances ou des aggravations visées aux paragraphes précédents est sanctionnée, même si elle a été sans influence sur le sinistre, dans les conditions suivantes :

- en cas de mauvaise foi du souscripteur ou de l'assuré, par la nullité du contrat ;
- si la mauvaise foi du souscripteur ou de l'assuré n'est pas établie, par une réduction de l'indemnité de sinistre, en proportion des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été exactement et complètement déclarés. Le tarif pris pour base de cette réduction est, selon le cas, celui applicable, soit lors de la souscription du contrat, soit au jour de l'aggravation du risque ou, si celui-ci ne peut être déterminé, lors de la dernière échéance précédant le sinistre.

IV.4 SINISTRE

En cas de sinistre, l'assuré ou, à défaut, le souscripteur, doit :

- donner, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans les cinq jours ouvrés, avis du sinistre à l'assureur ou au mandataire désigné par lui à cet effet, par écrit - de préférence par lettre recommandée - ou verbalement contre récépissé, sous peine de déchéance si l'assureur établit que ce retard lui a causé un préjudice ; cette sanction n'est pas applicable si le retard est dû à un cas fortuit ou de force majeure ;
- indiquer dans la déclaration du sinistre ou, en cas d'impossibilité, dans une déclaration ultérieure faite dans le plus bref délai :
 - la date, la nature, les circonstances et le lieu du sinistre,
 - les noms et adresses de la ou des personnes lésées et, si possible, des témoins éventuels,
 - si les agents de l'autorité sont intervenus et s'il a été
 - établi un procès-verbal ou un constat ;
- En cas de dommages corporels faisant jouer les garanties "Individuelle accident" :
 - le cas échéant, transmettre à l'assureur les certificats médicaux mentionnant la nature des blessures et leurs conséquences probables, éventuellement l'interruption d'activités, sa prolongation et la reprise d'activités ou le cas échéant, les causes du décès ; Si l'assuré n'est pas en état de reprendre ses occupations à la date fixée par le premier certificat médical, il devra transmettre à la Mutuelle Saint- Christophe assurances, dans les dix jours suivant cette date, un nouveau certificat médical. Il devra également se soumettre au contrôle des médecins désignés par la Mutuelle Saint-Christophe assurances. En s'y opposant sans motif valable, il s'exposerait à la perte de ses droits pour l'accident en cause.
 - la personne assurée doit se soumettre au contrôle des médecins de l'assureur et, en cas de désaccord d'ordre médical sur leurs conclusions, accepter de porter le différend devant un médecin désigné d'un commun accord. En cas de difficultés sur ce choix, la désignation est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance.

Faute par l'assuré ou le souscripteur de se conformer aux obligations prévues ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'assureur peut réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que ce manquement peut lui causer.

L'emploi ou la production par l'assuré ou, en cas de décès, par le ou les bénéficiaires, de documents ou de renseignements sciemment inexacts, ayant pour but d'induire l'assureur en erreur sur les causes, circonstances ou conséquences de l'accident entraîne la perte de tout droit à indemnité.

IV.5 SUBROGATION

L'assureur se substitue à l'assuré, à concurrence de l'indemnité payée dans l'exercice de ses droits et actions à l'encontre de tout tiers responsable des dommages.

Si, par le fait de l'assuré, ces droits et actions ne peuvent plus être exercés, la garantie cesse d'être acquise pour la partie non récupérable.

Lorsque l'assureur a renoncé à exercer un recours contre le responsable d'un sinistre et que celui-ci est assuré, il peut alors, uniquement dans les limites de cette assurance, exercer son recours contre l'assureur du responsable.

L'assureur ne peut exercer aucun recours contre les enfants, descendants, ascendants, préposés et généralement toute personne dont le souscripteur serait reconnu responsable, sauf cas de malveillance commise par une de ces personnes, mais il peut exercer un recours contre leurs assureurs.

IV.6 PRESCRIPTION

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Toutefois, ce délai ne court :

- en cas de réticence, omission, déclaration fausse 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,

- en cas de recours exercé par un tiers, que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription constituées par :

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

Elle est également interrompue par :

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

IV.7 RENONCIATION AU CONTRAT

IV.7.1 En cas d'existence d'une garantie antérieure pour les risques couverts

Si l'assuré justifie d'une garantie antérieure pour l'un des

risques couverts par le nouveau contrat il peut renoncer au nouveau contrat, sans frais ni pénalités, tant qu'il n'a pas été intégralement exécuté ou que l'assuré n'a fait intervenir aucune garantie, et dans la limite d'un délai de quatorze jours calendaires à compter de la conclusion du nouveau contrat, conformément à l'article L 112-10 du Code des assurances.

IV.7.2 En cas de fourniture d'assurance à distance,

Constitue une fourniture d'opération d'assurance à distance, telle que définie par l'article L112-2-1 du Code des assurances, la fourniture d'opérations d'assurance auprès d'un assuré, personne physique, qui agit en dehors de toute activité commerciale ou professionnelle, dans le cadre d'un système de vente ou de prestations de services à distance organisé par l'assureur ou l'intermédiaire d'assurance qui, pour ce contrat, utilise exclusivement des techniques de communication à distance jusqu'à, y compris, la conclusion du contrat.

L'Assuré, personne physique, qui conclut à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle un contrat à distance, a la faculté de renoncer à son contrat d'assurance, dans les 14 jours calendaires qui suivent sa conclusion, (article L 112-2-1 du Code des assurances) en adressant à la Mutuelle Saint Christophe assurances une lettre recommandée avec avis de réception dans les termes suivants : « Je soussigné(e) (nom et prénom) déclare renoncer, en application des dispositions de l'article L112-2-1 du Code des assurances, à mon adhésion n°

..... au Contrat d'assurance de groupement n°

....., souscrite le Fait à, le Signature obligatoire du titulaire du contrat d'assurance ».

Dans l'hypothèse où l'assuré exerce son droit de renonciation, la prime d'assurance éventuellement déjà versée par l'assuré sera remboursée au prorata temporis.

IV.8 RECLAMATIONS

Si, après avoir contacté votre interlocuteur habituel, une incompréhension subsiste, vous pouvez faire appel à notre service Relations Clientèle en écrivant à l'adresse suivante :

Mutuelle Saint-Christophe assurances – Service Réclamations 277 Rue Saint Jacques - 75256 Paris cedex 05.

- Nous nous engageons à accuser réception de votre réclamation sous 10 jours ouvrables.
- Votre situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse argumentée vous sera adressée dans un délai maximum de 2 mois.
- Dans le cas où la réponse du Service Réclamations ne vous semblerait pas suffisante ou adaptée, vous avez la possibilité d'exposer votre insatisfaction auprès de la Direction Générale. :

Mutuelle Saint-Christophe Assurances, Direction Générale, Réclamation

277, rue Saint-Jacques, 75256 Paris cedex 05.

Si la réponse de la Direction Générale ne vous donne pas satisfaction, vous pouvez saisir le médiateur de l'assurance :

- Dans un délai de deux mois après votre première réclamation écrite, que vous ayez reçu ou non une réponse de notre part
- En toute état de cause dans un délai maximum d'un an à compter de votre réclamation écrite

Cette saisine peut se faire :

- par e-mail sur le site www.mediation-assurance.org
- ou par courrier à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance, TSA 50110, 75441 Paris Cedex 09. L'intervention du Médiateur est gratuite. Le Médiateur formulera une proposition de solution dans un délai de 3 mois à réception de votre dossier complet. Les deux parties, vous-même et Mutuelle Saint-Christophe assurances ou Saint-Christophe Prévoyance, restent libres de la suivre ou non. Vous conservez à tout moment la possibilité de saisir le tribunal compétent.

IV.9 INFORMATIONS SUR L'UTILISATION DE VOS DONNEES PERSONNELLES

Dans le cadre de votre relation avec la Mutuelle Saint-

Christophe assurances pour un contrat d'assurance, cette dernière va principalement utiliser vos données pour la passation, la gestion

(y compris commerciale) et l'exécution de celui-ci. Elle sera également susceptible de les utiliser dans le cadre de contentieux, pour la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, afin de se conformer à une réglementation applicable, ou pour la lutte contre la fraude à l'assurance ou pour l'analyse de tout ou partie des données vous concernant collectées au sein de la Mutuelle Saint-Christophe assurances, éventuellement croisées avec celles de partenaires, prestataires choisis, afin d'améliorer nos produits (recherche et développement), évaluer votre situation ou la prédire (scores et appétence) et personnaliser votre parcours sociétaire (offres et publicités ciblées). Les données relatives à votre santé, aux infractions, condamnations et mesures de sûreté éventuellement recueillies seront exclusivement utilisées pour la passation, la gestion et l'exécution de votre contrat, ce à quoi vous consentez en le signant.

Vos données seront conservées le temps nécessaire à ces différentes opérations ou pour la durée spécifiquement prévue par la CNIL (normes pour le secteur de l'assurance) ou la loi (prescriptions légales). Elles seront uniquement communiquées à la Mutuelle Saint-Christophe assurances, ses intermédiaires d'assurances, réassureurs, partenaires, prestataires ou organismes professionnels habilités qui ont besoin d'y avoir accès pour la réalisation de ces opérations. Pour ceux de ces destinataires situés en dehors de l'union européenne, le transfert est limité aux pays listés par la Commission Européenne comme protégeant suffisamment les données ou aux destinataires respectant soit les clauses contractuelles types proposées par la CNIL soit les règles internes de la Mutuelle Saint-Christophe assurances. Les données relatives à votre santé éventuellement recueillies ne seront communiquées qu'aux seuls sous-traitants habilités de la société avec laquelle vous avez signé votre contrat.

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

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

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

Vous pouvez exercer ces droits par courrier adressé au Délégué à la protection des données de la Mutuelle Saint-Christophe assurances, 277 rue Saint-Jacques 75256 PARIS cedex 05, ou par mail à service.dpo@msc-assurance.fr.

Pour plus d'informations consultez <http://saintchristophe-assurances.fr/donnees-personnelles>

Vous pouvez également exercer vos droits directement auprès de :

En cas de réclamation, vous pouvez choisir de saisir la CNIL

IV.10 AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle de l'assureur est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située au 61, rue Taitbout 75436 Paris Cedex 09

IV.11 SANCTIONS INTERNATIONALES

IV.11.1 Définitions

Pour les besoins de la présente Section, on entend par « **Sanctions Internationales** » toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par un Etat ou une Organisation Internationale / Supranationale à l'encontre d'autres États, de territoires, de personnes (physiques ou morales) et/ou d'entités (de droit public ou privé).

Ces **Sanctions Internationales** peuvent notamment prendre les formes suivantes :

- interdictions ou restrictions d'importations ou d'exportations (embargos) ;
- confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoirs ;
- interdictions ou restrictions de certaines activités industrielles, commerciales ou de services en particulier financiers dont assurantiels

Les **Sanctions Internationales** sont évolutives tant par leur nature que dans leurs domaines d'application. Elles sont publiques et peuvent être consultées sur les sites internet des Etats et des Organisations Internationales / Supranationales.

IV.11.2 Conséquences pour l'assureur

Dans l'exercice de ses activités, l'**Assureur** est soumis de plein droit aux législations et réglementations d'ordre public édictées par la France, l'Union Européenne et le pays dans lequel l'**Assureur** a son siège social, y compris dans le domaine des **Sanctions Internationales** qui peuvent lui interdire d'exécuter les obligations résultant d'un contrat d'assurance telles que :

- couvrir un risque, et/ou ;
- payer une somme d'argent ou fournir une prestation.

Par ailleurs, le non-respect par l'**Assureur** d'autres **Sanctions Internationales** peut exposer ce dernier, ses employés ou les sociétés du

groupe auquel il appartient, à des risques de sanctions réglementaires, administratives, civiles, et/ou pénales. Par conséquent, l'**Assureur** doit également veiller à la conformité de ses activités avec les **Sanctions Internationales** édictées par les Etats-Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, l'ONU et le pays du siège social de la société mère du groupe de l'**Assureur**.

IV.11.3 Effets sur l'exécution du contrat

IV.11.3.1. Suspension de l'obligation de couverture d'un risque

Lorsqu'elle a pour effet de contrevenir à une ou plusieurs **Sanctions Internationales** visées au paragraphe 2 ci-dessus, l'exécution de l'obligation de l'**Assureur** de couvrir un risque en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension cesse à compter du jour où lesdites **Sanctions Internationales** cessent d'affecter l'obligation de l'**Assureur**. Aucun sinistre survenu pendant la période de suspension ne pourra donner lieu à garantie.

IV.11.3.2. Suspension de l'obligation de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation

Lorsqu'elle a pour effet de contrevenir à une ou plusieurs **Sanctions Internationales** visées au paragraphe 2 ci-dessus, l'exécution de l'obligation de l'**Assureur** de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation en application du présent contrat est suspendue, dès leur entrée en vigueur. Cette suspension s'applique notamment dans le cadre d'un sinistre ou d'un remboursement total ou partiel de prime. Toute somme contractuellement due par l'**Assureur** et dont le paiement aurait été reporté du fait des **Sanctions Internationales** redeviendra exigible à compter du jour où lesdites **Sanctions Internationales** cessent d'affecter l'obligation de l'**Assureur**. Il en est de même, lorsque cela est possible, de la fourniture de la prestation qui avait été ainsi suspendue.

L'**Assureur** devra informer l'**Assuré**, par écrit motivé, de tout refus de prise en charge d'un sinistre en raison de l'existence d'une ou plusieurs **Sanctions Internationales**.