



ASSURANCE SCOLAIRE
des adhérents
Fédération des parents d'élèves de l'enseignement public

CONVENTIONS SPECIALES N°469 i

Annexes aux Conditions générales n°140

Les présentes Conventions spéciales ont pour but de définir les risques contre lesquels l'assureur garantit l'assuré.

La garantie de ces risques est régie également par les Conditions générales, dans la mesure où elles ne sont pas contraires auxdites Conventions et par les Conditions particulières.

Article 1 – Définitions

Pour l'application des présentes Conventions spéciales, il faut entendre par :

1) Accident

a) pour les garanties des titres I et II

tout événement soudain et extérieur à la personne lésée ou au bien endommagé.

b) pour les garanties du titre III

toute atteinte corporelle, non intentionnelle de la part de la victime et résultant de l'action soudaine d'une cause extérieure survenue dès lors que la victime a la qualité d'assuré. **Il est précisé que ne constituent pas un accident les lésions ou réactions de l'organisme causées par un effort, un choc émotionnel, des radiations ionisantes ou une exposition au soleil.**

2) Assuré

- tout adhérent, c'est à dire tout membre des associations de parents d'élèves affiliées à la Fédération P.E.E.P. (parent ou représentant légal de l'élève désigné au bulletin d'adhésion),
- tout élève désigné au bulletin d'adhésion.

3) Assureur

La Mutuelle du Mans Assurances IARD

Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes

RCS Le Mans : 775 652 126

MMA IARD

Société anonyme au capital de 105 000 000 euros

RCS Le Mans : 440 048 882

Sièges sociaux : 10 Bd Alexandre Oyon – 72030 – Le Mans Cedex 9

Entreprises régies par le code des assurances

(ci-après dénommées conjointement MMA, l'assureur, ou nous)

En application de l'article L 322-2-3 du Code des assurances, les sinistres relatifs à l'assurance « Protection juridique » (Titre III) sont confiés en cas de conflit d'intérêts à une entité sinistres spécialisée distincte des autres services sinistres de l'assureur.

4) Bien confié

le bien meuble qui a été remis à l'assuré dans le cadre des activités assurées par le présent contrat.

5) Conflit d'intérêts

cas de conscience qui se pose à l'assureur :

- soit, lorsque pour respecter un engagement envers l'assuré, l'assureur doit défendre et faire valoir les droits de l'assuré à l'encontre de ses propres intérêts,
- soit lorsque, pour respecter ses engagements envers l'assuré et un autre de ses assurés, l'assureur doit défendre et faire valoir des droits opposés à l'occasion d'un même sinistre.

6) Livraison

la remise effective d'un produit, d'une marchandise ou d'un matériel par l'assuré. Elle est réputée s'effectuer à partir du moment où l'assuré n'est plus en mesure d'exercer un contrôle matériel direct sur les conditions d'usage ou de consommation du produit ou de modifier ces conditions.

7) Locaux permanents

lieux dont l'assuré a l'usage d'une façon permanente et qui sont continuellement affectés à l'exploitation des activités assurées.

8) Sinistre

Tout dommage ou ensemble de dommages causés à autrui, engageant la responsabilité de l'assuré, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.
Le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice du dommage. Un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

TITRE I – ASSURANCE « RESPONSABILITE CIVILE DU FAIT DES ELEVES »

A – GARANTIES

Article 2 – Garantie « Responsabilité civile du fait des élèves »

Cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs à des dommages corporels et/ou matériels garantis, subis par autrui, y compris les aides bénévoles, et causés par un élève assuré.

Article 3 – Assurance « Responsabilité civile du fait de l'élève stagiaire en raison des dommages causés au matériel confié par l'entreprise d'accueil »

Par dérogation aux dispositions de l'article 6, paragraphe 8c, cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber en raison des dommages causés au matériel confié par l'entreprise d'accueil à l'élève stagiaire pour son éducation.

La garantie s'applique uniquement aux dommages causés par l'élève dans l'accomplissement d'une tâche entrant dans le cadre de la convention d'enseignement conclue entre le maître de stage et l'établissement d'enseignement.

Sont exclus de la garantie :

- les dommages dus à l'usure, au défaut d'entretien, au vice propre de la chose ;
- les dommages résultant de l'inobservation par le maître de stage des obligations de la convention d'enseignement, notamment en matière d'instructions données, de direction et de surveillance des travaux.

Article 4 – Garantie de la conduite par un élève assuré à l'insu de ses parents ou tuteurs d'un véhicule terrestre à moteur

Par dérogation aux dispositions de l'article 6, paragraphe 7, cette assurance garantit l'assuré contre les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile qui peut lui incomber en raison des :

- dommages corporels,
- dommages matériels,
- dommages immatériels consécutifs à des dommages corporels et matériels garantis, subis par autrui et dans la réalisation desquels est impliqué un véhicule terrestre à moteur dont l'assuré n'a pas la propriété et qu'il n'a ni loué, ni emprunté, lorsque le véhicule est utilisé par un élève à l'insu de ses parents ou tuteurs.

Cette garantie couvre également la responsabilité civile personnelle de l'élève assuré.

Cette assurance est réputée comporter des garanties équivalentes à celles prévues par le livre II, titre I du Code des assurances.

La présente extension de garantie s'exercera en complément ou à défaut des garanties minimales accordées afin de satisfaire à l'obligation d'assurance automobile par tout contrat souscrit pour l'emploi dudit véhicule.

Est exclue de la garantie la responsabilité civile qui incombe personnellement à l'élève en cas de vol.

Article 5 – Conditions d’application de la garantie

Cette assurance garantit l’assuré contre les conséquences pécuniaires des sinistres dès lors que le fait dommageable survient entre la date de prise d’effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d’expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

B – EXCLUSIONS

Article 6 – Risques exclus

Outre les exclusions prévues aux Conditions générales, est exclue de la garantie la responsabilité civile qui peut incomber à l’assuré en raison :

- 1) des dommages causés :
 - a) à l’assuré responsable,
 - b) au conjoint, aux ascendants ou descendants de l’assuré responsable ;
- 2) des conséquences des dommages corporels causés aux préposés de l’assuré lorsque ces dommages sont pris en charge par un régime de réparation des accidents du travail ;
- 3) des dommages occasionnés par la participation de l’assuré à des attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, actions de groupe menées à force ouverte ;
- 4) des dommages matériels et immatériels résultant d’incendie, d’explosion, de phénomènes d’ordre électrique ou de l’action de l’eau, prenant naissance :
 - dans les locaux dont l’assuré a la propriété, l’usage ou la garde,
 - dans les locaux permanents affectés à l’exercice des activités de l’établissement scolaire, sauf si la responsabilité d’un élève est engagée ;
- 5) des dommages résultant d’activités sportives pratiquées avec une licence ;
- 6) des dommages causés par les bateaux, engins maritimes et fluviaux, appareils de navigation aérienne ;
- 7) des dommages dans la réalisation desquels sont impliqués des véhicules terrestres en raison des risques soumis à l’obligation d’assurance par le livre II, titre 1^{er} du Code des assurances dont l’assuré ou les personnes dont il est responsable ont la propriété, la conduite ou la garde, sous réserves des dispositions de l’article 4 ;
- 8) des dommages subis par :
 - a) les biens fournis par l’assuré,
 - b) les biens mobiliers ou immobiliers loués ou empruntés par l’assuré,
 - c) les biens mobiliers ou immobiliers confiés à l’assuré (sous réserve des dispositions de l’article 3) ;
- 9) des dommages qui sont la conséquence inévitable ou prévisible des modalités d’exercice des activités telles qu’elles ont été acceptées par l’assuré ;
- 10) des transferts conventionnels de responsabilité ;
- 11) des dommages mis à la charge de l’assuré en vertu d’obligations contractuelles acceptées par lui, dans la mesure où ces obligations excèdent ce qui serait dû en application des dispositions légales ;
- 12) des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs ou non causés par l’amiante et ses dérivés, y compris les réclamations fondées sur les articles L 452-1, L 452-2, L 452-4 du Code de la Sécurité sociale ;
- 13) des dommages corporels, matériels et immatériels causés par un acte de terrorisme, de bio-terrorisme, ou un acte de sabotage ;
- 14) des dommages causés par le plomb ainsi que les dommages causés par les champs électro-magnétiques et électriques.

TITRE II – ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE

A – GARANTIE RECOURS

Article 7 – Garantie « Recours »

Cette assurance garantit à l'assuré le paiement de tous les frais nécessaires pour obtenir, soit à l'amiable, soit judiciairement, la réparation pécuniaire des dommages suivants, engageant la responsabilité d'autrui :

- **dommages corporels** résultant d'accident, d'incendie ou d'explosion,
- **dommages matériels** résultant d'accident.

Sauf conflit d'intérêts, dans la limite de cette garantie, l'assureur exerce lui-même le recours au nom de l'assuré. En cas de conflit d'intérêts, il est fait application de l'article 14 alinéa 3.

Article 8 – Obligations de l'assuré en cas de sinistre

Outre les obligations prévues à l'article 61, l'assuré doit indiquer à l'assureur le montant des sommes qu'il entend réclamer et fournir toutes justifications utiles.

L'assuré doit s'abstenir d'introduire lui-même une action en justice avant toute concertation préalable avec l'assureur. L'assuré peut prendre toutes les mesures conservatoires utiles mais s'engage, sauf cas de force majeure, à en aviser l'assureur sous 72 heures.

Si l'action ou les mesures à l'initiative de l'assuré ou le caractère tardif de l'information de l'assureur lui causent un préjudice, l'assureur peut refuser de prendre en charge les sommes exposées par l'assuré.

Article 9 – Obligations de l'assureur en cas de sinistre

L'assureur ne peut effectuer aucune transaction sans l'accord préalable de l'assuré.

Article 10 – Risques exclus

Sont exclus de la garantie, avec toutes leurs conséquences :

- 1) les risques exclus aux Conditions générales ;
- 2) les dommages occasionnés par la participation de l'assuré à des attentats, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage, actions de groupes menées à force ouverte ;
- 3) les risques liés à l'utilisation d'un véhicule terrestre à moteur dont toute personne ayant la qualité d'assuré a la propriété ou l'usage habituel.

B – GARANTIE DEFENSE PENALE

Article 11 – Garantie « Défense pénale »

Cette assurance garantit à l'assuré le paiement des frais nécessaires pour le défendre lorsqu'il est poursuivi devant les tribunaux répressifs sous l'inculpation de délit ou de contravention.

Cette assurance ne joue que lorsque les faits servant de base aux poursuites sont effectivement couverts par les garanties des articles 2, 3 et 4 du Titre I des présentes Conventions spéciales.

Sauf conflit d'intérêts, dans la limite de cette garantie, l'assureur pourvoit lui-même à la défense de l'assuré. En cas de conflit d'intérêts, il est fait application de l'article 14 alinéa 3.

C – DISPOSITIONS COMMUNES

Article 12 – Procédure d'arbitrage

En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord entre les parties ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'assuré statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'assureur. Toutefois, le Président du Tribunal de Grande instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement lorsque l'assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si l'assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle proposée par l'assureur ou la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, l'assureur l'indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite du montant de la garantie.

Lorsque la procédure visée au premier alinéa de cet article 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 l'assuré est susceptible d'engager en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

Article 13 – Dispositions relatives aux voies de recours

En matière d'appel et de recours en cassation ou Conseil d'Etat, l'assuré pourra prendre l'initiative d'une procédure qui lui aura été refusée par l'assureur, sans se soumettre préalablement à l'arbitrage.

S'il obtient un résultat favorable, ou une solution meilleure que celle obtenue en première instance ou en appel, l'assureur lui remboursera, sur justification, les frais taxables restant à sa charge et les honoraires raisonnablement réclamés pour une telle affaire, dans la limite du montant de la garantie.

En cas de désaccord sur le montant des honoraires, le différent est réglé selon la procédure d'arbitrage prévue à l'article 12.

Article 14 – Choix de l'avocat

Pour toute action en justice, l'assuré a le libre choix de l'avocat ou peut s'en remettre à l'assureur pour sa désignation, ou s'il le préfère, d'une personne qualifiée par la loi ou la réglementation en vigueur pour l'assister.

Dans l'un ou l'autre cas, l'assureur rembourse directement à l'assuré, sur présentation d'une facture détaillée, les honoraires de son mandataire, hors TVA ou TVA comprise selon le régime d'imposition de l'assuré, dans la limite du montant de la garantie.

Lorsque survient un conflit d'intérêts entre l'assureur et l'assuré, l'assuré bénéficie de la même liberté de choix.

Toutefois, ces dispositions ne s'appliquent pas à l'activité exercée par l'assureur de la Responsabilité civile pour la défense ou la représentation de son assuré dans toute procédure judiciaire ou administrative, dans la mesure où cette activité est exercée en même temps dans son intérêt au titre de cette couverture.

TITRE III – ASSURANCE DES DOMMAGES CORPORELS RESULTANT D'ACCIDENT SUBIS PAR LES ELEVES ASSURES

A – DOMMAGES CORPORELS RESULTANT D'ACCIDENT

Article 15 – Garantie « Dommages corporels résultant d'accident »

Cette assurance garantit le paiement des indemnités définies à l'article 16 ci-dessous en cas d'accident subi par l'élève assuré, sous réserve des exclusions de l'article 26 ci-après.

Article 16 – Nature des indemnités

Cette assurance garantit :

- 1) En cas de décès** résultant de l'accident et survenu dans le délai de deux ans à compter de celui-ci, le paiement du capital fixé, sur la Notice d'assurance, en fonction de la formule retenue.
- 2) En cas d'invalidité permanente totale** résultant de l'accident et survenue dans le délai de deux ans à compter de celui-ci, le paiement du capital fixé, sur la Notice d'assurance, en fonction de la formule retenue.
- 3) En cas d'invalidité permanente partielle** résultant de l'accident et survenue dans le délai de deux ans à compter de celui-ci, le paiement d'une fraction du capital fixé, sur la Notice d'assurance, en fonction de la formule retenue et du taux d'invalidité.
Toutefois, les invalidités dont le taux est égal ou inférieur à cinq pour cent ne donnent droit à aucune indemnité.
- 4) En cas de traitement** nécessité par l'accident, le remboursement des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation ou de clinique, de cure thermale, d'appareils d'orthopédie ou de prothèse, de transport. Le remboursement est effectué pour la différence entre :
 - a) d'une part, les frais réels limités pour l'ensemble des dépenses ci-dessus au tarif de responsabilité du régime général de la Sécurité sociale affecté du pourcentage fixé, sur la Notice d'assurance, en fonction de la formule retenue ;
 - b) d'autre part, les indemnités de même nature qui pourraient être accordées à l'assuré pour le même risque par un régime obligatoire de Sécurité sociale, par un régime de prévoyance collective ou par un contrat d'assurance « frais de traitement » antérieur au présent contrat.
 L'excédent de garantie constaté sur les frais chirurgicaux est reporté sur les frais d'hospitalisation en cas d'insuffisance de garantie de ces derniers et inversement.
 En l'absence de convention passée entre la Caisse primaire de Sécurité sociale et le corps médical, la limitation des frais réels prévue au paragraphe a) ci-dessus est calculée sur la base du tarif de responsabilité du régime général de la Sécurité sociale, affecté du pourcentage fixé sur la Notice d'assurance, en fonction de la formule retenue.
- 5) Le remboursement des appareils** de prothèse dentaire et d'orthodontie, de lunetterie et de prothèse auditive est effectué sur la base d'un forfait dont le montant est fixé sur la Notice d'assurance, en fonction de la formule retenue.

B – GARANTIE DE LA POLIOMYELITE ANTERIEURE AIGUE ET DE LA MENINGITE CEREBRO-SOCIALE

Article 17 – Garantie poliomyélite antérieure aiguë et méningite cérébro-spinale

Cette assurance garantit le paiement des indemnités définies à l'article 18 ci-dessous, en cas de poliomyélite antérieure aiguë ou de méningite cérébro-spinale survenant à un élève assuré, lorsque la première constatation médicale est postérieure de QUINZE JOURS, soit à la prise d'effet du contrat, soit à l'incorporation au contrat pour les élèves assurés au cours d'une période d'assurance.

Article 18 – Nature des indemnités

Cette assurance garantit le paiement des indemnités prévues à l'article 16 ci-dessus, **à l'exception du décès**, sous réserve des dispositions suivantes :

- 1) en cas d'invalidité permanente partielle, les invalidités, dont le taux est égal ou inférieur à DIX POUR CENT, ne donnent droit à aucune indemnité ;
- 2) en ce qui concerne la garantie poliomyélite antérieure aiguë, la prise en charge des frais de séjour dans les établissements qualifiés pour la rééducation des infirmes est subordonnée à l'entente préalable de l'assureur.

C – MODALITES D'APPLICATION DES GARANTIES

Article 19 – Paiement des indemnités « Décès » et « Invalidité permanente »

- 1) Non-CUMUL DES CAPITALS « DECES » et INVALIDITE PERMANENTE » :

En aucun cas, le capital dû en cas de décès ne peut se cumuler avec le capital dû en cas d'invalidité permanente ; si le décès, quoique survenant dans le délai de deux ans à compter de l'accident, se produit après qu'un règlement ait déjà été effectué pour le risque d'invalidité permanente, il ne sera dû aux ayants droit que la différence entre la somme versée à ce titre et le montant de la garantie prévue pour le cas de décès.

- 2) CAPITAL « INVALIDITE »

L'indemnité est versée soit en une seule fois, dès que le taux définitif d'invalidité peut être déterminé, soit par acomptes successifs dans le cas contraire.

ces acomptes sont réglés dans les délais ci-après, comptés à partir de la date de l'accident :

- a) à l'expiration d'un délai de douze mois, il est versé à l'assuré un premier acompte égal au tiers du capital auquel il aurait droit du fait du taux d'invalidité constaté à cette date,
- b) à l'expiration d'un délai de dix-huit mois, il est versé à l'assuré un deuxième acompte égal au tiers du capital auquel il aurait droit du fait du taux d'invalidité constaté à cette date,
- c) à l'expiration d'un délai de vingt-quatre mois, le solde du capital restant dû est versé à l'assuré compte tenu du taux d'invalidité constaté à cette date ; celui-ci est alors considéré comme définitif.

Si, par suite de l'amélioration de l'état de santé de l'assuré, le montant total des acomptes versés est supérieur à celui du capital qui lui serait dû compte tenu du taux d'invalidité constaté à l'expiration du délai de vingt-quatre mois, aucun remboursement du capital perçu en trop n'est demandé à l'assuré.

Article 20 – Constatation médicale

L'assureur peut désigner à ses frais un médecin pour vérifier les causes du sinistre et ses conséquences. En cas de désaccord entre le médecin de l'assuré et celui de l'assureur, ces médecins en désigneront un troisième pour les départager.

Faute pour l'une des parties de désigner son médecin-expert, 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 lieu où le sinistre s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée des deux parties, ou de l'une d'elle seulement, l'autre ayant été convoquée par lettre recommandée.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son médecin ; les honoraires du médecin tiers expert et les frais de sa nomination, s'il y a lieu, sont supportés par moitié par chacune des parties.

Aucune action en justice ne pourra être exercée contre l'assureur tant que le tiers expert n'aura pas tranché le différend, sauf si le rapport de cet expert n'a pas été déposé dans les quarante jours à compter de la nomination de celui-ci.

Article 21 – Détermination du taux d'invalidité

Le taux d'invalidité permanente est fixé, par expertise médicale réalisée en France, par référence au barème fonctionnel du « CONCOURS MEDICAL ».

Cette évaluation doit faire abstraction des invalidités permanentes reconnues antérieurement à la prise d'effet et/ou au cours du contrat. En cas de lésions associées suite à un même accident, le taux doit être apprécié globalement.

En cas de lésions multiples résultant d'un même accident, les taux d'incapacité correspondants joueront par opérations successives sur le pourcentage de validité laissé disponible par les calculs précédents.

Lorsque ces lésions portent sur un même membre, le taux d'incapacité ne pourra dépasser celui qui résulte de la perte totale de ce membre.

L'impotence fonctionnelle totale ou partielle d'un membre ou d'un organe est assimilée à sa perte totale ou partielle.

En cas d'accident survenu à un assuré atteint d'une maladie ou invalidité antérieure, il ne sera tenu compte que des seules lésions imputables à cet accident et des conséquences qu'elles auraient eues pour une personne placée dans des conditions de santé et de validité normales.

Article 22 – Conditions de remboursement des frais de traitement

Les conditions de remboursement des frais de traitement sont les mêmes que celles du régime général de la Sécurité sociale. Toutefois :

1) APPAREILS DE PROTHESE ET D'ORTHOPEDIE (à l'exclusion des prothèses dentaires et auditives) :

Seuls sont remboursés les frais d'acquisition des appareils de prothèses et d'orthopédie, **à l'exclusion de tout renouvellement.**

2) CURES THERMALES :

Seuls sont remboursés les frais de traitement dans les établissements thermaux et les honoraires de surveillance médicale.

Ils sont remboursés à concurrence de trois cures par accident.

3) TRANSPORT DE L'ELEVE ACCIDENTE

Sont remboursés :

- a) les frais de transport de l'assuré accidenté effectué d'urgence ou sur l'ordre du médecin traitant,
- b) les frais de transport exposés à l'occasion des consultations, examens radiologiques et traitement spéciaux.

Le remboursement est calculé sur la base :

- du moyen de transport le plus économique compatible avec l'état médical de l'assuré sans pouvoir excéder, si ce transport est réalisé par véhicule privé, le double du prix du billet de chemin de fer en deuxième classe,
- de la distance aller et retour de la résidence habituelle de l'assuré au cabinet du praticien ou à l'établissement de soins le plus proche, compte tenu de la nature du traitement prescrit.

4) SEJOUR EN ETABLISSEMENT HOSPITALIER

Les frais sont remboursés à concurrence d'une durée maximum de trois ans par accident. **Sont exclus les frais de séjour en aérium, maison de régime, colonie sanitaire et autres établissements de même nature.**

5) FRAIS MEDICAUX FAISANT L'OBJET D'UNE PRESCRIPTION MEDICALE MAIS NON REMBOURSES PAR LA SECURITE SOCIALE

Sont remboursés les frais médicaux faisant l'objet d'une prescription médicale mais non remboursés par la Sécurité sociale.

La garantie est accordée à concurrence du montant prévu sur la notice d'assurance.

Article 23 – Clause d'imputation

Lorsque les indemnités prévues à l'article 16 ci-dessus sont versées à la victime et que l'accident a été causé par une personne dont la responsabilité est garantie par le Titre I des présentes Conventions spéciales, ces indemnités seront imputées aux sommes dues à cette victime par le responsable du sinistre.

Article 24 – Contrôle

Les médecins et les représentants de l'assureur devront avoir libre accès auprès de l'assuré afin de constater son état. En cas d'opposition injustifiée, l'assuré pourra être mis en demeure, par lettre recommandée adressée au moins huit jours à l'avance, d'avoir à se soumettre à ce contrôle, sous peine d'être déchu de ses droits pour le sinistre en cause.

Article 25 – Subrogation

En ce qui concerne les garanties « Frais de traitement », l'assureur est subrogé, conformément à l'article L.121-12 du Code des assurances, jusqu'à concurrence des indemnités versées par lui, dans les droits et actions de l'assuré, contre tout responsable du sinistre.

Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'assuré, s'opérer en faveur de l'assureur, celui-ci est déchargé de sa garantie envers l'assuré, dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

D – EXCLUSIONS

Article 26 – Risques exclus

Outre les exclusions prévues aux Conditions générales, sont exclus de la garantie :

- 1) le suicide ou la tentative de suicide de l'élève assuré ;
- 2) les dommages résultant de l'aliénation mentale, l'épilepsie, la surdité, la cécité de l'élève assuré ;
- 3) les dommages résultant de l'usage de drogues, stupéfiants, tranquillisants non prescrits médicament ;
- 4) les dommages résultant d'activités sportives pratiquées avec une licence ;
- 5) les dommages résultant de la pratique des sports suivants : ascension en montagne qualifiée de première, varappe, parachutisme, vol à voile, sauts à ski, bobsleigh, sports comportant l'utilisation d'un véhicule à moteur ;
- 6) les dommages résultant de l'utilisation, comme conducteur, d'un véhicule terrestre à moteur d'une cylindrée supérieur à 50 cm³ ;
- 7) les maladies, congestions, rhumatismes, hernies, efforts, tours de reins, lombagos, synovites, ainsi que les insolation et gelures, sauf s'ils sont la conséquence d'un accident ;
- 8) les dommages dus à une infirmité de l'élève assuré, antérieure à la prise d'effet de la garantie ;
- 9) les dommages résultant d'un accident survenu avant la prise d'effet de la garantie.

TITRE IV – ASSURANCE DES FRAIS DE RECHERCHES ET DE SECOURS

Article 27 – Garantie « Frais de recherches et de secours »

Cette assurance garantit à l'assuré le paiement des frais nécessaires à la recherche et au sauvetage d'un élève assuré à la suite d'accident ou de tout autre événement mettant sa vie en danger.

Sont exclus de la garantie les sinistres résultant de l'utilisation d'un moyen de transport aérien.

Article 28 – Montant de la garantie

Le montant de la garantie est fixé sur la Notice d'assurance.

TITRE V – ASSURANCE INTERRUPTION DE SCOLARITE

A – FRAIS DE REMISE A NIVEAU SCOLAIRE

Article 29 – Garantie « Frais de remise à niveau »

Cette assurance garantit le remboursement des frais exposés pour la remise à niveau de l'élève assuré dans l'incapacité médicalement constatée, suite à un accident, de suivre l'enseignement.

Cette assurance s'applique également en cas de leucémie, cancer, sida.

Article 30 – Montant de la garantie et franchise

Le montant de la garantie, dans la limite des débours réellement exposés, est fixé sur la Notice d'assurance.

Toutefois, il sera fait application d'une franchise toujours déduite dont le montant est indiqué sur la notice d'assurance.

Article 31 – Modalités d'application de la garantie

Les frais de remise à niveau doivent être justifiés par les parents ou tuteurs de l'élève assuré.

B – FRAIS DE GARDE

Article 32 – Garantie « Frais de garde »

Cette assurance garantit le remboursement des frais de garde de l'élève assuré, suite à un accident, si une présence à domicile est médicalement justifiée.

Article 33 – Montant de la garantie et franchise

Le montant de la garantie et de la franchise sont fixés sur la Notice d'assurance.

Article 34 – Modalités d'application de la garantie

Les frais de garde doivent être justifiés par les parents ou tuteurs de l'élève assuré.

C – FRAIS DE TRANSPORT DOMICILE-ECOLE

Article 35 – Garantie « Frais de transport domicile-école »

Cette assurance garantit le remboursement des frais de transport domicile-école, médicalement justifiés, de l'élève provisoirement handicapé à la suite d'un accident, autorisé à fréquenter l'établissement scolaire.

Article 36 – Montant de la garantie

Le montant de la garantie est fixé sur la Notice d'assurance.

Article 37 – Modalités d'application de la garantie

Les frais de transport doivent être justifiés par les parents ou tuteurs de l'élève assuré.

TITRE VI – ASSURANCE DES FRAIS DE RAPATRIEMENT

Article 38 – Garantie « Frais de rapatriement »

Cette assurance garantit, dans le cadre des activités scolaires, le remboursement des frais de rapatriement d'un élève assuré du lieu du sinistre à son domicile, en cas :

- 1) de décès,
- 2) d'accident ou de maladie nécessitant en raison, soit de son état, soit de l'urgence et suivant prescription d'une autorité médicale, son rapatriement par un moyen de transport autre que celui utilisé pour le voyage.

Article 39 – Montant de la garantie

Le montant de la garantie est fixé sur la Notice d'assurance.

TITRE VII – ASSURANCE DES DOMMAGES AUX BIENS

A – BICYCLETTES ET INSTRUMENTS DE MUSIQUE

Cette assurance est accordée lorsqu'elle est offerte au titre de la formule souscrite au Bulletin d'adhésion.

Article 40 – Définition de la garantie

Cette assurance garantit l'assuré contre les dommages accidentels :

- subis par une bicyclette conduite par l'élève assuré en cas de collision sur la voie publique,
- subis par un instrument de musique, appartenant à l'élève ou dont il est locataire, d'une valeur à neuf supérieure au minimum indiqué sur la Notice d'assurance.

Article 41 – Risques exclus

Outre les exclusions prévues aux Conditions générales, sont exclus :

- le vol ou la perte des objets assurés, sauf lorsqu'il est commis à l'intérieur de l'établissement scolaire et dûment justifié par le responsable de cet établissement ou lorsqu'il est consécutif à une agression ou racket sur le trajet domicile/école/domicile, sous réserve d'un dépôt de plainte auprès des autorités judiciaires,
- les sinistres survenus aux harpes, peaux de batterie et orgues électroniques,
- les sinistres résultant de la saisie, de la confiscation ou de la destruction par ordre de tout gouvernement ou autorité publique,
- les dommages résultant de modification, nettoyage ou réparation des objets assurés.

Article 42 – Montant de la garantie et franchise

Le montant de la garantie et de la franchise, par sinistre, est indiqué sur la Notice d'assurance.

Article 43 – Estimation du préjudice

L'assuré est tenu de justifier, par tous les moyens en son pouvoir, de la valeur au moment du sinistre des objets endommagés.

Ces objets sont estimés d'après leur valeur de remplacement à neuf, plafonnée au montant garanti, vétusté déduite.

Cette vétusté est fixée forfaitement à 10 % par année d'ancienneté à compter de la date d'achat à neuf avec maximum de 50 %.

En cas de dommages partiels, le montant des dommages est estimé au coût de la réparation sans que le montant de l'indemnité puisse dépasser celui qui résulterait de la destruction complète de l'objet.

B – VETEMENTS PERSONNELS, MANUELS SCOLAIRES ET CARTABLES**Article 44 – Définition de la garantie**

Cette assurance garantit l'assuré contre les dommages résultant de la disparition des :

- vêtements appartenant à l'élève,
- manuels scolaires de l'élève,
- cartable de l'élève et de ses fournitures scolaires, du sac de sport et leur contenu (vêtements, chaussures et articles de sport : raquettes, casques et rollers).

- a) consécutive à un vol commis à l'intérieur de l'établissement scolaire et dûment justifié par le responsable de cet établissement ;
- b) consécutive à un vol commis par agression sur le trajet domicile/école/domicile, sous réserve d'un dépôt de plainte auprès des autorités judiciaires.

Article 45 – Risques exclus

Outre les exclusions prévues aux Conditions générales, sont exclus les espèces, bijoux, téléphones portables, chèques, cartes de crédit et autres valeurs similaires, micros ordinateurs portables.

Article 46 – Montant de la garantie

Le montant de la garantie, par sinistre, est indiqué sur la Notice d'assurance.

TITRE VIII – ASSURANCE ASSISTANCE

Article 47 – Rapatriement ou transport sanitaire de l'élève blessé ou malade.

Sont garantis :

- **En cas d'accident ou de maladie nécessitant le rapatriement**, les frais engagés pour le rapatriement de l'élève assuré à son domicile ou, si son état nécessite son hospitalisation, dans un établissement hospitalier qu'il aura choisi avec l'accord du médecin de l'assureur.

Le rapatriement ainsi que le moyen de transport (avion sanitaire spécial, avion de ligne, bateau, train, wagon-lit, ambulance) doivent être prescrits par une autorité médicale en accord avec le médecin de l'assureur, en raison de l'état de santé de l'élève assuré.

Dans les pays autres que les pays européens ou limitrophes de la mer Méditerranée, les frais de rapatriement sont limités à ceux normalement engagés pour un transport (avion sanitaire exclu).

- **En cas d'accident ou de maladie ne nécessitant pas de rapatriement**, les frais engagés pour le transport de l'élève assuré, par ambulance ou tout autre moyen du lieu du sinistre jusqu'à l'endroit le plus proche où lui seront prodigués les soins ordonnés par une autorité médicale.

Article 48 – Transport ou rapatriement du corps en cas de décès

Sont garantis les frais engagés pour le transport du corps de l'élève décédé jusqu'au lieu d'inhumation en France .

L'assureur garantit, en outre, le paiement des frais de traitement post-mortem, de mise en bière, et plus généralement, les frais autres que ceux de transport proprement dit, **à l'exclusion du coût du cercueil, des accessoires et des frais de cérémonie, sépulture et crémation.**

Article 49 – Transport d'un membre de la famille

Lorsque l'état de l'élève blessé ou malade ne justifie pas ou empêche le rapatriement immédiat et que l'hospitalisation sur place doit être **supérieure à DIX jours**, sont garantis les frais engagés pour le transport aller et retour, sur un avion de ligne en classe touriste ou par train en première classe, d'un membre de sa famille pour se rendre à son chevet.

L'assureur garantit en outre, sur justificatifs, le paiement des frais d'hôtel, **à l'exclusion des frais de nourriture et annexes**, du membre de la famille de l'élève qui s'est rendu à son chevet.

Article 50 – Soins médicaux à l'étranger

Est garanti le paiement des frais médicaux et pharmaceutiques, urgents et imprévisibles, engagés par l'élève assuré à l'étranger, sur prescription médicale.

Le règlement est effectué, s'il y a lieu et dans la limite des frais réels, sous déduction des indemnités de même nature allouées par le régime obligatoire dont dépend l'élève assuré.

Sont exclus de la garantie :

- 1) **les frais médicaux consécutifs à un accident ou une maladie survenu avant la prise d'effet de la garantie,**
- 2) **les frais médicaux ordonnés après l'expiration de la garantie ainsi que ceux engagés après le retour en France métropolitaine,**
- 3) **les frais de prothèse et de cure thermale.**

Article 51 – Risques exclus

Sont exclus de la garantie :

- 1) le suicide ou tentative de suicide de l'élève assuré,
- 2) les dommages qui sont la conséquence d'un mauvais état de santé chronique.

Article 52 – Montant des garanties

Le montant des garanties est fixé sur la Notice d'assurance.

TITRE IX – DISPOSITIONS COMMUNES**Article 53 – Etendue des garanties**

L'étendue de la garantie est indiquée sur la Notice d'assurance.

1) EN « GARANTIE LIMITEE SCOLAIRE ET TRAJET »

- Les garanties des titres I à V et VIII s'appliquent pendant le temps des activités scolaires, sportives et socio-culturelles organisées par l'établissement scolaire fréquenté et le trajet aller-retour du domicile à l'établissement scolaire, ainsi que durant les stages agricoles effectués par les élèves sous contrôle de l'établissement scolaire ;
- La garantie du titre VI s'applique **uniquement** durant le temps des activités scolaires, sportives et socio-culturelles organisées par l'établissement scolaire auquel appartient l'élève assuré.

Toutefois, la garantie « Poliomyélite et méningite » (Titre III, B) est également acquise à l'occasion de la vie privée, vacances comprises.

2) EN « GARANTIE COMPLETE 24 HEURES SUR 24 »

- Les garanties des titres I à V et de VII à VIII s'appliquent pendant :
 - le temps des activités scolaires, sportives et socio-culturelles organisées par l'établissement scolaire fréquenté,
 - le trajet aller-retour du domicile à l'établissement scolaire,
 - la vie privée (y compris baby-sitting et vacances).
- La garantie du titre VI s'applique **uniquement** pendant le temps des activités scolaires, sportives et socio-culturelles organisées par l'établissement scolaire auquel appartient l'élève assuré.

Lorsqu'elle est accordée, la garantie du titre VII A s'applique 24 heures sur 24.

Article 54 – Montant des garanties

Le montant par sinistre de la garantie et, éventuellement, des franchises, est fixé sur la Notice d'assurance.

Article 55 – Autres assurances

Celui qui est assuré auprès de plusieurs assureurs par plusieurs contrats, pour un même intérêt, contre un même risque, doit donner immédiatement à chaque assureur connaissance des autres assurances.

L'assuré doit, lors de cette communication, faire connaître le nom de l'assureur avec lequel une autre assurance a été contractée et indiquer la somme assurée.

La souscription dolosive ou frauduleuse de plusieurs assurances contre un même risque entraîne **la nullité du présent contrat**.

Quand elles sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat et sous réserve de ne pas excéder l'indemnité effectivement due par l'assureur du bénéficiaire quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite. Dans ces limites, le bénéficiaire du contrat peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

Dans les rapports entre assureurs, la contribution de chacun d'eux est déterminée en appliquant au montant du dommage le rapport existant entre l'indemnité qu'il aurait versée s'il avait été seul et le montant cumulé des indemnités qui auraient été à la charge de chaque assureur s'il avait été seul.

Toutefois, ces dispositions ne sont pas applicables aux garanties « Décès » et « Invalidité permanente » prévues au titre III ci-dessus.

Article 56 – Limitation territoriale

Les garanties du présent contrat sont accordées dans le monde entier en cas de **séjour à l'étranger inférieur à 1 an**.

Article 57 – Modalités de souscription

L'adhésion des élèves est réalisée par l'association de parents d'élèves qui remet, pour signature, un bulletin d'adhésion. L'engagement est réciproque dès la signature par l'adhérent du bulletin d'adhésion.

Article 58 – Déclaration des éléments servant de base au calcul de la cotisation

L'association de parents d'élèves devra envoyer à la Fédération la liste nominative des élèves assurés, avec indication de la formule de garantie souscrite. La Fédération transmettra les listes correspondantes à l'assureur.

Article 59 – Dispositions particulières concernant les élèves adhérant en cours d'année

Tout élève entrant, au cours du premier ou du second trimestre, paiera la cotisation intégrale fixée au contrat. Tout élève entrant au cours du troisième trimestre paiera une cotisation égale à 50 % de celle fixée au contrat.

Article 60 – Effet de la garantie

Toute adhésion régularisée dans les quinze premiers jours de la rentrée scolaire prend effet à la date de la rentrée.

Toute adhésion régularisée passée le délai de quinze jours ci-dessus prend effet à la date de remise du bulletin à l'association, le cachet de cette dernière faisant foi.

La garantie cesse de plein droit le jour de la rentrée scolaire suivante à zéro heure ou le jour de la rentrée scolaire qui suit celui de l'interruption des études.

Les adhérents de l'année précédente bénéficient de la formule choisie l'année précédente, jusqu'au 15 octobre, lorsque leur adhésion n'est pas renouvelée.

Article 61 – Obligations de l'assuré en cas de sinistre

L'assuré doit, sous peine de déchéance, dès qu'il a connaissance d'un sinistre et au plus tard dans les cinq **jours ouvrés**, sauf cas fortuit ou de force majeure, en donner avis par écrit, de préférence par lettre recommandée, ou verbalement contre récépissé au siège social de l'assureur. Cette déchéance ne pourra être opposée à l'assuré que si l'assureur établit que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice.

Sous les mêmes sanctions, le délai de déclaration de sinistre, s'il s'agit d'un vol, est réduit à **deux jours ouvrés**.

L'assuré doit déclarer à l'assureur, dans les plus brefs délais, la date et les circonstances du sinistre, ses causes connues ou présumées, la nature et le montant approximatif des dommages.



C'est l'expertise assurée !

La Mutuelle du Mans Assurances IARD
Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes
RCS Le Mans 775 652 126

MMA IARD
Société anonyme au capital de 105 000 000 euros
RCS Le Mans 440 048 882

Sièges sociaux : 10, boulevard Alexandre Oyon – 72030 Le Mans Cedex 9 – Entreprises régies par le code des assurances