



## Demande d'adhésion à remplir en majuscules

Si vous souhaitez souscrire un contrat ASSISTANCE ETUDIANTS, veuillez retourner ce bulletin dûment complété accompagné de votre règlement à l'ordre d'ASSISTANCE ETUDIANTS.

(Votre inscription sera effective dès réception de votre bulletin accompagné de votre règlement)

Etat civil  Célibataire  Marié  Divorcé  Veuf  
 Monsieur  Madame  Mademoiselle

**Nom :** .....

Nom de jeune fille : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

Nationalité : .....

Adresse en France : chez .....

N° .....  Rue  Bld  Av. : .....

Code postal : ..... Ville: .....

e-mail : ..... Tél : .....

Etablissement d'enseignement : .....

Université: .....

Ecole ou lycée : .....

Garantie choisie :  A  B  C

Durée de garantie du [ ] [ ] au [ ] [ ]

**Je certifie sur l'honneur:** ne pas avoir de handicap, d'infirmité ni de maladie chronique, et ne suivre aucun traitement médical • ne pas avoir, ces dernières années, interrompu mes études durant plus de 30 jours continus pour raison de santé (maladie ou accident) • n'avoir jamais eu de problèmes cardiaques, vasculaires ou pulmonaires, subi de traitement par rayons cobalt, radium ou chimiothérapie, ou de maladies ostéoarticulaires • ne pas devoir à ma connaissance être hospitalisé pour examen ou traitement dans les mois qui suivent • ne relever d'aucun régime de protection sociale à quelque titre que ce soit.

Je certifie que tous les renseignements ci-dessus sont exacts. J'ai bien noté que les maladies dont la déclaration serait antérieure à la souscription ne sont pas remboursées et je reconnais avoir pris connaissance des Conditions Générales et Particulières du contrat référencé souscrit auprès de GAN EUROCOURTAGE IARD & AGF VIE.

### Comment avez-vous connu ASSISTANCE ETUDIANTS?

- Affichage  
 Tract  
 Presse  
 Ecole  
 Ambassade  
 Ami  
 Internet  
 Autre (à préciser) .....

Renouvellement du contrat  
N° .....

Fait à: .....

Le : .....

Signature:

précédée de la mention  
" lu et approuvé "

**Attention :** Toute fausse déclaration ou réticence entraînerait la nullité du contrat (article L113.8 du Code des Assurances).

## Ce qui n'est pas garanti

Certaines exclusions concernent toutes les garanties, telles que les conséquences :

- de la désintégration du noyau atomique, des actes de terrorisme, de la guerre civile ou étrangère,
- de la pratique de certains sports dangereux et de la participation à des compétitions à titre professionnel,
- de l'usage de médicaments ou de drogues non prescrits médicalement, de l'alcoolisme ou de l'ivresse,
- des fautes intentionnelles

D'autres exclusions sont spécifiques à certaines garanties. En voici quelques unes qui s'appliquent aux garanties Santé.

- Les affections dont l'origine est antérieure à la prise d'effet du contrat, les bilans de santé, les soins esthétiques, psychiques et psychiatriques.
  - Les tentatives de suicide
  - Les cures, les maisons de repos, de convalescence, de rééducation.
- La totalité des exclusions ressort sur votre contrat

## Services plus

### ■ ASSISTANCE

Si, pendant votre séjour en France métropolitaine, vous êtes atteint d'une maladie ou victime d'un accident garantis par le contrat et vous obligeant à interrompre votre séjour, nous prenons en charge, l'organisation et les frais de rapatriement pour vous permettre de rejoindre votre pays d'origine. Le choix du moyen de transport sera fait en fonction des exigences médicales que nécessite votre état. TOUTE DEMANDE D'ASSISTANCE DOIT FAIRE L'OBJET D'UN ACCORD PRÉALABLE DE NOTRE COMPAGNIE OU DE NOTRE SERVICE MÉDICAL. Si cette clause n'était pas respectée, nous pourrions être déchargés de toute obligation de remboursement.

### ■ RAPATRIEMENT

En cas de décès consécutif à un risque garanti, durant votre séjour en France métropolitaine, nous prenons en charge l'organisation et les frais de transport du corps jusqu'au lieu d'inhumation dans votre pays d'origine à concurrence de 1 500 € et les frais de cercueil à concurrence de 760€.

### ■ RESPONSABILITÉ CIVILE

Nous garantissons, en France métropolitaine, la prise en charge des conséquences pécuniaires que vous pouvez encourir en raison de dommages corporels ou matériels causés à autrui à concurrence de : dommages corporels : 4 575 000 €, dommages matériels : 76 000 €, objets confiés dans le cadre de stages : 11 500 € (franchise : 80 €).

### ■ ASSISTANCE JURIDIQUE

En cas d'accident durant votre séjour en France métropolitaine, nous garantissons, à concurrence de 760 €, le remboursement des honoraires d'avocat pour effectuer votre recours devant une juridiction française.

Contrat souscrit par l'Association pour la Mobilité Internationale auprès de Allianz Vie et de GAN Eurocourtage IARD - Entreprises régies par le Code des Assurances.

S.A.S. Assurances Courtages et Services au capital de 150.000 € - Société de courtage d'assurances - 153, rue de l'Université 75007 Paris - 317 218 188 RCS Paris - N° ORIAS 07 000 350 - Site web ORIAS : www.orias.fr

INFORMATIQUE ET LIBERTÉ (loi 7817-6.1.78) Vous pouvez demander correction et rectification de toute information vous concernant qui figurerait sur le fichier de la Compagnie d'Assurances.

# ETUDIANTS ETRANGERS

## 3 GARANTIES SANTÉ COTISATIONS ANNUELLES

**A: 309 € - B: 500 €  
C: 712 €**

**FRAIS MEDICAUX, CHIRURGIE  
HOSPITALISATION**

**Services plus:  
RAPATRIEMENT,  
ASSISTANCE JURIDIQUE,  
RESPONSABILITÉ CIVILE**

## ASSISTANCE ETUDIANTS

**153, rue de l'Université 75007 Paris  
M° Invalides - M° Alma-Marceau  
Tél. : 01 40 47 91 00 - Fax 01 40 47 61 90  
E-mail : contact@assistance-etudiants.com**

**> souscrivez en ligne  
www.assistance-etudiants.com**



# ASSOCIATION POUR LA MOBILITÉ INTERNATIONALE

## Régime ABC Notice d'information

*En qualité de membre de l'Association pour la Mobilité Internationale, vous avez choisi d'adhérer aux garanties souscrites par l'Association auprès d'Allianz Vie sous le contrat numéro 080225/504 et de GAN Eurocourtage IARD sous le contrat numéro 78 299 288.*

*Les modalités de mise en œuvre des garanties et le détail des prestations auxquelles vous avez droit sont définies dans la présente notice.*

### Sommaire

1/ Généralités.....	2
2/ Définitions .....	3
3/ Garanties et prestations frais médicaux.....	3
4/ Garanties assistance .....	5
5/ Garantie responsabilité civile .....	6
6/ Risques exclus pour toutes les garanties .....	7
7/ Base du contrat d'assurance.....	7
8/ Médiation.....	8



## 1/ Généralités

### Admissibilité – Affiliation

Sont admissibles facultativement les étudiants étrangers adhérents de l'Association pour la Mobilité Internationale âgés de moins de 40 ans, résidant en France métropolitaine. Sont également admissibles le conjoint marié de l'Adhérent et les enfants mineurs de l'Adhérent, à condition qu'ils vivent avec l'Adhérent dans le même foyer.

L'Adhérent doit, au moment de son affiliation, remplir et signer les documents d'affiliation, incluant une déclaration d'état de santé et sur lesquels figurent l'option choisie et le montant des cotisations. Le choix de la formule ne peut être modifié durant la période de couverture.

L'Adhérent doit régler la totalité de la période d'assurance.

L'Assureur se réserve la possibilité de subordonner l'acceptation à la production de toute information complémentaire qu'il juge nécessaire.

Les Adhérents prennent la qualité d'« Assuré » une fois admis à l'assurance.

### Effet des garanties

L'adhésion est effective pour chacun des bénéficiaires dès l'acceptation de l'Assureur et le paiement de la cotisation.

Toutefois les délais d'attente suivants s'appliquent :

- Frais médicaux consécutifs à une maladie (hors hospitalisation) : 8 jours à compter la prise d'effet de l'adhésion.
- Frais médicaux relatifs à une hospitalisation : 45 jours à compter la prise d'effet de l'adhésion pour les adhésions d'une durée d'un an, 30 jours pour les adhésions d'une durée de 4 à 6 mois et 8 jours pour les adhésions de 1 à 3 mois.

Toute maladie découverte pendant ces délais ne pourra être prise en charge.

- Les dépenses relatives à la contraception, l'IVG, la grossesse et la maternité ne sont prises en charge qu'après 12 mois d'affiliation continue.

En cas de renouvellement du contrat, si la nouvelle affiliation s'effectue dans un délai de 8 jours après la date d'expiration de la dernière adhésion, les délais d'attente sont annulés (sauf en cas d'augmentation de garanties).

Il n'y a pas de délai d'attente pour les frais médicaux consécutifs à un accident (voir définitions).

### Durée des garanties

Une fois admis à l'assurance et sous réserve des sanctions prévues par le Code des assurances en cas de fausse déclaration, l'Assuré ne peut en être exclu tant qu'il remplit les conditions pour en bénéficier.

Les garanties prennent fin en tout état de cause :

Pour chaque Assuré :

- le dernier jour de sa période d'adhésion, ou lors de son rapatriement dans son pays d'origine
- à la fin du trimestre civil suivant la date à laquelle il cesse d'appartenir à l'Association pour la Mobilité Internationale.

Pour la totalité des Assurés :

- en cas de résiliation du contrat 080225/504 souscrit entre l'Association pour la Mobilité Internationale et Allianz Vie.

La cessation des garanties (ou la suspension) entraîne pour l'Assuré la suppression du droit aux prestations, au terme de la période d'assurance souscrite, pour tous les actes et soins intervenus même s'ils ont débuté ou ont été prescrits avant la date de fin du contrat.

### Modification ou annulation du contrat

Toute modification ou annulation du contrat ne pourra être acceptée qu'une seule fois, et à la condition d'être demandée avant la date d'effet de celui-ci. En cas d'annulation, le contrat ne pourra être remboursé que sur justificatif et déduction faite d'une somme de 20 Euros.

Le contrat est conclu pour une durée ferme, et ne peut être résilié et remboursé en cours de période.



## 2/ Définitions

Les termes et expressions utilisés dans la présente notice ont le sens mentionné ci-dessous :

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

**Franchise** : Partie de l'indemnité restant à votre charge.

**Domicile** : On entend par domicile votre lieu de résidence principale et habituelle dans votre pays d'origine et de résidence.

**Dommages corporels** : Toute atteinte corporelle subie par une personne physique et les préjudices qui en résultent.

**Dommages matériels** : Toute atteinte, destruction, altération, perte ou disparition d'une chose ou substance ainsi que toute atteinte physique à un animal.

**Dommages immatériels consécutifs** : Tout préjudice pécuniaire qui résulte de la privation de jouissance d'un droit, de l'interruption d'un service rendu par une personne ou par un bien meuble ou immeuble, ou de la perte d'un bénéficiaire, et qui est la conséquence directe de dommages corporels ou matériels garantis.

## 3/ Garanties et prestations frais médicaux

### Zone de couverture

Les garanties s'appliquent uniquement en France métropolitaine ou en Union Européenne, à l'exception du pays d'origine des ressortissants de l'Union Européenne pour les séjours supérieurs à 4 semaines.

La garantie consiste à rembourser, pour les actes et soins prévus par le régime adopté, les frais engagés par l'Assuré remplissant les conditions d'admission au régime. Sont garantis uniquement et sous réserve des exclusions ci-après indiquées, les frais reconnus par la Sécurité sociale française et qui seraient pris en charge par celle-ci.

### Montant des prestations

Le montant des prestations est déterminé pour chacun des postes de frais selon les modalités indiquées sur l'attestation d'assurance.

Les remboursements sont effectués à concurrence des maxima ci-dessous indiqués et dans la limite des frais réels.

Dans le cadre d'une hospitalisation, les soins et honoraires médicaux ou chirurgicaux ne sont couverts que pour une durée maximum de 30 jours par période de contrat.

Les plafonds par bénéficiaire et par période de contrat sont de 30.000 € pour la garantie A et de 46.000 € pour les garanties B et C. Les prestations versées par l'Assureur sont complémentaires à celles de tout autre régime de Prévoyance et d'Assurance accident dont l'Assuré pourrait bénéficier personnellement.

### Limitation aux frais réels

Conformément à l'Article 9 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 et au décret n° 90-769 du 30 août 1990, les remboursements ou les indemnités des frais occasionnés par une maladie, une maternité ou un accident ne peuvent excéder le montant des frais restant à la charge de l'Assuré après les remboursements de toutes natures auxquels il a droit.

Les garanties de même nature contractées auprès de plusieurs organismes assureurs produisent leurs effets dans la limite de chaque garantie quelle que soit sa date de souscription. Dans cette limite, le bénéficiaire du Contrat peut obtenir une indemnité complémentaire en adressant le détail du (des) remboursement(s) effectué(s) par le(s) autre(s) organisme(s). Pour l'application des dispositions ci-dessus, la limitation au montant des frais restant à charge de l'Assuré est déterminée par l'Assureur pour chacun des actes ou postes de frais.

**Prestations exclues**

**Il est précisé que ne sont pas pris en charge par le présent contrat les frais non reconnus par la Sécurité sociale française, ainsi que les prestations suivantes :**

- **les frais occasionnés par des accidents ou des maladies dont l'origine est antérieure à la date d'effet de l'adhésion,**
- **les frais engagés avant la date d'entrée en vigueur, après celle de cessation des garanties, et pendant les délais d'attente,**
- **les frais d'hospitalisation médicale au-delà de 30 jours, les cures, les maisons de repos et de rééducation,**
- **les frais de transport du médecin non habituellement pris en charge par la Sécurité sociale,**
- **les frais pour les traitements et interventions chirurgicales de caractère esthétique non consécutifs à un accident,**
- **les infirmités congénitales et les maladies héréditaires,**
- **les maladies chroniques, les maladies tropicales,**
- **tout soin dentaire (sauf le traitement des caries), toutes orthèses et prothèses y compris auditives et dentaires, ainsi que tout appareillage médical**
- **la stomatologie, l'orthophonie, et l'orthoptie**
- **les lentilles de contact,**
- **les massages et la kinésithérapie sauf suite à un accident garanti,**
- **les traitements consécutifs à la stérilité, et aux dysfonctionnements sexuels,**
- **les soins psychiques, psychothérapeutiques et neurologiques y compris les consultations,**
- **la dépression nerveuse, les soins et traitements liés aux troubles du sommeil**
- **la séropositivité pour le HIV et pour le sida ainsi que leurs conséquences,**
- **les bilans de santé, check up, les certificats nuptiaux,**
- **les dépenses encourues à l'occasion de l'acquisition d'un organe,**
- **toute opération ou traitement lié au changement de sexe,**
- **les soins et traitements non prescrits par un médecin qualifié,**
- **les frais annexes, tels que le téléphone en cas d'hospitalisation ou les frais jugés somptuaires, déraisonnables ou inhabituels compte tenu du pays dans lequel ils sont engagés,**
- **les consultations, traitements et complications liés à la perte ou à l'implant de cheveux à moins que ce traitement ne soit lié à une perte des cheveux causée par une maladie grave,**
- **les traitements en vue de modifier la réfraction d'un œil ou des yeux (correction oculaire au laser), y compris la kératotomie réfractive (KR) et la kératotomie photo réfractive (KPR),**
- **les médicaments sans ordonnance, et les produits non médicamenteux d'usage courant tels que l'alcool médical, le coton hydrophile, les crèmes solaires, les produits d'hygiène dentaire, les pansements, les shampoings, ...**

L'Assureur se réserve le droit de demander à tout Assuré ou à ses personnes à charge que ceux-ci lui fournissent l'ensemble des informations nécessaires au traitement de leurs données personnelles et relatives aux demandes de remboursement. L'Assureur pourra pour ce faire avoir accès à leurs dossiers médicaux avec toutes les obligations légales de confidentialité qui y sont attachées.

Toute information fournie par l'Assuré ou l'une des personnes à sa charge qui s'avérera erronée, falsifiée, exagérée, ou encore tous agissements frauduleux ou dolosifs de leur part entraîneront la responsabilité directe de l'Assuré et la répétition des sommes indûment payées par l'Assureur sur la base de ces données incorrectes.

En cas d'hospitalisation, d'acte chirurgical, de radiographie ou de traitement médical, un certificat médical doit préalablement nous être demandé. Il nous sera retourné, à l'attention de notre médecin conseil, après avoir été rempli par votre médecin. Tout manquement à cette obligation pourrait entraîner un refus de prise en charge.

En cas d'hospitalisation l'assuré peut demander une prise en charge, afin de lui éviter l'avance des fonds.

**Formalités à effectuer pour la prise en charge des frais médicaux**

Pour toute demande de remboursement, vous devez adresser à :

**ACS, 153 rue de l'Université - 75007 Paris – Tél. 01 40 47 91 00.**

En cas d'hospitalisation,

- les justificatifs de l'hospitalisation, factures, notes d'honoraires (sauf si une prise en charge a été délivrée).

En cas de maladie,

- les factures détaillées avec ordonnances et feuilles de soins comportant les vignettes pour le remboursement des médicaments.

En cas d'accouchement à domicile,

- un extrait d'acte de naissance de l'enfant.

**L'Assureur peut demander tout autre justificatif complémentaire qui lui est nécessaire.**

**Aucune copie, photocopie ou duplicata de facture n'est acceptée.**

## 4/ Garanties assistance

Si vous vous trouvez dans une des situations évoquées ci-après, nous mettons en œuvre, conformément aux Dispositions Générales et particulières de votre contrat, les services décrits, sur simple appel téléphonique (PCV accepté de l'étranger) ou envoi d'un télex, d'une télécopie, ou d'un télégramme.

Dans tous les cas, la décision d'assistance et le choix des moyens appropriés appartiennent exclusivement au médecin de Gan Eurocourtage, après contact avec le médecin traitant sur place et, éventuellement, la famille du bénéficiaire. Seuls l'intérêt médical du bénéficiaire et le respect des règlements sanitaires en vigueur sont pris en considération pour arrêter la décision du transport, le choix du moyen utilisé pour ce transport et l'éventuel lieu d'hospitalisation.

En aucun cas, Gan Eurocourtage ne se substitue aux organismes locaux de secours d'urgence.

**Limites applicables en cas de force majeure**

Gan Eurocourtage ne peut être tenu pour responsables des manquements à l'exécution des prestations d'Assistance résultant de cas de force majeure ou des événements suivants :

Guerres civiles ou étrangères, instabilité politique notoire, mouvements populaires, émeutes, actes de terrorisme, représailles, restriction à la libre circulation des personnes et des biens, grèves, explosions, catastrophes naturelles, désintégration du noyau atomique, ni des retards dans l'exécution des prestations résultant des mêmes causes.

**Assistance rapatriement**

- Si, pendant votre séjour en France métropolitaine, vous êtes atteint d'une maladie ou victime d'un accident garanti par le contrat et vous obligeant à interrompre votre séjour, nous prenons en charge, l'organisation et les frais de rapatriement pour vous permettre de rejoindre votre pays d'origine. Le choix du moyen de transport sera fait en fonction des exigences médicales que nécessite votre état.

**TOUTE DEMANDE D'ASSISTANCE DOIT FAIRE L'OBJET D'UN ACCORD PRÉALABLE DE NOTRE COMPAGNIE OU DE NOTRE SERVICE MÉDICAL.**

Si cette clause n'était pas respectée, nous pourrions être dégagés de toute obligation de remboursement.

- En cas de décès consécutif à un risque garanti, durant votre séjour en France métropolitaine, nous prenons en charge l'organisation et les frais de transport du corps jusqu'au lieu d'inhumation dans votre pays d'origine à concurrence de 1.500 € (les frais de cercueil sont limités à 760 €).



### Assistance juridique

Paiement d'honoraires

En cas d'accident durant votre séjour en France métropolitaine, nous garantissons, à concurrence de 760 €, le remboursement des honoraires d'avocat pour effectuer votre recours devant une juridiction française.

## 5/ Garantie responsabilité civile

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que vous pouvez encourir dans le cadre de votre vie privée, y compris lors de stages de formation (à l'exception des actes médicaux et paramédicaux) au titre, d'une part, des dommages corporels et/ou matériels et, d'autre part, des dommages immatériels qui leur sont consécutifs, causés accidentellement à toute personne autre qu'un assuré ou un membre de votre famille, par votre fait ou celui de personnes, choses ou animaux dont vous avez la garde, ceci à concurrence des montants suivants :

- Dommages corporels matériels et immatériels confondus : 4.575.000 €.
- Dommages matériels et immatériels seuls : 76.000 €.
- Objets confiés dans le cadre de stages : 11.500 €.
- Franchise par dossier : 80 €.

### Exclusions de la garantie responsabilité civile

**Outre les exclusions figurant à la rubrique « Risques exclus pour toutes les garanties », notre garantie ne s'applique pas :**

- **aux dommages résultant de l'usage de véhicules terrestres à moteur, de bateaux à voile et à moteur, et appareils de la navigation aérienne,**
- **aux dommages résultant de toute activité professionnelle,**
- **aux conséquences de tous sinistres matériels et/ou corporels vous atteignant personnellement ainsi que les membres de votre famille ou de toute autre personne ayant la qualité d'Assuré au titre du présent contrat,**
- **aux dommages immatériels sauf lorsqu'ils sont la conséquence directe de dommages accidentels, matériels et/ou corporels garantis,**
- **aux dommages que vous avez causés en raison d'un incendie, d'une explosion ou d'un dégât des eaux.**
- **aux dommages résultant de la pratique de sports aériens ou de la chasse.**

### Limites de la garantie

#### Transaction – reconnaissance de responsabilité

Vous ne devez accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni aucune transaction sans notre accord préalable et écrit.

Toutefois, la simple reconnaissance de la matérialité de certains faits n'est pas considérée comme une reconnaissance de responsabilité, non plus que le seul fait d'avoir procuré à une victime un secours urgent lorsqu'il s'agit d'un acte d'assistance que toute personne a le devoir moral d'accomplir.

Vous devez nous aviser dans les 5 jours ouvrés sauf cas fortuit ou de force majeure de tout événement susceptible d'engager votre responsabilité civile ; si ce délai n'est pas respecté et que de ce fait, nous subissons un préjudice, vous encourez la déchéance de votre garantie.

### Procédure

En cas d'action judiciaire dirigée contre vous, nous assurons votre défense et dirigeons le procès pour les faits et dommages rentrant dans le cadre des garanties du présent contrat.

Toutefois, vous pouvez vous associer à notre action dès lors que vous pouvez justifier d'un intérêt propre non pris en charge au titre du présent contrat.

Le simple fait de pourvoir à titre conservatoire à votre défense ne peut en aucun cas être interprété en soi comme une reconnaissance de garantie et n'implique nullement que nous acceptons de prendre en charge les conséquences dommageables d'événements qui ne seraient pas expressément garantis par le présent contrat.



Même si vous manquez à vos obligations après sinistre, nous sommes tenus d'indemniser les personnes envers lesquelles vous êtes responsable. Nous conservons néanmoins, dans ce cas, le droit d'exercer contre vous une action en remboursement pour toutes les sommes que nous aurons payées ou mises en provision à votre place.

### Recours

En ce qui concerne les voies de recours :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous en avons le libre exercice dans le cadre des garanties du présent contrat,
- devant les juridictions pénales, les voies de recours ne peuvent être exercées qu'avec votre accord,
- si le litige pendant devant une juridiction pénale ne concerne plus que des intérêts civils, le refus de donner votre accord pour l'exercice de la voie de recours envisagée entraîne le droit pour nous de vous réclamer une indemnité égale au préjudice qui en aura résulté pour nous.

### Frais de procès

Nous prenons en charge les frais de procès, de quittance et autre frais de règlement. Toutefois, si vous êtes condamné pour un montant supérieur à celui de la garantie, chacun d'entre nous supporte ces frais dans la proportion de sa part respective dans la condamnation.

## 6/ Risques exclus pour toutes les garanties

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

- **une maladie ou un accident qui sont le fait d'une faute intentionnelle ou inconsidérée de la personne garantie, de mutilations volontaires ou d'une tentative de suicide,**
- **des accidents ou maladies survenant ou contractées aux cours de toute compétition sportive professionnelle, ainsi que les conséquences de la pratique des sports ou activités suivantes : alpinisme, varappe, bobsleigh, skeleton, sports de glisse hors piste, plongée sous-marine avec bouteilles, parachutisme, tout sport aérien ou nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur,**
- **de la participation de l'Assuré à des rixes, duels, crimes et délits,**
- **des conséquences de l'usage de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement,**
- **des conséquences de l'alcoolisme ou de l'ivresse,**
- **des conséquences des accidents causés par des cyclones, tremblements de terre, éruptions volcaniques ou autres cataclysmes, épidémies, pollution,**
- **des accidents ou maladies dus à la désintégration du noyau atomique ainsi que les sinistres dus aux effets de radiations provoqués par l'accélération artificielle de particules,**
- **les conséquences d'actes de terrorisme ou de sabotage, de guerre étrangère, de guerre civile, d'émeutes ou de mouvements populaires, dans les conditions prévues à l'article L121.8 du Code des assurances.**

### Quelles sont les exclusions des Garanties Assistance

**Nous ne pouvons intervenir si la demande d'assistance est consécutive à :**

- **Epidémies, pollution, catastrophes naturelles**
- **Voyages entrepris dans un but de diagnostic et / ou de traitement**
- **Etats de grossesse sauf complication imprévisible, et dans tous les cas à partir de la 32<sup>ème</sup> semaine de grossesse.**

## 7/ Base du contrat d'assurance

Ce contrat est régi par le Code des assurances.

La définition des garanties, la tarification et leurs règles d'application tiennent compte des dispositions législatives et réglementaires de la Sécurité sociale en vigueur à la date d'effet du contrat d'assurance.

### Prescription

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant du Contrat sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :



En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance.

En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

### Recours

Conformément au Code des assurances, le bénéficiaire des prestations donne subrogation à l'Assureur en vue d'engager toute action récursoire à l'encontre de tout tiers responsable.

## 8/ Médiation

Pour toutes demandes et réclamations vous pouvez adresser votre courrier à :

**ACS, Service réclamations,  
153, rue de l'Université, 75007 Paris**

Pour Allianz :

**Allianz Vie adhère à la charte de la Médiation de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances (FFSA). L'interlocuteur habituel d'Allianz Vie est en mesure d'étudier toutes les demandes et réclamations. Si, au terme de cet examen, les réponses données ne satisfaisaient pas les attentes, une réclamation peut être adressée à :**

**Allianz Vie  
Médiation Assurances de Personnes Case Courrier 1304  
20, place de Seine  
92086 Paris la Défense Cedex**

**Enfin, en cas de désaccord définitif, il est possible de faire appel au médiateur de la FFSA, dont Allianz Vie fournira les coordonnées sur simple demande, et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.**

Pour le GAN

**Direction des relations avec les consommateurs  
GAN Eurocourtage IARD  
5-7, rue du Centre – Immeuble Piazza  
93199 Noisy Le Grand Cedex**

**ACAM, Autorité de Contrôle des Assurances et des Mutuelles  
61, rue Taitbout, 75009 Paris**

Pour toute question sur ce contrat, pour la prise en charge de vos garanties, pour vos demandes de remboursement, vous devez contacter :

**ACS  
153, rue de l'Université - 75007 Paris  
Tél. 01 40 47 91 00  
Fax. 01 40 47 61 90  
e-mail : [contact@assistance-etudiants.com](mailto:contact@assistance-etudiants.com)**



## Quelles sont nos garanties ?

### Qui peut souscrire ?

Les étudiants et stagiaires étrangers âgés de moins de 40 ans résidant en France métropolitaine, ainsi que les conjoints et enfants de nos adhérents (étudiants étrangers de plus de 40 ans et étrangers non étudiants : nous consulter).

### Frais médicaux

Nous prenons en charge les remboursements des frais médicaux (reconnus par l'Assurance Maladie de la Sécurité Sociale) consécutifs à un accident ou à une maladie sur le territoire français métropolitain ainsi qu'en Union Européenne. Nous remboursons les frais médicaux, l'hospitalisation et la chirurgie selon les taux et les barèmes de la Sécurité Sociale, avec un plafond de 30 000 € par période de contrat pour la garantie A et de 46 000 € par période de contrat pour les garanties B et C.

### Comment vous faire rembourser ?

A nos bureaux, du lundi au vendredi de 9 h à 17 h. Par courrier et par chèque à partir de 7 €, en adressant à :

**ACS - 153 rue de l'Université - 75007 Paris**

les justificatifs suivants dans un délai maximum de 3 mois suivant la date d'expiration du contrat :

1. Votre numéro d'attestation (immatriculation)
2. Les notes d'honoraires des médecins et les factures des établissements médicaux.
3. Les ordonnances et les feuilles de soins remplies au nom de l'assuré comportant les vignettes des médicaments correspondants.

### Nos Points Forts

Nos prix : A : 309 € • B : 500 € • C : 712 € • Votre contrat est valable de date à date. Si vous arrivez en cours d'année, vous ne perdrez donc pas d'argent • L'avance de vos frais d'hospitalisation et de chirurgie • Lorsque vous êtes malade ou accidenté, vous avez le libre choix des médecins conventionnés, dispensaires, hôpitaux • Si vous souscrivez une des 3 garanties, nous offrons le Service Plus (assistance juridique, rapatriement, responsabilité civile) • Vos remboursements peuvent être effectués directement à nos bureaux du lundi au vendredi, de 9h à 17h.

En cas d'hospitalisation, d'acte chirurgical, de radiographie ou de traitement médical : nous demander un certificat médical à faire remplir par votre médecin.

### Prise d'effet et durée de la garantie

Les dates d'effet et d'expiration sont celles indiquées sur votre contrat, sous réserve du paiement de la cotisation. A l'expiration du contrat, celui-ci ne sera renouvelé que sur demande de l'assuré et accord des Compagnies d'Assurances. Le contrat est conclu pour une durée ferme sans tacite reconduction et ne peut être résilié et remboursé en cours de période. Les frais consécutifs à une maladie (consultations, frais médicaux, etc.) seront pris en charge après un délai de 8 jours à compter de la prise d'effet du contrat. Pour l'hospitalisation, la prise en charge interviendra après un délai de 45 jours pour les contrats d'une durée d'1 an, et à concurrence d'une durée maximale de 30 jours par période de contrat. Ce délai est ramené à 30 jours pour les contrats d'une durée de 4 à 6 mois et à 8 jours pour les contrats d'une durée de 21 jours à 3 mois. Toute maladie découverte pendant ce délai ne pourra être prise en charge. En cas d'accident, il n'y a pas de délai d'attente. Les dépenses relatives à la contraception, l'IVG, l'état de grossesse et toutes complications dues à cet état, fausse couche, accouchement et suite (y compris consultations, analyses, échographies) ne sont pas remboursées la 1ère année. En cas de maternité, la garantie n'interviendra que dans le cas où la conception a lieu après 12 mois de contrat sans interruption. En cas de renouvellement du contrat, si la réinscription s'effectue dans un délai de 8 jours après la date d'expiration du dernier contrat, les délais d'attente sont annulés (en cas de garantie supplémentaire, ces délais s'appliquent uniquement à l'excédent de garantie).

## Les Garanties Santé

en %  
du tarif de convention  
de la Sécurité Sociale

MONTANT DE LA COTISATION ANNUELLE	Sécurité Sociale	A 309 €	B 500 €	C 712 €
<b>■ Chirurgie et hospitalisation</b> • "coefficient" K ≥ 50 • K < 50 avec hospitalisation • K < 50 sans hospitalisation	100% 80% 70%	100% 80% 70%	100% 100% 100%	100% 100% 100%
<b>■ Hospitalisation médicale</b> • < 1 mois (sans chirurgie)	80%	80%	100%	100%
<b>■ Forfait journalier</b>	non	non	non	oui
<b>■ Actes médicaux</b> • Consultations généraliste et spécialiste au cabinet médical ou à domicile • actes de radiologie et complémentaires	70%	70%	80%	100%
<b>■ Actes paramédicaux</b> • Soins infirmiers • Soins de kinésithérapie suite à un accident garanti	60%	60%	80%	100%
<b>■ Soins dentaires</b> (caries uniquement) • Forfait 153 € la première année • illimité à partir de la 2 <sup>ème</sup> année	70%	70%	80%	100%
<b>■ Pharmacie</b> • Médicaments irremplaçables • Médicaments normaux • Médicaments de confort	100% 65% 30%	100% 65% 30%	100% 80% 70%	100% 100% 100%
<b>■ Optique</b> • uniquement verres correcteurs	65%	65%	80%	100%
<b>■ Analyses</b> (laboratoires)	60%	60%	80%	100%
<b>■ Transport médical</b>	60%	60%	70%	100%
Les dépenses relatives à la contraception, à l'état de grossesse et toutes complications dues à cet état.	100%	70%	80%	100%
		dans la limite de		
		305 €	382 €	458 €
		à partir de la 2 <sup>ème</sup> année		

### Tarifs mensuels

	A	B	C	A	B	C
1 mois	51 €	66 €	104 €	7 mois	218 €	348 €
2 mois	81 €	112 €	165 €	8 mois	238 €	386 €
3 mois	113 €	173 €	234 €	9 mois	267 €	432 €
4 mois	144 €	203 €	279 €	10 mois	281 €	455 €
5 mois	174 €	249 €	325 €	11 mois	309 €	500 €
6 mois	197 €	302 €	371 €	12 mois	309 €	500 €