



À LA MEP, ON ASSURE

LES JEUNES

ET LEUR QUOTIDIEN

www.mep.fr



L'ASSURANCE
DES JEUNES

■ Article 5 : RC médicale

Les garanties du contrat sont étendues aux conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile pouvant incomber à l'Assuré en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux Tiers au cours de toutes activités liées à l'exercice de professions médicales, chirurgicales et paramédicales.

Ces dommages sont couverts dans le cadre de stages, gardes, soins, imposés ou non, rémunérés ou non, en externat ou internat, que l'Assuré pourra effectuer dans un service hospitalier, une clinique ou auprès d'un professionnel exerçant en libéral, dans la limite des actes qu'il est légalement autorisé à pratiquer.

Sont notamment garanties les activités de dissection et les travaux pratiques d'anatomie. Cette extension de garantie est acquise uniquement pour les Assurés inscrits dans l'une des quatre premières années d'études en : Médecine, Pharmacie, Orthophonie, Orthoptie, Kinésithérapie, Dentaire, Écoles d'Infirmiers, Sages-femmes, Puéricultrices, Aides-soignantes, Manipulateurs radios, préparation universitaire ou en école privée ou publique au diplôme d'État d'Ergothérapeute, à l'exclusion de tout autre.

Les garanties sont accordées jusqu'à la cinquième année d'études pour les disciplines suivantes : Psychologie, Pharmacie et Sages-femmes. Les garanties sont accordées jusqu'à la sixième année d'études pour les disciplines suivantes : Ostéopathes ; La préparation universitaire ou en école privée ou publique au diplôme d'État d'Ergothérapeute ; La préparation universitaire ou en école privée au diplôme d'État en Psychomotricité.

Montant des garanties

- Dommages corporels : 6 100 000 €- Franchise néant.
- Intoxication alimentaire : 6 100 000 €- Franchise néant.
- Dommages matériels et immatériels : 458 000 €- Franchise 45 €.
- Défense : comprise dans les montants ci-dessus.
- Recours : 15 250 €- Seuil d'intervention : 305 €.

Exclusions

- RC du fait des salariés et préposés légalement autorisés.
- Fonctions hospitalières : la garantie est étendue à la responsabilité que l'Assuré peut encourir à titre personnel dans le cadre de ses fonctions hospitalières au sein d'un établissement public à la suite d'une faute détachable de ses fonctions.

Période de garantie

La garantie s'applique aux réclamations formulées à quelque époque que ce soit, dans la mesure où elles se rattachent à des faits survenus entre les dates de prise d'effet et de cessation du contrat.

Inopposabilité des déchéances

Aucune déchéance motivée par un manquement de l'Assuré à ses obligations commis postérieurement au sinistre n'est opposable aux personnes lésées ou à leurs ayants droit. AXA FRANCE conserve néanmoins la faculté d'exercer contre l'Assuré une action en remboursement de toutes les sommes qu'elle aura payées ou mises en réserve à sa place.

Délai de règlement

Paiement des indemnités dans les 15 jours suivant l'accord amiable ou la décision judiciaire exécutoire. En cas d'opposition, ce délai ne court qu'à compter du jour de la mainlevée.

Exclusions

Outre les exclusions prévues dans le cadre de la garantie Responsabilité Civile énumérées à l'article 3, sont exclus de la présente extension de garantie :

- les dommages résultant d'actes professionnels prohibés par les dispositions légales ou réglementaires, ou exécutés par des personnes non habilitées à les faire ;
- les conséquences de faits antérieurs à la présente extension et les actions engagées à leur sujet ;
- la faute intentionnelle de l'Assuré, sauf recours intenté par la Sécurité sociale en vertu des articles L.452-2, L.452-5 du Code de la Sécurité sociale ;
- les dommages engageant la responsabilité de l'Assuré à l'égard de personnes se prêtant à des recherches biomédicales lorsque la responsabilité de l'Assuré est recherchée à titre de promoteur (loi du 20/12/1988) ;
- les dommages résultant de la prescription de spécialités ;
- les conséquences d'un acte à finalité purement esthétique ;
- les dommages qui proviendraient directement ou indirectement de :

- prélèvement, transformation, traitement ou fourniture de sang ou de tout produit dérivé de celui-ci et de toute sécrétion ou cellule humaine effectués pour le compte et/ou dans le cadre de tout service ou organisme chargé de cette activité ;
- activités consistant à concevoir, étudier, créer de nouveaux médicaments, équipements, produits destinés à tous usages de soins ou de cosmétiques ainsi que toutes expérimentations et tests associés ;

- les dommages dus aux effets directs ou indirects d'explosions ou irradiations provenant de transmmutations de noyaux d'atomes ou de radioactivité, accélération artificielle des particules.

L'Assuré est cependant garanti en cas d'usage médical de la radioactivité en sa qualité d'utilisateur de substances radioactives et des installations les contenant, de propriétaire ou gardien de substances radioactives et des installations les contenant lorsque l'activité « corrigée » des substances radioactives se trouvant ensemble dans un même établissement ne dépasse pas un curie ;

- les conséquences d'engagements contractuels dans la mesure où elles excèdent celles auxquelles serait tenu l'Assuré en vertu des textes légaux ou réglementaires sur la Responsabilité Civile ;
- les dommages matériels et dommages immatériels qui ne sont pas la conséquence de dommages corporels subis par les Assurés lorsqu'ils ont la qualité de Tiers entre eux ;
- les conséquences pécuniaires de la responsabilité incombant à l'Assuré du fait des dommages qui trouvent leur origine dans un dysfonctionnement provenant ou affectant des matériels électroniques ou informatiques, dès lors que ce dysfonctionnement est imputable au codage ou à la gestion des dates.

Défense

En cas d'action mettant en cause une responsabilité assurée

par la présente extension :

- devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, AXA FRANCE, dans la limite de sa garantie, assume la défense de l'Assuré, dirige le procès et exerce toutes voies de recours ;

- devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, AXA FRANCE a, dans la limite de sa garantie, la faculté, avec l'accord de l'Assuré, de s'associer à sa défense sur le plan pénal.

À défaut de cet accord, AXA FRANCE peut néanmoins assumer la défense des intérêts civils de l'Assuré. AXA FRANCE peut exercer toute voie de recours au nom de l'Assuré, y compris le pourvoi en cassation, lorsque l'intérêt pénal de l'Assuré n'est plus en jeu. Dans le cas contraire, elle ne peut les exercer qu'avec l'accord de l'Assuré. AXA FRANCE choisit les auxiliaires de justice à qui sont confiés les dossiers et les rémunère en totalité.

Si l'Assuré avait l'intention de choisir lui-même ses auxiliaires, il devrait en aviser AXA FRANCE :

- si AXA FRANCE accepte, elle prendra en charge les frais et honoraires de ces conseils sur production des pièces justificatives dans la limite de 4 600 € TTC par sinistre ;
- si AXA FRANCE fait intervenir ses conseils aux côtés de ceux de l'Assuré, ce dernier fera son affaire personnelle des frais et honoraires des conseils qu'il aura choisis.

Protection juridique professionnelle

Ce contrat garantit la protection juridique, c'est-à-dire la prise en charge de tout litige entendu comme une situation conflictuelle conduisant l'Assuré devant une juridiction, pour y faire valoir un droit, résister à une prétention ou s'y défendre, lorsque le litige résulte de l'activité faisant l'objet de la présente convention.

En cas de décès de l'Assuré, AXA FRANCE poursuit et soutient jusqu'à leur liquidation les actions engagées du vivant de l'Assuré. L'assistance d'AXA FRANCE est accordée au conjoint et aux héritiers, à condition qu'ils se conforment aux mêmes obligations que celles incombant à l'Assuré pour tout procès en demande ou en défense fondé sur des faits antérieurs au décès.

Procédure

L'Assuré doit obtenir l'accord d'AXA FRANCE relatif au litige auquel il est confronté. Il peut faire appel à l'avocat de son choix. S'il choisit l'un des avocats correspondants de AXA FRANCE, celle-ci prend en charge la totalité de ses frais et honoraires. Si l'Assuré choisit un avocat personnel, AXA FRANCE lui rembourse les frais judiciaires, sur présentation des pièces justificatives et des mémoires d'honoraires d'avocat, d'huissier, dans un délai de deux mois de la production desdites pièces dûment taxées et moyennant les sommes maximum suivantes TTC prévues au barème ci-après :

- référé : 382 € ;
- jugement de 1ère instance ou transaction en cours de procédure : 1 150 € ;
- décision d'appel : 1 220 € ;
- procédure en cours de cassation, Conseil d'État ou juridiction européenne : 1 530 €.

En cas de prétention insoutenable en fait ou en droit, lorsque les frais envisagés sont hors de proportion avec l'intérêt pécuniaire du litige ou lorsqu'elle juge raisonnable les offres de l'adversaire, AXA FRANCE peut à tout moment refuser ou retirer son appui dans une procédure par décision motivée.

En cas de pareil désaccord entre AXA FRANCE et l'Assuré pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'un arbitre désigné d'un commun accord par les deux parties, ou, à défaut par le Président du Tribunal de Grande Instance (TGI) statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en oeuvre de cette faculté sont à la charge d'AXA FRANCE, sauf si le Président du TGI en décide autrement (mise en oeuvre abusive). En tout état de cause, l'Assuré conserve la pleine liberté d'action. 6 000 € x taux d'invalidité ; S'il obtient une solution plus favorable que celle proposée par AXA FRANCE ou l'arbitre, AXA FRANCE lui rembourse les frais exposés pour l'exercice de cette action dont le montant n'a pas été supporté par l'adversaire, dans la limite du montant de la garantie. D'une manière générale, l'Assuré a la liberté de choisir un avocat ou une personne qualifiée pour l'assister à chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre lui-même et AXA FRANCE.

Exclusions supplémentaires propres à la Protection juridique

Outre les exclusions prévues dans le cadre de la garantie Responsabilité Civile, restent exclus :

- les litiges dont la valeur pécuniaire est inférieure à 305 € ;
- les amendes de toute nature ;
- les actions en recouvrement d'honoraires ou de créances.

Obligations de l'Assuré

Si les risques garantis par ce contrat viennent à être couverts par une autre assurance, l'Assuré doit obligatoirement le déclarer à AXA FRANCE en identifiant l'autre assureur et en détaillant le montant des garanties souscrites. En cas de sinistre, le bénéficiaire peut obtenir l'indemnisation des dommages en s'adressant à l'assureur de son choix.

INDIVIDUELLE ACCIDENT / DÉCÈS

La MEP adhère au contrat groupe 5140740 souscrit par S2C, auprès de l'assureur CHUBB European Group Limited - Siège Social : 100 Leadenhall Street - Londres, EC3A 3BP - Royaume-Uni. Société de droit étranger au capital de 544 741 144 £ enregistrée au registre de commerce et des compagnies de l'Angleterre et du Pays de Galles sous le numéro : 1112892. Autorité de contrôle : Financial Services Authority - 25 The North Colonnade - Canary Wharf - Londres, E14 5HS - Royaume-Uni. Dans certains cas, le contrôle peut être exercé dans des conditions différentes de celles applicables au Royaume-Uni. Votre contrat est soumis à la loi française et à la réglementation du Code des Assurances. Direction Générale pour la France : Le Colisée - 8, avenue de l'Arche - 92419 Courbevoie Cedex. Numéro d'identification 450 327 374 R.C.S. Nanterre - APE 6512Z.

■ Article 1 : Natures et montants des garanties

Individuelle Accident/Décès

- pour une invalidité de 0 % à 10 % (inclus) : pas de capital versé ;
- pour une invalidité de 11 % à 15 % (inclus) :

- 2 000 € x taux d'invalidité ;
- pour une invalidité de 16 % à 20 % (inclus) : 6 000 € x taux d'invalidité ;
- pour une invalidité de 21 % à 30 % (inclus) : 12 000 € x taux d'invalidité ;
- pour une invalidité de 31 % à 50 % (inclus) : 15 000 € x taux d'invalidité ;
- pour une invalidité de 51 % à 75 % (inclus) : 20 000 € x taux d'invalidité ;
- pour une invalidité de 76 % à 90 % (inclus) : 25 000 € x taux d'invalidité ;
- pour une invalidité de 91 % à 100 % (inclus) : 35 000 € x taux d'invalidité.

Le taux est un pourcentage (%). A titre d'exemple, pour 60 % d'invalidité, il sera donc versé un capital de 12 000 € (20 000 € x 0,60). La Mutuelle intervient en tant que co-assureur à hauteur de 20 % des montants ci-dessus indiqués (cf règlement mutualiste supra), CHUBB European Group Limited intervenant en qualité de co-assureur à hauteur de 80 % des montants ci-dessus indiqués. Le taux d'invalidité est fixé à dire d'expert inscrit auprès de la Cour d'Appel et en se fondant uniquement sur le Guide Barème Européen d'Évaluation Médicale des Atteintes à l'Intégrité Physique et Psychique, consultable dans les accueils MEP ou via Internet sur www.mep.fr.

Capital en cas de décès consécutif à un accident

- 610 € pour les adhérents célibataires ;
- plus 305 € pour les adhérents mariés ;
- plus 305 € par enfant à charge, avec un maximum de 1 525 € (soit 2 enfants à charge).

Les enfants sont considérés comme étant à charge dans les seuls cas énumérés ci-dessous :

- s'ils sont âgés de moins de 21 ans ;
- s'ils ont plus de 21 ans et moins de 25 ans et qu'ils poursuivent leurs études. Les revenus ou rémunérations éventuellement perçus annuellement par ceux-ci devront être inférieurs au montant minimum imposable au titre de l'I.R.P.P. ;
- s'ils sont infirmes (hors d'état de subvenir eux-mêmes à leurs besoins, quel que soit leur âge) ;
- s'ils ont été conçus nés viables dans les trois cent jours suivant la date de l'accident ayant entraîné le décès de l'Assuré.

DÉFINITIONS

Assuré bénéficiaire

Les Assurés (vous) bénéficiant de l'assurance Individuelle Accident/Décès sont les personnes qui ont souscrit l'un des contrats mutualistes proposé par la MEP, à l'exception de celles qui ont souscrit la garantie « Tes Bien », cette garantie ne comprenant que des forfaits. Le bénéficiaire est la personne qui reçoit de l'Assureur les sommes dues au titre des sinistres. En cas de décès de l'Assuré, à moins qu'une autre personne n'ait été désignée par l'Assuré, le bénéficiaire est le conjoint survivant, ni divorcé, ni séparé de corps judiciairement et à défaut ses ayants droit.

Dans les autres cas, les sommes dues seront payées à l'Assuré. Sont exclues du bénéfice de l'assurance les personnes qui auraient volontairement provoqué l'Accident.

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré, provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure et toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une telle atteinte corporelle, sous réserve des exclusions énumérées ci-après.

- sont assimilés aux Accidents :
- les infections causées directement par un Accident garanti, à l'exclusion de toute infection résultant de l'intervention humaine après un Accident garanti ;
- les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives ;
- l'asphyxie due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs ;
- la noyade et les maladies infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté ;
- les gelures, coups de chaleur, insolation ainsi que l'innation et l'épuisement par suite de naufrage, atterrissage forcé, écoulement, avalanche, et inondation ;
- les lésions corporelles résultant d'agression ou d'attentat dont l'Assuré serait victime sauf s'il est prouvé qu'il aurait pris une part active comme auteur ou instigateur de ces événements.

Maladie

Toute altération de la santé constatée par une autorité médicale compétente.

Déchéance

Privation du droit aux sommes prévues dans le contrat par suite du non-respect par l'Assuré de certaines obligations qui lui sont imposées. L'assurance ne couvre pas les sinistres :

- causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré ;
- dus à la conduite en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'accident ;
- dus à l'usage par l'Assuré de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ;
- survenus lorsque l'Assuré présente un taux d'alcoolémie supérieur à 0,50 gramme/litre de sang lors de la survenance du sinistre et ce qu'importe que le taux d'alcoolémie n'ait pas été la cause exclusive et/ou aggravante du sinistre ;
- causés par le suicide ou la tentative de suicide de l'Assuré ;
- résultant de la participation de l'Assuré à des paris de toute nature (sauf compétitions sportives), à des fixes (sauf en cas de légitime défense), à des crimes ;
- résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel ainsi que de la participation même en tant qu'amateur à des courses de véhicules à moteur ou des tentatives de records ;
- résultant de l'utilisation, comme pilote ou membre d'équipage d'un appareil quelconque permettant de se déplacer dans les airs ou de la pratique de tous les sports aériens et notamment du delta plane, du parachutisme, du parapente ou de l'ULM ;
- survenus lorsque l'Assuré est passager d'un appareil de locomotion aérienne qui n'est pas agréé pour le transport de passagers ;

