

ANNEXE 2 AU CONTRAT D'ASSURANCE DE GROUPE POUR L'ASSISTANCE RAPATRIEMENT ENTRE IMA ASSURANCES ET LA CFE

CONVENTION D'ASSISTANCE CFE – JEUNES DE MOINS DE 32 ANS

20181119-0000002553

PREAMBULE

La présente convention dénommée « Convention d'Assistance » passée entre la CFE et IMA ASSURANCES a pour objet de garantir une assistance médicale et matérielle dans le monde entier, aux adhérents de la Caisse des Français à l'Étranger de moins de 32 ans.

Les garanties d'assistance sont assurées par :

IMA ASSURANCES, société anonyme au capital de 7 000 000 € entièrement libéré, entreprise régie par le Code des Assurances dont le siège social est situé 118 avenue de Paris, CS 40000, 79033 Niort, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de Niort sous le numéro 481.511.632,

Il est précisé que IMA ASSURANCES est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution ACPR – située 61 rue Taitbout, 75436 Paris (9ème).

Sommaire

PREAMBULE.....	1
1 DEFINITIONS	3
2 DOMAINE D'APPLICATION.....	5
2.1 BÉNÉFICIAIRES.....	5
2.2 VALIDITÉ DES GARANTIES.....	5
2.3 TERRITORIALITÉ.....	5
2.4 ÉVÈNEMENTS GÉNÉRATEURS.....	5
2.5 CONDITIONS D'INTERVENTION	5
2.6 PRESCRIPTION	6
2.7 PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES.....	7
2.8 RECLAMATION ET MEDIATION	8
3 GARANTIES D'ASSISTANCE	9
3.1 ASSISTANCE.....	9
3.1.1 Orientation médicale hospitalière.....	9
3.1.2 Transport sanitaire	9
3.1.3 Transfert sanitaire	9
3.1.4 Décès d'un bénéficiaire.....	10
3.2 SERVICES ACCESSIBLES HORS EVENEMENTS GENERATEURS.....	10
3.2.1 Conseils médicaux	10
4 EXCLUSIONS.....	11

1 DEFINITIONS

Les termes ci-après doivent être, dans le cadre de la convention, entendus avec les acceptions suivantes :

Accident corporel :

Événement soudain, imprévisible, provenant d'une cause extérieure au bénéficiaire et indépendante de sa volonté, sans rapport avec une maladie et qui entraîne des dommages physiques audit bénéficiaire.

Cas de force majeure :

Événements exceptionnels imprévisibles, irrésistibles et extérieurs au Bénéficiaire, auxquels on ne peut faire face et qui permettent une exonération de responsabilité.

Conjoint :

Époux/épouse, concubin(e) (personne vivant maritalement avec une autre à son domicile, sans être marié ou pacsé) ou partenaire dans le cadre d'un PACS (Pacte Civil de Solidarité).

Domicile :

Domicile déclaré au contrat liant l'adhérent et la CFE.

France :

France métropolitaine, DROM, Andorre et principauté de Monaco.

Hospitalisation :

Tout séjour dans un établissement hospitalier public ou privé incluant au moins une nuit.

Infraction volontaire :

Tout acte pouvant être associé à son auteur, qui porte préjudice ou menace de danger l'intérêt de la société, et qui est passible d'une sanction pénale.

Maladie :

Altération soudaine et imprévisible de la santé n'ayant pas pour origine un accident corporel, n'ayant pas fait l'objet d'une hospitalisation continue ou d'une hospitalisation ambulatoire dans une période de six mois précédant la demande d'assistance, dument constatée par une autorité médicale compétente et qui empêche la continuation normale du voyage ou du séjour.

Pays de résidence :

Pays de domicile déclaré au contrat liant l'adhérent et la CFE

Plateau technique :

Ensemble des moyens médicaux (établissements hospitaliers, praticiens, matériel chirurgical...) disponibles localement (pays ou ville).

Soins ambulatoires :

Tout acte d'exploration médicale ou de chirurgie (notamment actes réalisés sous anesthésie générale, hospitalisation de jour, salle de réveil, chimiothérapie, radiothérapie, dialyse) n'incluant aucune nuit à l'hôpital.

Soins externes :

Toutes consultations, tous examens complémentaires, actes de kinésithérapie ou de pansement, les soins dentaires ou d'optiques réalisés en cabinet ou en établissement hospitalier public ou privé, ne justifiant d'aucune mesure de surveillance spécifique et n'incluant aucune nuit à l'hôpital et ne relevant pas de soins ambulatoires.

Transport sanitaire :

Opération qui consiste à transporter un malade ou un blessé dont l'état justifie le recours à un transport adapté et assisté. Celui-ci est conditionné à l'état du patient, évalué par les médecins d'IMA ASSURANCES qui décident de prescrire ou non ce transport sanitaire et en déterminent les modalités.

Transfert sanitaire :

Opération qui consiste à amener, sans notion d'urgence, un bénéficiaire dans une ville ou un pays voisin afin d'effectuer des examens ou des actes non réalisables dans son lieu de résidence.

2 DOMAINE D'APPLICATION

2.1 BÉNÉFICIAIRES

La convention s'applique aux adhérents de la CFE de moins de 32 ans.

2.2 VALIDITÉ DES GARANTIES

Les garanties s'appliquent durant la durée de validité du contrat d'assurance de groupe souscrit par la CFE auprès d'IMA ASSURANCES pour le compte des bénéficiaires.

2.3 TERRITORIALITÉ

Les garanties s'appliquent dans le monde entier.

2.4 ÉVÈNEMENTS GÉNÉRATEURS

Les garanties s'appliquent à la suite d'événements, tels que définis ci-après :

- Accident Corporel, Maladie ou décès d'un bénéficiaire,

2.5 CONDITIONS D'INTERVENTION

- Modalités de contact du service d'assistance

En cas d'hospitalisation, les bénéficiaires doivent appeler IMA ASSURANCES, 7 jours sur 7, 24 heures sur 24, au numéro suivant :

(+33) 5 49 34 84 32 depuis l'étranger

05 49 34 84 32 depuis la France

Les appels d'assistance doivent être effectués préalablement à toute initiative, sauf cas de force majeure.

Les bénéficiaires peuvent également saisir IMA ASSURANCES par mail, à l'adresse suivante :

cfe.assistance@ima.eu

Lors du premier contact, le bénéficiaire doit communiquer son identité, sa localisation et le numéro de téléphone auquel il peut être joint. Il expose très brièvement les difficultés qui motivent sa demande. En cas de problème médical, il communique le numéro de téléphone du médecin présent sur place ou de l'établissement hospitalier ainsi que les heures possibles d'appel.

- **Conditions de mise en œuvre des garanties**

- a) Les garanties s'appliquent en tenant compte des caractéristiques géographiques, climatiques, économiques, politiques et juridiques propres au lieu de l'événement générateur et constatées lors de celui-ci.

- La responsabilité d'IMA ASSURANCES ne saurait être recherchée en cas de manquement aux obligations de la présente convention, si celui-ci résulte de cas de force majeure ou d'événements tels que guerre civile ou étrangère, révolution, mouvement populaire, émeute, grève, saisie ou contrainte par la force publique, interdiction officielle, piraterie, explosion d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques.
- De la même façon, la responsabilité d'IMA ASSURANCES ne saurait être recherchée en cas de refus par le bénéficiaire de soins ou d'examens préalables à un transport sanitaire, dans un établissement public ou privé ou auprès d'un médecin qui auront été préconisés par IMA ASSURANCES.
- IMA ASSURANCES ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales, médicales et/ou administratives, et ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés s'ils relèvent de l'autorité publique.
- En outre, IMA ASSURANCES ne peut intervenir dans les situations à risque infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales, nationales et/ou internationales.

- b) Les garanties sont mises en œuvre par IMA ASSURANCES ; les frais engagés directement par le bénéficiaire peuvent être pris en charge par IMA ASSURANCES sous réserve d'un accord préalable de ce dernier.
- c) Dans l'hypothèse d'une avance des frais par IMA ASSURANCES, si le bénéficiaire d'un transport sanitaire ou d'un rapatriement dispose d'un titre de transport remboursable en cas de non utilisation, il doit faire les démarches nécessaires en vue de son remboursement et en reverser le montant à IMA ASSURANCES.
- d) Les garanties, non prévues dans la Convention, que IMA ASSURANCES accepterait de mettre en œuvre à la demande d'un bénéficiaire seront considérées comme une avance de fonds remboursable par le bénéficiaire de la garantie dans un délai d'un mois à compter de son retour à son domicile.

2.6 PRESCRIPTION

Toute action dérivant de la convention d'assistance est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

- 1) En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où IMA ASSURANCES en a eu connaissance ;

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

Quand l'action des bénéficiaires contre IMA ASSURANCES a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre les bénéficiaires ou a été indemnisé par ces derniers.

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

- La reconnaissance non équivoque par IMA ASSURANCES du droit à garantie des bénéficiaires ;
- La demande en justice, même en référé ;
- Une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles ou un acte d'exécution forcée.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de la désignation d'experts à la suite d'un sinistre ou de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par IMA ASSURANCES aux bénéficiaires en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par les bénéficiaires à IMA ASSURANCES en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, IMA ASSURANCES et les bénéficiaires ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

2.7 PROTECTION DES DONNEES PERSONNELLES

La Caisse des Français à l'Étranger (Caisse de Sécurité Sociale régie par le Code de la Sécurité Sociale) collecte, en qualité de Responsable de Traitement, les catégories de données suivantes, dans le cadre de la souscription, la gestion et l'exécution du contrat d'assistance :

- Des données relatives à l'identification des personnes parties, intéressées ou intervenantes au contrat ;
- Des données nécessaires à la passation, l'application du contrat et à la gestion des sinistres ;
- Des informations relatives à la détermination ou à l'évaluation des préjudices ;
- Des données de localisation des personnes ou des biens en relation avec les risques assurés ;
- Des données médicales pour lesquelles l'adhérent a donné son consentement lors de la souscription du contrat.

Ces données sont utilisées par la CFE pour la stricte exécution des services et notamment pour :

- La passation des contrats ;
- La gestion des contrats ;
- L'exécution des contrats ;
- L'élaboration des statistiques et études actuarielles ;
- L'exercice des recours et la gestion des réclamations et des contentieux ;
- Les opérations relatives à la gestion de ses clients et notamment le suivi de la relation client (ex : passation d'enquête de satisfaction) ;
- La mise en œuvre de dispositifs de contrôles, notamment en matière de lutte contre la fraude et la corruption ;
- La gestion des demandes de droit d'accès, de rectification et d'opposition ;
- L'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives.

Ces données peuvent être transmises aux intermédiaires d'assurance et prestataires de la Caisse des Français à l'Étranger chargés de la gestion du portefeuille. Celles nécessaires à la mise en œuvre des garanties d'assistance sont transmises aux prestataires de la Caisse des

Français à l'Étranger chargés de l'exécution de ces garanties, en particulier à IMA ASSURANCES ainsi qu'à tout intervenant dans l'opération d'assistance. Elles sont susceptibles d'être transmises hors de l'Union Européenne en cas d'événement générateur survenant hors de cette territorialité. Elles peuvent être accessibles ou transmises à des sous-traitants techniques pour les opérations d'administration et de maintenance informatiques.

La demande de mise en œuvre des garanties emporte autorisation expresse des bénéficiaires à IMA ASSURANCES de communiquer les informations médicales susceptibles d'être collectées à tout professionnel devant en connaître pour accomplir la mission qui lui est confiée par IMA ASSURANCES. Dans ces conditions, les bénéficiaires reconnaissent libérer les professionnels de santé susceptibles d'intervenir dans la mise en œuvre des garanties de leur obligation de secret professionnel sur les informations médicales.

Des enregistrements des conversations téléphoniques sont susceptibles d'être effectués par IMA ASSURANCES pour des besoins de formation, d'amélioration de la qualité et de prévention des litiges. Le bénéficiaire peut s'y opposer en le signalant au conseiller lors des contacts téléphoniques.

Les données sont conservées pendant la durée de la relation assurantielle majorée des délais de prescription en vigueur. Elles sont ensuite anonymisées pour être conservées à des fins statistiques.

Le bénéficiaire peut, à tout moment, retirer son consentement au traitement de ses données personnelles auprès du Délégué à la Protection des Données de la CFE : 160 rue des Meuniers, BP 100- 77950 RUBELLES. Dans ce cas, il accepte de ne plus bénéficier de la couverture d'assurance.

Conformément aux dispositions légales, le bénéficiaire dispose d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition pour motif légitime. Il peut les exercer, sous réserve de la fourniture d'une pièce justificative d'identité, auprès d'IMA ASSURANCES aux coordonnées suivantes : CFE : 160 rue des Meuniers, BP 100- 77950 RUBELLES

Le bénéficiaire dispose du droit d'introduire une réclamation auprès de l'autorité de contrôle en matière de protection des données personnelles compétente s'il considère que le traitement de données à caractère personnel le concernant constitue une violation des dispositions légales

2.8 RECLAMATION ET MEDIATION

En cas de désaccord sur l'application des garanties, les bénéficiaires peuvent contacter le Service Consommateur d'IMA ASSURANCES par courrier au 118 avenue de Paris - CS 40 000 - 79 033 Niort Cedex 9 ou par courriel depuis le site www.ima.eu, Réclamations.

Si, après examen de la réclamation, le désaccord persiste, les bénéficiaires peuvent saisir le Médiateur de l'Assurance par mail à l'adresse suivante : www.mediation-assurance.org ou par courrier à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09. La demande auprès du médiateur doit être introduite dans le délai d'un an à compter de la réclamation écrite.

3 GARANTIES D'ASSISTANCE

3.1 ASSISTANCE

3.1.1 Orientation médicale hospitalière

IMA ASSURANCES oriente les bénéficiaires, par téléphone, vers les établissements hospitaliers qu'elle a conventionnés.

IMA ASSURANCES est liée par convention avec des établissements hospitaliers sélectionnés dans le pays (ou les villes) où le plateau technique se révèle compatible avec les impératifs médicaux d'une part, et dont les coûts sont préalablement validés ou contrôlés par l'intermédiaire de structures spécialisées, d'autre part.

Dans tous les cas le réseau sélectionné par IMA ASSURANCES s'efforce de satisfaire aux normes de compétences techniques et financières les meilleures, compte tenu de la situation culturelle, géographique et politique, sociale et économique du pays considéré.

3.1.2 Transport sanitaire

IMA ASSURANCES organise le transport et prend en charge son coût dès l'instant où les médecins d'IMA ASSURANCES, après avis des médecins traitants locaux et en cas de nécessité médicalement établie, notamment en cas d'insuffisance du plateau technique local et/ou dans l'intérêt du patient, décident d'un transport et en déterminent les moyens les mieux adaptés.

Ce transport sanitaire est effectué selon la gravité du cas (avion de ligne régulière, avec agencement particulier, s'il y a lieu, avion sanitaire spécial ou tout autre moyen le mieux adapté) vers la structure médicale la plus proche susceptible de dispenser les soins appropriés. Si un rapatriement en France est jugé nécessaire par les médecins d'IMA ASSURANCES, celui-ci s'effectue jusqu'à la structure hospitalière susceptible de dispenser les soins appropriés, déterminée par les médecins d'IMA ASSURANCES.

IMA ASSURANCES organise, à la fin des soins et lorsque l'état médical le permet, le retour du bénéficiaire au domicile.

Si des déplacements itératifs (soins spécifiques ou consultations) sont nécessaires dans les suites d'un transport en urgence organisé par IMA ASSURANCES, ceux-ci ne sont pas du ressort de l'assistance.

3.1.3 Transfert sanitaire

IMA ASSURANCE organise, par le moyen le plus adapté, le transfert sanitaire du bénéficiaire, pour des actes non réalisables sur place, et prend en charge son coût, ceci après validation par les médecins d'IMA ASSURANCES, en accord avec les médecins traitants locaux.

Si IMA ASSURANCES a organisé le transport aller, IMA ASSURANCES organisera le transport retour.

3.1.4 Décès d'un bénéficiaire

IMA ASSURANCES organise et prend en charge le transport du corps jusqu'au lieu de l'inhumation en France. La prise en charge inclut les frais de préparation du défunt, les aménagements spécifiques au transport, ainsi qu'un cercueil conforme à la législation et de qualité courante.

En cas de nécessité d'incinération sur place, les frais inhérents à cette incinération et au transport des cendres, dans une urne conforme à la législation et de qualité courante, sont pris en charge par IMA ASSURANCES.

Les autres frais, notamment les frais de cérémonie, d'inhumation ou d'incinération en France restent à la charge de la famille.

3.2 SERVICES ACCESSIBLES HORS EVENEMENTS GENERATEURS

3.2.1 Conseils médicaux

Des conseils médicaux sont donnés aux bénéficiaires par les médecins d'IMA ASSURANCES :

- Lors de la préparation de leur voyage (attitudes préventives, vaccinations obligatoires et/ou conseillées),
- Pendant leur séjour (choix d'établissement hospitalier, ...),
- Et à leur retour de voyage, pour tout événement médical survenant dans les suites immédiates de ce retour.

Les conseils médicaux donnés ne peuvent en aucun cas être considérés comme des consultations médicales.

4 EXCLUSIONS

Ne sont en aucun cas pris en charge par IMA ASSURANCES :

- L'avance des frais médicaux ;
- Les frais de transports primaires, c'est-dire les transports sanitaires d'urgence relevant d'une organisation décidée par la puissance publique locale ;
- L'assistance liée au changement de sexe, à la stérilisation, les traitements pour transformations, dysfonctionnements ou insuffisances sexuelles ;
- L'assistance en lien avec les soins de chirurgie plastique entrepris pour des raisons exclusivement esthétiques en dehors de toute intervention à la suite de blessure, malformation ou lésion liées à des maladies ;
- Les conséquences d'infractions volontaires à la législation locale en vigueur ;
- Les frais engagés par le bénéficiaire de sa propre initiative, sans l'accord préalable d'IMA ASSURANCES, sauf cas de force majeure ;
- Les rapatriements en rapport avec un état antérieur ayant justifié un premier rapatriement organisé par IMA ASSURANCES ;
- Les frais résultants de soins ou de traitements dont le caractère thérapeutique n'est pas reconnu par la législation française ;
- Les frais de séjour en maison de repos, et en centres de rééducation ou maisons de convalescence ;
- Les frais de rééducation, kinésithérapie, chiropraxie ;
- Les déplacements itératifs (soins spécifiques ou consultations) nécessaires dans les suites d'une hospitalisation ou d'un transport en urgence ayant fait l'objet d'une surveillance médicale ou organisés par IMA ASSURANCES ;
- Les frais liés à des accidents résultant de la pratique d'un sport à titre professionnel, de la pratique ou de la participation en amateur à une course, une compétition, un concours, un rallye ou des essais nécessitant l'utilisation d'un engin terrestre, aérien, ou aquatique à moteur ;
- Les frais liés à des accidents résultant de l'utilisation en tant que pilote ou passager d'un ULM, deltaplane, aile volante, parachute ou parapente, kitesurf, canyoning, plongée ;
- Les frais nés de la participation du bénéficiaire à des rixes (sauf cas de légitime défense), des crimes, des paris de toute nature ;
- Le rapatriement en France :
 - Pour tous types de soins, non urgents et/ou pouvant être réalisés dans un établissement hospitalier du réseau sélectionné par IMA ASSURANCES sur le lieu de résidence du bénéficiaire hors de France ;
 - Pour des hospitalisations programmées ;
 - Afin d'y poursuivre des traitements médicaux débutés en France avant le départ du bénéficiaire hors de France ;
 - Pour cause de grossesse (sauf complication imprévue) ;

- Pour cause de procréation médicalement assistée ou d'interruption volontaire de grossesse ;
 - Pour des cures thermales ;
 - Pour des affections et des troubles psychologiques ;
- Les voyages à visée diagnostique et/ou thérapeutique (soins, consultation ou hospitalisation, retours pour greffe d'organe) ;
- Les visites médicales et/ou de contrôle en dehors du pays de résidence.