

NOTICE D'INFORMATION DU CONTRAT « LECLUB GOLF ASSISTANCE » – N° 0803461

PREAMBULE

La présente notice d'information ne constitue qu'un résumé des garanties souscrites par LECLUB GOLF pour le compte de tous les titulaires de ses cartes LeClub CLASSIC et GOLD.

LECLUB GOLF permet ainsi aux titulaires de ses cartes LeClub CLASSIC et GOLD de bénéficier de garanties d'assistance en cas d'hospitalisation ou d'interruption temporaire ou définitive de l'Abonnement.

LECLUB GOLF a souscrit les garanties résumées dans la présente notice pour le compte de ses clients auprès d'INTER PARTNER Assistance - Succursale France située 6, rue André Gide – 92320 Châtillon, inscrite au RCS de Nanterre sous le numéro 316 139 500, numéro de TVA Intracommunautaire FR4231639500, société anonyme de droit belge au capital de 31 702 613 euros, entreprise d'assurance agréée par la Banque Nationale de Belgique (BNB) sous le numéro 0487, immatriculée au Registre des Personnes Morales de Bruxelles sous le numéro 415 591 055 dont le siège social est situé 166 Avenue Louise – 1050 Ixelles – Bruxelles Capitale - Belgique.

INTER PARTNER Assistance, société du groupe AXA Assistance, intervient dans le cadre de ce Contrat sous la marque AXA Assistance.

Article 1. « QUE DOIT FAIRE L'ASSURE EN CAS DE SINISTRE ? »

• POUR LES PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Pour bénéficier des garanties, l'Assuré doit appeler AXA Assistance au numéro de téléphone suivant :

+33 (0) 1 55 92 18 77

(numéro non surtaxé ; le coût de l'appel est à Votre charge).

Seul les frais que l'Assuré aura engagés avec l'accord préalable d'AXA Assistance pourront lui être remboursés, sous réserve d'envoyer les justificatifs originaux et le numéro de dossier correspondant.

• POUR L'INDEMNISATION PREVUE AU TITRE DES GARANTIES D'ASSURANCE

L'Assuré doit déclarer le sinistre à AXA Assistance, par l'un des moyens suivants :

Par téléphone :	+33 (0) 1 49 65 25 61
Par télécopie :	+33 (0) 1 55 92 40 41
Par mail :	Gestion.Assurances@axa-assistance.com
Par courrier recommandé avec avis de réception :	AXA Assistance Service Gestion des Règlements 6, rue André Gide 92320 Châtillon

La déclaration doit se faire dans les 5 jours ouvrables suivant la connaissance du sinistre. Passé ce délai, si AXA Assistance subit un quelconque préjudice du fait de la déclaration tardive par l'Assuré, ce dernier perd tout droit à indemnité.

Article 2. DEFINITIONS

Dans la présente Notice, les mots ou expressions commençant par une majuscule, auront la signification qui suit :

ABONNEMENT

Contrat liant l'adhérent à un club de golf du réseau LECLUB GOLF autorisant l'adhérent, moyennant le paiement d'une cotisation, à accéder aux activités proposées pendant une période inférieure ou égale à 12 mois consécutifs.

ACCIDENT CORPOREL

Altération brutale de la santé de l'Assuré ayant pour cause un événement extérieur, soudain, imprévisible et violent et indépendant de la volonté de la victime.

ANIMAUX DOMESTIQUES

Animaux familiers (chiens et chats uniquement et 2 maximum) vivant habituellement au domicile du Assuré et à sa charge, et dont le carnet de vaccination est à jour conformément à la réglementation en vigueur. **Les animaux domestiques dressés à l'attaque sont exclus.**

ASSURE / ADHERENT

Toute personne physique titulaire d'une carte Gold ou Classic en cours de validité et nommément déclarée comme assurée par LECLUB GOLF auprès d'AXA Assistance.

ATTEINTE CORPORELLE GRAVE

Accident ou maladie dont la nature risque d'engendrer, à brève échéance, une aggravation importante de l'état de l'Assuré si des soins adéquats ne lui sont pas prodigués rapidement.

AUTORITE MEDICALE

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

AXA ASSISTANCE / L'ASSISTEUR

INTER PARTNER ASSISTANCE filiale du Groupe Axa Assistance.

DOMICILE

Lieu de résidence principal et habituel de l'Assuré figurant comme domicile sur la déclaration d'impôts sur le revenu. Il est situé dans les pays suivants : la France, l'Allemagne, la Belgique et le Luxembourg.

FRANCE

France métropolitaine.

FRANCHISE

Coût des prestations ou part des dommages à la charge de l'Assuré.

HOSPITALISATION

Séjour d'au moins 24 heures, dans un établissement de soins public ou privé, prescrit médicalement, pour un traitement médical ou chirurgical suite à une atteinte corporelle grave.

HOSPITALISATION IMPREVUE

Toute hospitalisation consécutive à une maladie soudaine et imprévisible ou à un accident corporel.

MALADIE

Altération de la santé de l'Assuré constatée par une autorité médicale compétente.

MEMBRE DE LA FAMILLE

Ascendants et descendants au premier degré, conjoint de droit ou de fait ou toute personne liée à l'Assuré par un Pacs, frères, sœurs, beaux-parents, beaux-frères, belles-sœurs de l'Assuré domiciliés dans le même pays que lui.

PROCHE

Toute personne physique désignée par l'Assuré ou un de ses ayants droit et domiciliée dans le même pays que lui.

Article 3. OU L'ASSURE EST-IL GARANTI ?

Les garanties Assistance au Domicile s'exercent en France.

Les garanties Interruption d'Abonnement s'exerce en France, Allemagne, Belgique et Luxembourg.

Article 4. LES GARANTIES D'ASSISTANCE A DOMICILE EN CAS D'HOSPITALISATION IMPREVUE DE PLUS DE 5 JOURS DE L'ASSURE

4.1 Aide-ménagère ou Auxiliaire de vie

L'hospitalisation imprévue de plus de 5 jours de l'assuré est l'évènement garanti.

A la demande de l'Assuré, l'Assisteur recherche et prend en charge les services d'une aide-ménagère ou d'une auxiliaire de vie à domicile :

- soit pendant la période d'hospitalisation,
- soit dès son retour à son domicile.

Elle aura notamment en charge l'accomplissement des tâches quotidiennes.

L'Assisteur prend en charge **20 heures maximum dans les 15 jours suivant** la date de l'évènement avec un minimum de 2 heures consécutives (pour une aide-ménagère) ou avec un minimum de 1 heure (pour une auxiliaire de vie).

L'Assuré doit formuler sa demande dans les 8 jours qui suivent la date de l'évènement.

Seul l'Assisteur est habilité à fixer, au regard de l'état de santé de l'Assuré et après bilan médical, la durée de présence de l'aide-ménagère ou d'une auxiliaire de vie.

Cette garantie est limitée à une intervention par année civile.

Au-delà d'une intervention par an, l'Assisteur peut communiquer à l'Assuré les coordonnées du prestataire. Le coût du prestataire reste à la charge de l'Assuré.

4.2 Conduite des enfants à l'école

Si personne ne peut assurer la conduite des enfants de l'Assuré à l'école, l'Assisteur organise et prend en charge leur transport à l'école en taxi à concurrence de 4 aller / retour par évènement, dès le premier jour de l'évènement.

La prestation sera mise en œuvre à réception d'une autorisation écrite de transport mentionnant le lieu de prise en charge ainsi que le nom et l'adresse de l'établissement scolaire.

L'Assisteur intervient à la demande des parents ou du représentant légal et ne peut être tenu pour responsable :

- des évènements pouvant survenir pendant le trajet,
- du refus du chef d'établissement de laisser partir l'enfant.

Cette garantie est limitée à une intervention par année civile.

Au-delà d'une intervention par an, l'Assisteur peut communiquer à l'Assuré les coordonnées du prestataire. Le coût du prestataire reste à la charge de l'Assuré.

4.3 Garde des animaux domestiques

Si les animaux domestiques ne peuvent bénéficier de leur garde habituelle, l'Assisteur organise et prend en charge, dès le premier jour de l'évènement :

- soit le transfert des animaux (**2 maximum**) jusqu'à la pension la plus proche dans un rayon de 50km du domicile, et la garde des animaux **dans la limite de 250 euros par évènement et pour l'ensemble des animaux** ;
- soit le transfert des animaux (2 maximum) jusqu'au domicile d'un proche dans la limite de 50 km.

Cette garantie est limitée à une intervention par année civile.

Au-delà d'une intervention par an, l'Assisteur peut communiquer à l'Assuré les coordonnées du prestataire. Le coût du prestataire reste à la charge de l'Assuré.

4.4 Présence d'un proche

L'Assisteur organise et prend en charge un titre de transport aller / retour en avion classe économique ou en train 1^{ère} classe pour un membre de la famille ou un proche afin de se rendre au chevet du Assuré hospitalisé.

Cette garantie est accordée si aucun membre de la famille de l'Assuré ne se trouve dans un rayon de 50 km de son lieu de domicile.

L'Assisteur organise et prend en charge son hébergement sur place **pendant 3 nuits à concurrence de 80 euros maximum par nuit** d'hôtel (chambre et petit déjeuner uniquement).

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

Cette garantie est limitée à une intervention par année civile.

Au-delà d'une intervention par an, l'Assisteur peut communiquer à l'Assuré les coordonnées du prestataire. Le coût du prestataire reste à la charge de l'Assuré.

Article 5. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A L'ASSISTANCE A DOMICILE

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclues et ne pourront donner lieu à l'intervention de l'Assisteur, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit :

- toutes interventions et / ou remboursements relatifs à des bilans médicaux, check-up, dépistages à titre préventif, traitements ou analyses réguliers et, d'une manière générale, toute intervention ou prise en charge ayant un caractère répétitif ou régulier,
- les interruptions volontaires de grossesse,
- les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et / ou nécessitant des soins ultérieurs programmés,

- les maladies ou blessures préexistantes, diagnostiquées et/ou traitées et ayant fait l'objet d'une consultation médicale ou d'une hospitalisation dans les 6 mois avant la date de demande d'assistance,
- les tentatives de suicide et leurs conséquences,
- les cures de rajeunissement, d'amaigrissement, les traitements à but esthétique,
- les cures, séjours en maison de repos et les frais de rééducation.

Article 6. GARANTIE D'ASSURANCE INTERRUPTION D'ABONNEMENT

La garantie Assurance interruption d'abonnement s'exerce en France, Allemagne, Belgique et Luxembourg.

6.1 Définitions spécifiques

ACCIDENT CORPOREL GRAVE

Altération brutale de la santé provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure non intentionnelle de la part de l'Assuré victime constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance de prise de médicaments au profit du malade et impliquant l'impossibilité de pratiquer une activité comprise dans l'Abonnement garanti.

MALADIE GRAVE

Altération soudaine et imprévisible de la santé constatée par une autorité médicale compétente entraînant la délivrance d'une ordonnance prescrivant un traitement médical au profit du malade et impliquant l'impossibilité de pratiquer une activité comprise dans l'Abonnement garanti.

6.2 Objet – Evènements garantis

La garantie a pour objet le remboursement à l'Assuré de la période non consommée de l'Abonnement lorsque l'Assuré doit interrompre **définitivement** son Abonnement en cas de survenance après la date de début de l'Abonnement de l'un des évènements suivants :

1. En cas de Maladie grave ou Accident corporel grave de l'Assuré entraînant l'impossibilité médicalement constatée de pratiquer les activités dont l'accès est prévu dans l'Abonnement ;
2. En cas de Décès de l'Assuré ;
3. En cas de complication nette et imprévisible de l'état de grossesse de l'Assurée, en cas de fausse couche, interruption thérapeutique de grossesse et leurs suites ;
4. En cas de grossesse contre indiquant à l'Assurée la pratique des activités dont l'accès est prévu dans l'Abonnement ;
5. En cas de mutation professionnelle obligeant l'Assuré à déménager à plus de 50 kilomètres de son Club de Golf avant la fin de son Abonnement, sous réserve que la mutation n'ait pas été connue au moment de la souscription au présent Contrat et qu'elle soit la conséquence d'une décision de l'employeur dûment formalisée par avenant au contrat de travail ;
6. En cas de divorce de l'Assuré ou de séparation de corps enregistré(e) au greffe du tribunal à condition que la date de l'enregistrement soit postérieure à la date de la souscription de l'Abonnement;
7. En cas de licenciement pour motif économique de l'Assuré ou son conjoint, à condition que la procédure ait été engagée postérieurement à la souscription de l'Abonnement ;

8. En cas d'interruption d'Abonnement acquise au titre de la présente garantie au conjoint de l'Assuré et si, du fait de cette interruption, l'Assuré se retrouve seul pour participer aux activités. La garantie s'applique uniquement lorsque les deux membres du couple sont titulaires d'un Abonnement.

Pour les évènements 1, 3 et 4, la garantie est étendue aux **suspensions temporaires** d'abonnement justifiées par un arrêt maladie d'une durée supérieure à 30 jours consécutifs.

6.3 Montant de la garantie et franchise

Pour les formules cartes CLASSIC et GOLD et quel que soit l'évènement justifiant la mise en œuvre de la garantie, **une franchise de 80€** sera déduite du montant du remboursement.

Le remboursement porte exclusivement sur le nombre de jours non utilisés c'est-à-dire sur la période non consommée de l'Abonnement courant à compter du lendemain de l'évènement entraînant l'interruption de l'Abonnement jusqu'à :

- la date de fin de l'arrêt maladie dans les cas 1, 3 et 4 mentionnés au paragraphe 6.2, déduction faite d'une **franchise de 30 jours**.
- la date de fin d'abonnement initialement prévue dans les autres cas.

Le plafond de la garantie **est fixé à 3.000 EUR par Abonnement**.

6.4 Remboursement spécifique « GREEN FEE »

Pour les évènements 1, 3 et 4 prévus au 6.2 affectant un Assuré détenteur d'une carte Classic Green Fee, si l'interruption temporaire est supérieure à 6 mois consécutifs et justifiée par un arrêt maladie, AXA Assistance rembourse :

- la cotisation de la carte Classic « Green Fee »,
- des Green Fees lors de la reprise d'activité de l'Assuré sous réserve que ces Green Fees aient été achetés dans un golf du réseau LECLUB GOLF en France dans les 4 mois suivant la fin de l'interruption.

La demande de remboursement de l'Assuré ne pourra être traitée par AXA Assistance **que dans la limite de 150 EUR par abonnement et sur présentation impérative des factures** relatives à la cotisation de la carte Classic « Green Fee » et aux Green Fees.

6.5 Procédure de déclaration

Sous peine de déchéance, sauf cas fortuit ou de force majeure, l'Assuré ou ses ayants droit, doit avertir le Service Gestion des Règlements de l'Assisteur et faire sa déclaration de sinistre accompagnée de toutes les pièces justificatives dans les 5 jours ouvrables suivant la date de l'évènement entraînant la garantie.

L'Assuré peut contacter l'Assisteur en se conformant à la procédure décrite article « Que doit faire l'Assuré en cas de sinistre ? ».

La déclaration doit être accompagnée des pièces justificatives originales suivantes :

- le certificat médical initial contre-indiquant la pratique des activités dont l'accès est prévu dans l'Abonnement et précisant la date et la nature de l'accident ou de la maladie ainsi que la durée d'impossibilité de pratiquer ces activités, **sous pli confidentiel à l'attention du médecin Directeur Médical** de l'Assisteur,
- ou suivant le cas : le certificat de décès, l'attestation de l'employeur, la lettre de licenciement ou tout document de nature à justifier le motif d'interruption ;

- l'original de la facture de l'Abonnement non utilisé (pour la garantie 4.4, la Carte Classic « Green Fee »),
- une attestation du club du réseau LECLUB GOLF auprès duquel l'Abonnement a été souscrit confirmant l'arrêt définitif ou temporaire dudit Abonnement.
- l'original de la facture relative aux Green Fees (pour la garantie 4.4, la Carte Classic « Green Fee »).

Article 7. EXCLUSIONS SPECIFIQUES A L'ASSURANCE INTERRUPTION D'ABONNEMENT

Outre les exclusions communes à toutes les garanties, sont exclus et ne pourront donner lieu à l'intervention de l'Assisteur, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit :

- Les pathologies non stabilisées ayant fait l'objet d'une constatation ou d'un traitement dans les 30 jours précédant la prise d'effet de la souscription des présentes garanties ;
- Les convalescences, les affections en cours de traitement et non encore consolidées et/ou nécessitant des soins ultérieurs programmés ;
- Les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées à moins d'une complication ou aggravation nette et imprévisible ;
- L'interruption volontaire de grossesse, les fécondations in vitro.

Article 8. EXCLUSIONS COMMUNES A TOUTES LES GARANTIES

Outre les exclusions spécifiques précisées par ailleurs dans la présente Notice, sont exclus et ne pourront donner lieu à l'intervention de l'Assisteur, ni faire l'objet d'une indemnisation à quelque titre que ce soit, toutes conséquences :

- de l'usage abusif d'alcool (taux d'alcoolémie constaté supérieur au taux fixé par la réglementation en vigueur),
- de l'usage ou de l'absorption de médicaments, drogues ou stupéfiants non prescrits médicalement ou non conformes à la posologie prescrite ;
- de dommages provoqués par une faute intentionnelle ou dolosive de l'Assuré ;
- d'une inobservation volontaire de la réglementation du pays visité ou de la pratique d'activités non autorisées par les autorités locales ;
- de la pratique à titre professionnel de tout sport ;
- de la pratique à titre amateur de l'une des disciplines sportives suivantes : sports hippiques (sauts d'obstacles, courses de haies, cross-country, polo, rodéo), sports à moteur (courses automobiles ou motocycles sur circuits, courses de côte, karting, rallyes, raids, stock car, course sur circuit, enduro, motocross, quad en compétition), sports de montagne (ski extrême, bobsleigh, motoneige, skeleton, spéléologie, escalade, alpinisme...), sports nautiques (rafting, courses hors-bord et off-shore, plongée sous-marine, canyoning...), sports de combat (boxe, karaté), sports aériens (saut à l'élastique, ULM, parapente, parachute, aviation de loisir ...) ;
- du non-respect des règles de sécurité reconnues liées à la pratique de toute activité sportive de loisirs ;
- d'effets nucléaires radioactifs ;
- des dommages causés par des explosifs que l'Assuré peut détenir ;

- de la participation volontaire à des rixes sauf en cas de légitime défense,
- de la guerre civile ou étrangère, d'émeutes, de grèves, d'actes de terrorisme, de pirateries, de sabotage, à des mouvements populaires ;
- d'événements climatiques tels que tempêtes ou ouragans.

Ne donnent lieu ni à prise en charge, ni remboursement :

- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- les frais engagés par l'Assuré pour la délivrance de tout document officiel.

Article 9. SUBROGATION DANS LES DROITS ET ACTIONS DE L'ASSURE

AXA Assistance est subrogée dans les droits et actions de l'Assuré contre tout tiers responsable de l'événement ayant déclenché son intervention et/ou son indemnisation, à concurrence des frais engagés et/ou des indemnités réglées en exécution du Contrat.

Article 10. DUREE DE LA COUVERTURE

Les Assurés sont garantis dès que LECLUB GOLF les a déclarés à AXA Assistance et pendant la durée de l'Abonnement entre l'Assuré et le club de golf du réseau LECLUB GOLF.

Les Assurés conservent la qualité de Bénéficiaire pendant la durée du Contrat entre LECLUB GOLF et AXA Assistance, sous réserve que l'Abonnement soit en cours à la date de survenance de l'événement à l'origine de la demande d'intervention de la garantie.

Seul le Contrat intégral souscrit par LECLUB GOLF auprès d'AXA Assistance fera foi en cas de différends, étant entendu que les exceptions opposables par AXA Assistance à LECLUB GOLF sont également opposables aux Assurés bénéficiaires du Contrat.

Article 11. RECLAMATIONS ET DIFFERENDS

En cas de désaccord concernant la gestion du contrat, l'Assuré s'adresse en priorité à leur interlocuteur privilégié afin de trouver des solutions adaptées aux difficultés rencontrées.

Si la réponse apportée n'est pas satisfaisante, l'Assuré peut adresser leur réclamation par courrier à l'adresse suivante :

AXA Assistance - Service Gestion Relation Clientèle
6, rue André Gide
92320 Châtillon

Ou sur le site internet à partir de la rubrique « contact »

www.axa-assistance.fr/contact

Axa Assistance s'engage à accuser réception sous dix (10) jours ouvrables à compter de la réception de la réclamation, sauf si une réponse est apportée dans ce délai.

Une réponse sera adressée dans un délai maximum de deux (2) mois, sauf si la complexité nécessite un délai supplémentaire.

Après épuisement des voies de recours internes ci-dessus énoncées et si un désaccord subsiste, l'Assuré peut faire appel au Médiateur, personnalité indépendante, en écrivant à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09

Ou en complétant le formulaire de saisine directement sur le site internet :

www.mediation-assurance.org

Ce recours est gratuit. La saisine et l'avis du Médiateur ne s'imposent pas et laisseront toute liberté à l'Assuré pour saisir éventuellement le Tribunal français compétent.

Le Médiateur formulera un avis dans un délai de quatre-vingt-dix (90) jours à compter de la réception du dossier complet.

La Charte de « la Médiation de l'Assurance » est également consultable sur le lien suivant :

www.mediation-assurance.org/medias/mediation-assurance/Charte_V2.pdf »

Article 12. LOI INFORMATIQUE ET LIBERTES

Dans le cadre du contrôle de la qualité des services rendus, les conversations téléphoniques entre les Assurés et les services d'AXA Assistance pourront être enregistrées.

Conformément aux articles 32 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'Assuré est informé que les données nominatives qui seront recueillies lors de son appel sont indispensables à la mise en œuvre de prestations d'assistance définies dans la présente notice.

Un défaut de réponse entraînera la déchéance des garanties prévues par la convention.

Ces informations sont destinées à l'usage interne d'AXA Assistance, ainsi qu'aux personnes amenées à intervenir et chargées de la passation, la gestion et l'exécution du contrat, dans la limite de leurs attributions respectives.

AXA Assistance est soumise aux obligations légales issues principalement du Code Monétaire et Financier en matière de lutte contre le blanchiment des capitaux et contre le financement du terrorisme et, à ce titre, AXA Assistance met en œuvre un traitement de surveillance des contrats pouvant aboutir à la rédaction d'une déclaration de soupçon conformément à l'autorisation unique donnée par la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) le 16 Juin 2011.

Les données personnelles pourront également être utilisées dans le cadre d'un traitement de lutte contre la fraude que la CNIL a autorisé AXA Assistance à mettre en œuvre conformément à l'autorisation unique en date du 17 Juillet 2014 ; ce traitement pouvant conduire, le cas échéant, à une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Les données recueillies peuvent être communiquées aux autres sociétés du Groupe AXA y compris pour une utilisation à des fins de prospection commerciale. Si vous ne souhaitez pas que vos données soient transmises aux sociétés du Groupe AXA pour une utilisation à des fins de prospection commerciale, vous pouvez vous y opposer en écrivant à : Service Juridique d'Axa Assistance, 6 rue André Gide – 92320 Châtillon.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification aux données le concernant, en s'adressant au Service Juridique d'AXA Assistance – 6, rue André Gide – 92320 Châtillon.

Article 13. PRESCRIPTION

Conformément à l'article L 114-1 du Code des assurances, toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui leur donne naissance.

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.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix (10) ans dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants-droit de l'assuré décédé.

Conformément à l'article L114-2 du Code des assurances, la prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription visée ci-après :

- toute demande en justice, même en référé, ou même portée devant une juridiction incompétente ;
- tout acte d'exécution forcée, ou toute mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ;
- toute reconnaissance par l'assureur du droit à garantie de l'assuré, ou toute reconnaissance de dette de l'assuré envers l'assureur ;
- tout recours à la médiation ou à la conciliation
- lorsque la partie est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure

La prescription est également interrompue par :

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

Conformément à l'article L114-3 du Code des assurances, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter des causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Article 14. AUTORITE DE CONTROLE

Inter Partner Assistance (AXA Assistance) est soumise en qualité d'entreprise d'assurance de droit belge au contrôle prudentiel de la Banque Nationale de Belgique située Boulevard de Berlaimont 14 – 1000 Bruxelles – Belgique - TVA BE 0203.201.340 – RPM Bruxelles – (www.bnb.be). La succursale française d'IPA est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 61, rue Taitbout – 75 009 Paris.