



Association Interprofessionnelle des Acteurs du Soin et du Social

Association Loi 1901

30, route des Creusettes - 74330 POISY

Tél : 04 50 45 10 78 - contact@aias.fr - www.aias.fr

NOTICE D'INFORMATION – EXERCICE 2026

Extrait des conditions générales du CONTRAT D'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE ET PROTECTION JURIDIQUE des élèves et étudiants des professions du soin et du social – N° 129 924

Présentation du contrat

Le paiement de votre cotisation annuelle à l'AIAS vous permet de bénéficier d'office et sans formalité des garanties de responsabilité civile et de protection juridique du contrat collectif ci-après.

Ces garanties prennent effet à compter de la date du début de l'année scolaire ou universitaire figurant sur l'attestation d'assurance délivrée par l'AIAS pour l'adhésion à ce contrat. Cette adhésion est dans tous les cas, sauf perte de la qualité d'étudiant, d'une durée ferme de douze mois et n'est pas reconduite automatiquement l'année suivante.

La présente notice d'information constitue un extrait des Conditions Générales du contrat collectif en référence. L'intégralité des dispositions contractuelles est à votre disposition sur simple demande à l'AIAS ou au siège de Relyens Mutual Insurance.

Les articles cités dans la présente notice d'information sont ceux du Code des assurances.

Article 1 - Définitions

Pour l'application du présent contrat on entend par :

1.1 - Sociétaire : AIAS, Association Interprofessionnelle des Acteurs du Soin et du Social, association loi 1901, enregistrée auprès de la préfecture d'Annecy sous le numéro W741001729, inscrite au répertoire SIREN sous le numéro 784621518 et dont le siège social est au 30 Route des Creusettes - 74330 POISY. Mandataire d'assurance immatriculé au registre de l'ORIAS sous le n°21007604 (www.orias.fr).

1.2 - Société : Relyens Mutual Insurance – Société d'Assurance Mutuelle à cotisations fixes – Entreprise régie par le Code des assurances - 18, rue Edouard Rochet – 69372 LYON CEDEX 08.

1.3 - Assuré : Tout élève ou étudiant des professions du soin ou du social nommément désigné sur l'attestation d'assurance délivrée par l'AIAS à la suite de l'adhésion au contrat collectif.

1.4 - Dommage corporel : toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

1.5 - Dommage matériel : Toute détérioration, destruction d'un bien, ou atteinte matérielle subie par une personne physique ou morale.

1.6 - Dommage immatériel consécutif : tout autre préjudice pécuniaire résultant de la privation de jouissance d'un droit, d'un service ou de la perte d'un bénéfice subi par une personne physique ou morale et résultant directement d'un dommage corporel ou matériel garanti par le contrat.

1.7 - Période d'assurance : période comprise entre la date de prise d'effet et de fin des garanties, dont la durée est mentionnée aux conditions particulières et qui ne peut excéder une année.

1.8 - Tiers : toute personne physique ou morale autre que :

- l'Assuré,
- son conjoint, à défaut son partenaire lié par un pacte civil de solidarité ou son concubin, ses descendants, ses descendants et ses collatéraux **sauf en cas d'atteintes à la personne résultant d'une activité visée à l'article L 1142-2 du Code de santé publique.**

Il est précisé que les assurés possèdent la qualité de tiers entre eux.

1.9 - Sinistre : Tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant la responsabilité de l'Assuré, résultant d'un fait dommageable ou d'un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique, imputable aux activités de l'Assuré garanties par le contrat et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations.

1.10 - Réclamation : toute demande en réparation amiable ou contentieuse formée par la victime d'un dommage ou ses ayants droit et adressée à l'Assuré ou à la Société.

1.11 - Litige : Tout conflit d'intérêt, amiable ou judiciaire, entre l'Assuré et un tiers, trouvant son origine dans l'exercice de son activité ou de ses fonctions, et conduisant l'Assuré à faire valoir un droit ou résister à une prétention.

1.12 - Seuil d'intervention : Intérêt financier minimum du litige, en dessous duquel la Société n'intervient pas.

Article 2 - Objet du contrat

2.1 - Responsabilité civile :

Le contrat a pour objet de garantir les conséquences pécuniaires de la **responsabilité civile** encourue par l'Assuré en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers dans le cadre des activités garanties.

2.2 - Protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études :

Sont également couverts au titre du présent contrat, dans les conditions prévues à l'article 4 :

- **la défense** des intérêts de l'Assuré à la suite de litiges couverts au titre du présent contrat,
- **les recours** consécutifs à un dommage subi par l'Assuré à l'occasion des activités garanties.

2.3 - Les garanties du présent contrat sont accordées sous réserve :

- **des exclusions et limites de garanties** mentionnées aux articles 6, 7 et 8,
- **des limites de sommes ou de garanties, des seuils d'intervention et des franchises** figurant au titre 4 de la présente notice d'information.

Le montant des garanties du présent contrat n'est pas indexé et ne pourra être modifié que par le commun accord des parties.

Titre I : Exposé des garanties

Article 3 - Garantie de responsabilité civile

Le contrat garantit les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'Assuré peut encourir personnellement, en raison des **dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs** causés aux tiers **au cours de ses études**, notamment à l'occasion des actes de prévention, de diagnostic ou de soins, visés à l'article L 1142-2 du Code de la santé publique, effectués sous la conduite d'un professionnel de santé ou en établissement de santé, y compris au cours de **stages** ou de **travaux pratiques**.

Article 4 - Protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études

4.1 - Garantie de défense pénale

Lorsque l'Assuré est poursuivi pour une infraction pénale, contravention ou délit à la suite de faits dommageables garantis par le contrat, la Société prend en charge les frais de sa défense pénale :

- les frais et honoraires d'avocats, d'avoués et des auxiliaires de justice,
- les frais de justice et les frais judiciaires engagés pour sa défense.

4.2- Protection administrative

La Société prend également en charge la défense des intérêts de l'Assuré :

- à l'occasion d'un litige individuel relatif à la conclusion, l'exécution ou la rupture d'une convention de stage,
- dans le cadre de tout litige l'opposant à un organisme social ou de prévoyance.

4.3 - Garantie des recours en responsabilité

La Société s'engage à réclamer amiablement, et au besoin judiciairement, la réparation pécuniaire des dommages corporels, matériels et immatériels dont serait victime l'Assuré à l'occasion des activités couvertes au titre du présent contrat, lorsque lesdits dommages ne sont pas réparés par une garantie d'assurance spécifique.

La Société intervient alors contre toute personne physique ou morale ou couvrant la responsabilité du tiers identifié.

4.4 – Ne sont jamais pris en charge au titre de la garantie « Protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études » :

- les litiges résultant de la volonté manifeste de l'Assuré de s'opposer, en dehors de tout motif légitime, au respect d'une disposition légale ou réglementaire, ou à l'exécution d'une obligation contractuelle,
- les litiges relatifs à l'expression d'opinions politiques ou syndicales, à un conflit collectif du travail ou à la participation à un acte de défense des intérêts collectifs d'une profession ou d'un statut,
- les amendes pénales ou civiles,
- les frais de cautions pénales,
- les consignations pénales, sauf pour l'exercice de la garantie des recours (article 4.3),
- les sommes au paiement desquelles l'Assuré est condamné pour réparer le préjudice qu'il a causé, en principal et intérêts, ainsi que toutes autres indemnités compensatoires,
- les dommages et intérêts répressifs ou punitifs,
- les frais et dépens exposés par la partie adverse, de même que les sommes au paiement desquelles l'Assuré est condamné au titre de l'article 700 du Code de procédure civile, 375 et 475-1 du Code de procédure pénale ou L 761-1 du Code de justice administrative,
- les frais d'exequatur ou d'exécution d'une décision hors du territoire national,
- les frais engagés par l'Assuré, en l'absence d'accord préalable de la Société, pour l'obtention de constats d'huissiers, d'expertises amiables ou toutes autres pièces justificatives.

TITRE II : Etendue des garanties

Article 5 - Montants de garanties

5.1- Garantie de Responsabilité civile (article 3) :

Les garanties s'exercent par Assuré pour les dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs confondus par sinistre et par année d'assurance, jusqu'à concurrence des sommes indiquées au titre 4 de la présente notice.

5.2- Protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études (article 4) :

La Société intervient pour tout litige dont l'intérêt pécuniaire est supérieur, sauf intérêt de principe, au seuil d'intervention et dans la limite, par Assuré, du montant de garantie fixé par litige mentionnés au titre 4 de la présente notice.

Article 6 - Exclusions communes à toutes les garanties

Le contrat ne couvre pas :

6.1 – En raison des garanties du contrat :

6.1.1 – La responsabilité encourue par l'Assuré en raison d'activités ne relevant pas de l'objet du contrat, tel que défini à l'article 3, ou en dehors des études déclarées,

6.1.2 – Les conséquences de la faute intentionnelle ou dolosive commise par l'Assuré, ou résultant de paris,

6.1.3 - Les conséquences d'actes professionnels prohibés par la loi ou d'actes exécutés par l'Assuré de sa propre initiative alors qu'il n'est pas muni des diplômes et qualifications professionnels exigés par les textes réglementaires ou délivrés par les organismes professionnels habilités à régir l'activité considérée ,

6.1.4 - Les dommages liés à la réutilisation de dispositifs médicaux à usage unique,

6.1.5 – Les dommages résultant de la prescription, de l'administration de produits ou de spécialités pharmaceutiques n'ayant pas obtenu le visa légal exigé, ou de la fabrication de tels produits ou spécialités nécessitant une homologation légale,

Cette exclusion ne fait pas obstacle le cas échéant, à l'application des garanties du présent Contrat en cas de prescriptions hors AMM, dès lors que ces prescriptions ont été effectuées dans le respect des dispositions de l'article L 5121-12-1 du Code de la santé publique

6.1.6 – Les dommages résultant de recherches et applications se rapportant au domaine de la technologie génétique (y compris la chirurgie et la manipulation génétique) appliquées sur des sujets humains,

6.1.7 – Les dommages qui proviendraient directement ou indirectement de l'élaboration, la fourniture, la manipulation, la distribution, l'administration ou une quelconque utilisation de substances de toute nature provenant entièrement ou partiellement du corps humain (comme par exemple des tissus, des organes, des cellules, des transplants, des excréptions et sécrétions, ainsi que le sang et l'urine) ou de tout dérivé ou produit de biosynthèse qui en est issu, lorsqu'ils sont destinés à un usage thérapeutique ou de diagnostic sur l'être humain et lorsque ces opérations sont effectuées pour le compte et/ou dans le cadre de tout service ou organisme chargé de l'élaboration ou de la fourniture de telles substances,

6.1.8 – Les dommages qui proviendraient directement ou indirectement d'activités consistant à concevoir, étudier, créer de nouveaux médicaments, équipements, produits destinés à tous usages de soins ou de cosmétique ainsi que toutes expérimentations et tests associés, sauf ceux concernant des produits ayant obtenu une autorisation de mise sur le marché,

6.1.9 – Les dommages immatériels non consécutifs à un dommage corporel ou matériel ainsi que tous les dommages immatériels causés à l'établissement de santé ou au cabinet médical dans lequel l'Assuré exerce son activité,

6.1.10 - Les responsabilités contractuelles pouvant incomber à l'Assuré dans les cas suivants :

- du fait de l'inexécution totale ou partielle d'obligations contractuelles, à l'exception de celles résultant du contrat de soins à l'égard des patients et consultants,
- en raison de la conclusion, de l'exécution ou de la rupture d'un contrat de travail ou d'une convention de stage,
- lorsque les obligations résultant d'engagements pris par l'Assuré excèdent celles auxquelles il serait tenu en vertu du droit commun,

6.1.11 – Les sinistres résultant directement ou indirectement de l'exposition à l'amiante, fibre d'amiante ou matériaux contenant de l'amiante,

6.2 – En raison des risques qui doivent être couverts par des contrats d'assurance spécifiques :

6.2.1 – Les dommages corporels, matériels et immatériels résultant de l'usage de tous véhicules terrestres à moteur (articles L 211-1 et suivants), et de tous engins maritimes, fluviaux, lacustres ou aériens, et dont l'Assuré ou les personnes dont il est responsable, ont la propriété, la conduite ou la garde.

6.2.2 – La responsabilité encourue par l'Assuré en qualité de promoteur, d'investigateur, ou plus généralement d'intervenant, dans le cadre de la loi n°88-1138 du 20 décembre 1988 modifiée par la loi n°2004-806 du 9 août 2004 et des textes subséquents.

6.2.3 – Les dommages corporels, matériels et immatériels résultant d'atteintes à l'environnement (pollution).

6.2.4 – Les dommages matériels et immatériels résultant d'incendies, d'explosions, de venues d'eau, de vapeur, de gaz ou fumées, survenus dans les locaux dont l'Assuré est propriétaire ou occupant (recours des voisins et des tiers),

6.2.5 - Les responsabilités encourues par l'Assuré au cours de ses études, à l'occasion d'activités sportives ou festives, en sa qualité de participant ou d'organisateur.

6.3 – En raison de certains événements :

6.3.1 – Les dommages corporels, matériels et immatériels occasionnés par la guerre étrangère ou civile conformément à l'article L 121-8, y compris les actes de terrorisme et de sabotage si l'Assuré y a pris une part active. Il appartient à l'Assuré de prouver que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère et à la Société de prouver que le sinistre résulte de la guerre civile.

6.3.2 – Les dommages corporels, matériels et immatériels causés ou aggravés :

- par des armes ou engins destinés à exploser par modification de structure du noyau de l'atome,
- par tout combustible nucléaire, produit ou déchet radioactif ou par toute autre source de rayonnements ionisants engageant la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire.

Article 7 - Etendue territoriale

7.1- Garantie Responsabilité civile :

La garantie Responsabilité civile du présent contrat (article 3) s'exerce en France métropolitaine, dans les départements régions et collectivités d'outre-mer (**à l'exclusion de la Polynésie Française**), à Andorre et dans la Principauté de Monaco.

Elle est étendue au Monde entier au titre de la participation de l'Assuré à des congrès, missions, études ou stages, pour autant que la durée du séjour n'excède pas 6 mois, ainsi qu'en cas d'intervention de l'Assuré dans le cadre de son devoir d'assistance à personne en danger.

CETTE EXTENSION NE S'APPLIQUE PAS AUX CONSEQUENCES D'ACTES MEDICAUX OU DE SOINS EFFECTUÉS AUX ETATS UNIS ET AU CANADA, QUE CES ACTES SOIENT REALISES PAR L'ASSURE LUI MEME OU SOUS SA DIRECTION.

7.2- Garantie Protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études :

La garantie Protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études (article 4) s'exerce au profit de l'Assuré pour tout litige survenant en France Métropolitaine et dans les départements régions et collectivités d'Outre-mer, Andorre et Monaco.

Elle est étendue dans les Etats membres de l'Union Européenne, en Norvège et en Suisse, sans déclaration spécifique de l'Assuré, si celui-ci y exerce pendant une durée maximale de 6 mois consécutive ou non au cours d'une année d'assurance, à condition que le litige relève de la compétence juridictionnelle et de la législation de l'un de ces pays.

Elle est étendue au Monde entier, **à l'exclusion des Etats-Unis et du Canada**, pour la défense de l'Assuré lorsqu'il fait l'objet de poursuites pénales (article 4.1) pour des faits couverts au titre de la garantie Responsabilité civile (article 3) du présent contrat.

Article 8 - Fonctionnement de la garantie dans le temps

8.1 – Garantie Responsabilité civile :

8.1.1- Mode de déclenchement

Les modalités de fonctionnement de la garantie dans le temps s'exercent **conformément aux dispositions de l'article L 251-2** :

A ce titre, l'Assuré est garanti contre les conséquences pécuniaires des sinistres pour lesquels la première réclamation est formée pendant la période de validité du contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre, dès lors que le fait dommageable est survenu dans le cadre des activités de l'Assuré garanties au moment de la première réclamation.

Sont également garantis, les sinistres dont la première réclamation est formulée dans un délai fixé par le présent contrat (Cf. article 8.1.2 ci-après) à partir de la date d'expiration ou de résiliation de tout ou partie de la garantie du contrat, dès lors que le fait dommageable est survenu pendant la période de validité du contrat et dans le cadre des activités garanties à la date de résiliation ou d'expiration des garanties de son contrat, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre.

Dans tous les cas, le contrat ne garantit pas les sinistres dont le fait dommageable était connu de l'Assuré à la date de prise d'effet du contrat.

Lorsqu'un même sinistre est susceptible de mettre en jeu la garantie apportée par plusieurs contrats successifs, il est couvert en priorité par le contrat en vigueur au moment de la première réclamation sans qu'il soit fait application des dispositions des 4^{ème} et 5^{ème} alinéas de l'article L 121-4.

8.1.2 – Durée de la garantie subséquente :

Le délai subséquent de la garantie « responsabilité civile » visé à l'article 8.1.1 est fixé à **cinq années**.

8.1.3 - Fonctionnement des plafonds de garantie :

Les plafonds de garantie par année d'assurance constituent l'engagement maximum de la Société pour l'ensemble des réclamations reçues par l'Assuré pendant une année, quels que soient le nombre de victimes et l'échelonnement dans le temps des règlements faits par la Société.

Le sinistre est imputé à l'année d'assurance au cours de laquelle la Société a reçu la première réclamation. Lorsqu'un sinistre donne lieu à plusieurs réclamations auprès d'un même Assuré qui s'échelonnent dans le temps, il est imputé à l'année au cours de laquelle la Société a reçu la première réclamation.

Les montants de garantie s'épuisent au fur et à mesure des règlements d'indemnité et des frais effectués par la Société.

Le plafond applicable à la garantie déclenchée pendant le délai subséquent est unique pour l'ensemble de cette période et est égal au montant de la garantie prévu au contrat de l'Assuré pour l'année précédant la date d'expiration, de suspension ou de résiliation.

Il est spécifique et s'applique pour l'ensemble des sinistres dont la garantie est déclenchée durant cette période. Lorsque plusieurs garanties du contrat sont mises en jeu dans le délai subséquent, leurs plafonds ne se cumulent pas : la Société ne peut être tenue pour l'indemnisation de l'ensemble de ces sinistres au-delà du plafond de garantie par année d'assurance le plus élevé.

8.2- Garantie Protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études :

Les garanties prévues aux articles 4.2 et 4.3 du présent contrat s'appliquent aux **litiges déclarés après l'adhésion au contrat et dont les éléments constitutifs étaient inconnus de l'Assuré à la date de prise d'effet de l'adhésion**.

Les garanties ne sont pas acquises pour les litiges déclarés à la Société postérieurement à la date de cessation de l'adhésion au contrat.

Pour l'application de la garantie défense pénale de l'Assuré (article 4.1 du présent contrat), les dispositions relatives au fonctionnement dans le temps de la garantie responsabilité civile (article 8.1 ci-dessus) sont applicables.

TITRE III : Fonctionnement du contrat

Chapitre 1 : Déclaration du risque

Article 9 - Déclarations à la souscription et en cours de contrat

9.1 – A la souscription :

Le contrat est établi d'après les déclarations du Sociétaire. La cotisation est fixée en conséquence. Le Sociétaire doit déclarer exactement **sous peine des sanctions prévues aux articles L 113-8 et L 113-9**, toutes les circonstances constitutives du risque connues par lui et **spécifiées dans la proposition d'assurance** dont un exemplaire lui a été remis.

9.2 – En cours de contrat :

L'Assuré doit déclarer au Sociétaire dans les quinze jours où il en a connaissance, les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, et rendent de ce fait inexactes ou caduques les réponses faites à la Société, notamment dans la proposition d'assurance visée à l'article 9.1 ci-dessus, et notamment la perte du statut d'étudiant de l'Assuré.

Le Sociétaire doit alors informer sans délai la Société de ces modifications.

En cas de modification en cours de contrat portant sur l'un des éléments du risque susvisés, la garantie concernée cessera d'être acquise. Ainsi, en cas de perte de la qualité d'étudiant, les garanties du présent contrat ne seront plus acquises.

9.3 – Sanctions :

Toute réticence ou déclaration intentionnellement fausse, toute omission ou déclaration inexacte entraîne l'application, suivant les cas, des sanctions prévues aux **articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités)**.

Article 10 - Déclaration des autres assurances

Conformément aux dispositions de l'article L 121-4, l'Assuré doit **déclarer immédiatement toute assurance contractée pour un même intérêt et contre un même risque** auprès d'autres assureurs.

Dans le cas où il existerait d'autres assurances de même nature couvrant tout ou partie des mêmes risques, chacune d'elles produit ses effets dans les limites des garanties du contrat, quelle que soit la date à laquelle l'assurance aura été souscrite.

Dans ces limites, l'Assuré peut obtenir l'indemnisation de ses dommages en s'adressant à la Société d'assurances de son choix.

Toutefois, quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L 121-3 sont applicables.

Chapitre 2 : Dispositions à suivre en cas de sinistre

Article 11 - Dispositions à suivre par l'Assuré en cas de sinistre « responsabilité civile » (Article 3)

En cas de sinistre, l'Assuré doit prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires pour en limiter l'importance.

La Société défend l'Assuré devant toutes juridictions et devant les Commissions de Conciliation et d'Indemnisation lorsqu'il est mis en cause pour des faits engageant sa responsabilité couverts par le présent contrat.

La Société prend la défense de l'Assuré au lieu et place de ce dernier dans ses droits et actions, que la réclamation du tiers soit fondée ou non. A ce titre, sont couverts les frais et honoraires d'enquête, d'instruction, d'expertise, d'avocat, les frais de procès et d'arbitrage.

La Société a seule le droit de transiger avec les personnes lésées ou leurs ayants droit. Aucune reconnaissance de responsabilité, aucune transaction intervenant en dehors de la Société ne lui est opposable.

11.1 – Déclaration du sinistre

La réclamation ou toute mise en cause adressée par la Commission de Conciliation et d'Indemnisation accompagnée du rapport circonstancié sur les causes du sinistre est transmise à la Société par l'intermédiaire du Sociétaire, dès qu'elle est parvenue à l'Assuré et au plus tard dans les cinq jours ouvrés.

Faute pour l'Assuré de respecter le délai ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, il est déchu de la garantie, dans la mesure où le retard dans la déclaration a causé un préjudice à la Société.

11.2 – Transmission des pièces

Dès réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes judiciaires et pièces de procédure qui seraient adressés, remis ou signifiés à l'Assuré et concernant un sinistre susceptible d'engager une des responsabilités garanties par le contrat sont transmis à la Société par l'intermédiaire du Sociétaire.

Tout document de nature à faciliter la défense de ses intérêts et apporter toute la collaboration nécessaire à la bonne marche de la procédure est également transmis à la Société. L'Assuré doit notamment assister aux expertises et répondre à toute convocation lorsque la Société juge sa présence nécessaire.

11.3 – Si de mauvaise foi, l'Assuré

- fait de fausses déclarations sur la nature, les causes, les circonstances et les conséquences d'un sinistre,
- emploie comme justification des documents inexacts ou use de moyens frauduleux,
- ne déclare pas l'existence d'autres assurances portant sur les mêmes risques,

Il est entièrement déchu de tout droit à une quelconque indemnité.

11.4 – Procédure :

- **En cas d'action portée devant une juridiction** et dirigée contre l'Assuré, la Société assume sa défense et, dans la limite de sa garantie, dirige le procès.

La Société a le libre exercice des voies de recours, et l'Assuré s'engage à lui fournir les documents lui permettant de régulariser valablement la procédure en son nom.

Ces dispositions sont également applicables en cas de saisine d'une Commission de Conciliation et d'Indemnisation.

- **Devant les juridictions pénales**, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, la Société a la faculté, dans la limite de sa garantie et avec l'accord de l'Assuré, de diriger ou de s'associer à sa défense pénale.

A défaut d'accord, la Société assume néanmoins la défense des intérêts civils de l'Assuré. Toutefois, la Société ne peut alors exercer les voies de recours qu'avec l'accord de celui-ci, à l'exception du pourvoi en cassation, lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

11.5 – Sanctions :

Faute pour l'Assuré de se conformer aux obligations citées aux articles 11.2 et 11.4, sauf cas fortuit ou de force majeure, la Société peut réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que ce manquement peut lui causer.

11.6 - Indemnisation :

11.6.1 – Paiement des indemnités :

Lorsque survient un sinistre, la Société s'engage à effectuer le paiement des indemnités, dans la limite du montant de la garantie dans le délai d'un mois, soit de l'accord amiable, soit de la décision judiciaire exécutoire.

11.6.2 – Constitution de rente :

Si l'indemnité allouée par une décision judiciaire à une victime ou à ses ayants droit consiste en une rente et si une acquisition de titres est ordonnée à la Société par la décision pour sûreté de son paiement, la Société procède à la constitution de cette garantie dans la limite de la partie disponible de la somme assurée.

Si aucune acquisition de titres n'est ordonnée, la valeur de la rente en capital est calculée d'après les règles applicables pour le calcul de la réserve mathématique de cette rente. Si cette valeur est inférieure à la somme assurée disponible, la rente est intégralement à la charge de la Société. Dans le cas contraire, seule la partie de la rente correspondant en capital à la partie disponible de la somme assurée est à la charge de la Société.

Article 12 - Dispositions applicables à la garantie « Protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études » (article 4)

12.1 – Modalités de gestion :

Les modalités de gestion de l'assurance sont celles visées à l'article L 322-2-3 premier tiret du 1^{er} alinéa.

Il est précisé que l'Assuré, conseillé par l'avocat qu'il choisit, conserve dans tous les cas la direction de la procédure.

En cas de procédure prise en charge dans le cadre du présent contrat, l'Assuré peut faire appel à l'avocat ou à la personne qualifiée de son choix ou s'en remettre, s'il le souhaite, à la Société pour la désignation de la personne chargée de défendre ses intérêts ou de le représenter.

Cette disposition est également applicable chaque fois que survient un conflit d'intérêt entre lui-même et la Société.

Lorsque l'Assuré souhaite exercer un recours à l'encontre d'un tiers, la Société n'intervient que si elle estime que le recours est fondé en droit.

L'Assuré ne peut saisir directement un avocat, une personne qualifiée ou une juridiction sans l'accord préalable de la Société. Les consultations ou les actes de procédure réalisés avant la déclaration du sinistre ne sont pas pris en charge par la Société. Toutefois, la Société prend en charge, dans les limites contractuelles, les frais engagés par l'Assuré antérieurement à la déclaration de sinistre lorsque l'Assuré peut justifier d'une urgence à les avoir engagés. Il appartient alors à l'Assuré d'en informer la Société dans les meilleurs délais.

En cas de désaccord entre la Société et l'Assuré au sujet de mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'arbitrage.

Dans ce cas, la difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord par les parties ou, à défaut, par le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de la Société. Toutefois, le Président du Tribunal de Grande Instance statuant en la forme des référés, peut en décider autrement lorsque l'Assuré a mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Lorsque cette procédure est exercée, le délai de recours contentieux est suspendu pour toutes les instances juridictionnelles qui sont couvertes par la garantie d'assurance et que l'Assuré est susceptible d'engager en demande, jusqu'à ce que la tierce personne chargée de proposer une solution en ait fait connaître la teneur.

Si l'Assuré a engagé à ses frais une procédure contentieuse et obtient une solution plus favorable que celle qui lui avait été proposée par la Société ou par la tierce personne, la Société l'indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, déduction faite des sommes revenant à l'Assuré au titre des dépens ou de l'article 700 du Code de procédure civile, de l'article L 761-1 du Code de justice administrative, ou des articles 375 et 475-1 du Code de procédure pénale, dans la limite du montant de la garantie.

12.2 – Modalités de prise en charge des frais et honoraires d'avocat - Subrogation :

12.2.1 – Quelles que soient les modalités de mise en œuvre des garanties, la Société prend en charge l'ensemble des frais et honoraires d'avocat ou de toute autre personne qualifiée qui s'avèrent nécessaires, dans les limites du plafond de garantie et du barème de prise en charge des honoraires d'avocat figurant au titre 4 de la présente notice d'information.

12.2.2 – Lorsque l'Assuré s'en remet à la Société pour la désignation d'un avocat ou de toute autre personne qualifiée, la Société prend directement en charge les frais et honoraires correspondants.

12.2.3 – Si l'Assuré décide de choisir lui-même son avocat ou toute autre personne qualifiée :

- lorsque l'Assuré a lui-même fait l'avance des honoraires et/ou frais, la Société le rembourse sur justificatif, pour chaque intervention, plaidoirie, pourvoi ou recours, au fur et à mesure que ces frais ont été exposés.

- dans l'hypothèse où une délégation d'honoraires a été consentie par l'Assuré à son avocat, permettant à ce dernier de s'adresser directement à la Société pour le paiement de ses frais et honoraires la Société s'engage à régler directement l'avocat à concurrence du plafond contractuel.

12.2.4 – Les dispositions relatives à la subrogation de la Société (article 13) sont applicables aux sinistres " Protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études " pour la récupération auprès de tout responsable, des sommes payées par la Société pour le compte de l'Assuré, notamment des frais de justice et des dépens.

Toutefois, toute somme obtenue en remboursement des frais et honoraires exposés pour la solution d'un litige bénéficie prioritairement à l'Assuré à due concurrence des dépenses dûment justifiées qui resteraient à sa charge.

12.3 – Obligations de l'Assuré :

En cas de litige, l'Assuré doit :

- **donner, dès qu'il en a connaissance et au plus tard dans un délai de 5 jours ouvrés, avis du litige** au siège de la Société par l'intermédiaire du Sociétaire,
- **transmettre à la Société, dès réception**, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extrajudiciaires et pièces de procédures susceptibles de relever de la garantie qui lui sont adressés, remis ou signifiés,
- **indiquer dans la déclaration du litige**, la date, les circonstances de faits, les noms et adresses des tiers concernés et d'une manière générale toute information permettant une meilleure connaissance du litige,
- **communiquer** sur simple demande de la Société et sans délai, tout document nécessaire à la gestion du litige.

Faute pour l'Assuré de se conformer aux obligations ci-dessus, sauf cas fortuit ou de force majeure, la Société peut réclamer une indemnité proportionnée au préjudice que ce manquement lui a causé.

Si, de mauvaise foi, l'Assuré fait une déclaration inexacte, exagère le montant de ses dommages, emploie comme justification des documents inexacts ou use de moyens frauduleux, l'Assuré est entièrement déchu du droit à garantie.

Chapitre 3 : Dispositions diverses :

Article 13 - Subrogation

La Société est subrogée, dans les termes de l'article L 121-12, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par elle, dans les droits et actions de l'Assuré contre tout responsable du sinistre autre que ses propres préposés.

Les indemnités allouées au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile, de l'article L 761-1 du Code de Justice Administrative et des articles 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale reviennent de plein droit à la Société à concurrence des sommes qu'elle a payées.

Si la subrogation ne peut, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de la Société, la garantie de celle-ci cesse d'être engagée dans la mesure même où la subrogation aurait pu s'exercer.

Article 14 - Prescription

Toutes actions dérivant du présent contrat sont prescrites dans les délais et termes des articles L 114-1 à L 114-2.

Ainsi, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Par exception, les actions dérivant d'un contrat d'assurance relatives à des dommages résultant de mouvements de terrain consécutifs à la sécheresse-réhydratation des sols, reconnus comme une catastrophe naturelle dans les conditions prévues à l'article L. 125-1, sont prescrites par cinq ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fausse ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° 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 la 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 ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2°, les actions du bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'assuré.

La prescription peut être interrompue par une des causes ordinaires d'interruption, notamment :

- citation en justice, même en référé,
 - acte d'exécution forcée à l'encontre de celui que l'on veut empêcher de prescrire,
 - reconnaissance du droit de celui contre lequel la prescription devrait jouer,
- ainsi que dans les cas ci-après :
- désignation d'expert à la suite d'un sinistre,
 - envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception :
- par l'assureur à l'assuré en cas de non-paiement de cotisation,
 - par l'assuré à l'assureur en cas de non règlement de l'indemnité.

Article 15 - Examen des réclamations

En cas d'insatisfaction ou mécontentement, l'interlocuteur habituel auprès de la Société peut être contacté.

Si la réponse apportée n'est pas satisfaisante, l'Assuré dispose d'une voie de recours amiable auprès du Service Réclamation Clients de la Société en adressant la réclamation :

- par mail à l'adresse suivante qualite.santesocial@relyens.eu
- ou par courrier à l'adresse suivante : Relyens Mutual Insurance - Service Réclamation Clients - 18 rue Edouard Rochet - 69372 LYON Cedex 08.

Le Service Réclamation Clients de la Société accuse réception de la réclamation dans les 48 heures ouvrées à compter de sa réception et la traite dans les 15 jours ouvrés maximum suivant sa réception.

En tout état de cause, si l'insatisfaction demeure et 2 mois après l'envoi de la première réclamation au Service Réclamation Clients de la Société, le Réclamant peut saisir la Médiation de l'assurance :

- par courrier (La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 75441 PARIS Cedex 09)
- par mail le.mediateur@mediation-assurance.org
- ou via le formulaire en ligne (www.mediation-assurance.org).

Le Médiateur de l'Assurance est compétent dans le cadre d'un litige opposant un assuré ou bénéficiaire, d'un litige relatif à la souscription, l'interprétation ou l'application d'un contrat d'assurance à une entreprise ou intermédiaire d'assurance, membre de la Médiation de l'Assurance, et portant sur l'exécution d'un contrat.

Pour toutes autres informations sur les démarches à effectuer en cas de réclamation ainsi que pour des informations générales sur la réglementation applicable, vous pouvez faire appel à l'ACPR.

Article 16 – Protection des données personnelles

Dans le cadre de leurs activités, les sociétés du groupe Relyens sont amenées à réaliser des traitements de données à caractère personnel, en leur qualité de responsables de traitement au sens du Règlement Général sur la Protection des Données (Règlement (UE) N°2016/679 du 27 avril 2016).

Le tableau ci-dessous précise les caractéristiques des traitements de données réalisés pendant la phase précontractuelle (avant adhésion) et pendant la phase contractuelle (après adhésion) :

	PHASE PRECONTRACTUELLE	PHASE CONTRACTUELLE
Responsable(s) de traitement	Relyens Mutual Insurance 18 rue Edouard Rochet 69372 LYON CEDEX 08 E-mail : privacy.santesocial@relyens.eu	
Personne(s) physique(s) concernée(s)	Le Proposant, ses représentants légaux, ses membres et ses préposés.	Le Sociétaire, l'Assuré, ses représentants légaux, ses préposés ainsi que les tiers ayant mis en cause la responsabilité de l'Assuré.
Finalité(s)	<ul style="list-style-type: none">- La passation et la gestion du contrat d'assurance et notamment les services de management des risques ;- La gestion des réclamations ;- L'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur (ex : financement du terrorisme) ;- La réalisation d'opérations de prospection commerciale.	<ul style="list-style-type: none">- La passation, la gestion et l'exécution du contrat et notamment les services de management des risques ;- L'exercice des recours et la gestion des réclamations et contentieux ;- L'élaboration des statistiques et études actuarielles ;- L'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur (ex : lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme) ;- La réalisation d'actions de communication ;- La réalisation d'actions de recherche et de développement ;- La mise en œuvre de dispositifs de lutte contre la fraude ;- La réalisation d'opérations de prospection commerciale.

Base(s) légale(s)	<ul style="list-style-type: none"> - L'exécution de mesures précontractuelles prises à la demande du Proposant ; - Une obligation légale pour les finalités de gestion des réclamations et de lutte contre le blanchiment de capitaux et financement du terrorisme ; - L'intérêt légitime du responsable de traitement pour les finalités de prospection commerciale, de communication, ainsi que de recherche et de développement. L'intérêt légitime du responsable de traitement est constitué par son développement commercial et le développement de nouvelles offres ou services. 	<ul style="list-style-type: none"> - L'intérêt légitime du responsable de traitement pour les finalités de prospection commerciale, de lutte contre la fraude en assurance, de communication, de recherche et de développement ainsi que la gestion des risques. L'intérêt légitime du responsable de traitement est constitué par son développement commercial, le développement de nouvelles offres ou services et la maîtrise de la sinistralité ; - Une obligation légale pour les finalités de gestion des réclamations et de lutte contre le blanchiment de capitaux et financement du terrorisme ; - Le consentement du tiers ayant mis en cause la responsabilité de l'Assuré pour la finalité liée à l'exécution du contrat. Sur ce fondement, le refus du tiers de donner son consentement entraîne l'impossibilité de gérer le sinistre ; - Le présent contrat pour les autres finalités citées. Sur ce fondement, le refus de fournir ces données entraîne l'impossibilité de conclure, gérer et exécuter celui-ci.
Destinataire(s) des données	<p>Les données sont communiquées uniquement aux personnels habilités de la Société ainsi que, le cas échéant, et pour les données qui leur sont strictement nécessaires, aux partenaires, aux cabinets d'audit externe et sous-traitants contractuellement liés, aux mandataires, aux prestataires, aux organismes d'assurances, aux intermédiaires d'assurances, aux coassureurs, réassureurs et aux institutions et organismes publics concernés.</p> <p>Par ailleurs, d'autres sociétés du groupe Relyens peuvent être destinataires d'une partie des données, dans la mesure où elles présentent un intérêt direct pour le développement de leurs activités et/ou la sécurisation de celles des clients (ex : autres services en management des risques).</p>	<p>Les données sont communiquées uniquement aux personnels habilités de la Société ainsi que, le cas échéant, et pour les données qui leur sont strictement nécessaires, aux partenaires et sous-traitants contractuellement liés, aux mandataires, aux prestataires, aux intermédiaires d'assurances, aux coassureurs aux réassureurs, aux organismes professionnels, aux organismes d'assurance ou aux organismes sociaux, aux mandataires des personnes impliquées dans un sinistre ainsi qu'aux personnes intéressées au présent contrat.</p> <p>Par ailleurs, d'autres sociétés du groupe Relyens peuvent être destinataires d'une partie des données, dans la mesure où elles présentent un intérêt direct pour le développement de leurs activités et/ou la sécurisation de celles des clients (ex : autres services en management des risques).</p>
Catégorie(s) de données collectées	<p>Les catégories de données à caractère personnel collectées sont les données nécessaires à l'établissement d'une proposition d'assurance ou à la réponse à un appel d'offres.</p> <p>A ce titre, et dans la mesure où elles sont strictement nécessaires à cette fin, sont collectées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les données d'identification ; - Les données relatives à la situation professionnelle ; - Les données nécessaires à l'appréciation du risque à assurer. <p>La collecte de ces données est limitée et proportionnée au regard de la finalité poursuivie et, le cas échéant, est soumise au consentement préalable de la personne concernée.</p>	<p>Les catégories de données à caractère personnel collectées sont les données nécessaires à la passation, la gestion et l'exécution du contrat, dont la gestion des sinistres et le versement des indemnités ou prestations.</p> <p>A ce titre, et dans la mesure où elles sont strictement nécessaires à cette fin, sont collectées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les données d'identification ; - Les données relatives à la situation professionnelle ; - Les données relatives à la localisation des personnes et des biens ; - Les informations relatives à la détermination ou à l'évaluation du préjudice, c'est à dire : <ul style="list-style-type: none"> o Les données relatives à la situation familiale, économique, patrimonial et financière de la personne concernée ; o Les données relatives à la vie personnelle et aux habitudes de vie ; o Les données relatives à la santé. <p>La collecte de ces données est limitée et proportionnée au regard de la finalité poursuivie et, le cas échéant, est soumise au consentement préalable de la personne concernée.</p> <p>Dans le cadre de la lutte contre la fraude, les données relatives aux contrats d'assurance et aux sinistres déclarés font l'objet d'une mutualisation entre organismes d'assurance auprès de l'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance (A.L.F.A.).</p> <p>En cas de fraude avérée ou présumée, les données collectées sont communiquées aux personnels habilités d'A.L.F.A ainsi qu'aux autres organismes directement concernés par la fraude (assureurs, autorités judiciaires, officiers ministériels ...).</p> <p>Pour ce traitement, l'A.L.F.A. est considéré comme responsable de traitement. Dès lors, pour l'exercice de leurs droits, les personnes concernées doivent contacter l'A.L.F.A - 1 rue Jules Lefebvre - 75431 Paris Cedex 09.</p>

Transfert(s) de données hors U.E	<p>Aucun transfert de données hors de l'Union européenne n'est réalisé, sauf situation particulière le justifiant. Dans cette hypothèse, la sécurité et la protection de ces données sont assurées par des garanties adéquates, notamment par des clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne.</p> <p>Aucun transfert de données hors de l'Union européenne n'est réalisé, sauf situation particulière le justifiant. Dans cette hypothèse, la sécurité et la protection de ces données sont assurées par des garanties adéquates, notamment par des clauses contractuelles types établies par la Commission Européenne.</p>	
Durée(s) de conservation des données	<p>Les données à caractère personnel collectées sont conservées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour les données relatives à un Proposant non Client du responsable de traitement, ses représentants légaux, ses membres et ses préposés, pendant une durée maximale de trois ans à compter de leur collecte ou du dernier contact émanant du Proposant ; - Pour les données relatives à un Proposant Client du responsable de traitement, ses représentants légaux, ses membres et ses préposés pendant le temps nécessaire à la gestion de la relation commerciale ; - Pour les données collectées dans le cadre de l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, pendant une durée maximale de cinq ans à compter de leur collecte ; - Pour les données collectées dans le cadre de la prospection commerciale, pendant une durée maximale de trois ans à compter de leur collecte ou du dernier contact resté sans effet. 	<p>Les données à caractère personnel collectées sont conservées :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pour les données collectées dans le cadre de la prospection commerciale, pendant une durée maximale de trois ans à compter de leur collecte ou du dernier contact resté sans effet ; - Pour les données collectées pour la passation, la gestion et l'exécution du contrat, pendant les délais légaux de prescription fixés selon la nature du contrat.
Droits des personnes concernées	<p>En application de la législation en vigueur, les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement des données ainsi que du droit de définir des directives relatives au sort des données après leur décès.</p> <p>Sous certaines conditions, les personnes concernées disposent également du droit de s'opposer au traitement et du droit à la portabilité de leurs données.</p> <p>Les personnes concernées peuvent également s'opposer à ce que leurs données à caractère personnel soient utilisées à des fins de prospection commerciale.</p> <p>Les personnes concernées sont invitées à contacter pour tout exercice de droits lié à :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la souscription : l'AIAS par mail à contact@aias.fr ou par courrier au Siège de l'AIAS ; - la gestion du contrat ou à l'exécution du contrat (ex : gestion d'un dossier sinistre) : le Délégué à la protection des données (DPO) de Relyens Mutual Insurance, dont les coordonnées postales et électroniques figurent dans la rubrique « Responsable(s) de traitement » du présent tableau. <p>Si les personnes concernées estiment, après avoir contacté le DPO du responsable de traitement, que leurs droits ne sont pas respectés, elles peuvent adresser une réclamation à la CNIL.</p>	

Article 17 - Contrôle de l'entreprise d'assurance

Conformément aux dispositions de l'article L 112-4, l'autorité chargée du contrôle de l'entreprise d'assurance est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution - 4 Place de Budapest – CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09

TITRE IV : Montants de garanties et franchises

GARANTIE		MONTANTS DE GARANTIE * PAR ASSURE	MONTANTS DE GARANTIE* par assuré au cours de la période de GARANTIE SUBSEQUENTE	FRANCHISE * par sinistre et par assuré
RESPONSABILITE CIVILE Tous dommages confondus		3.000.000 € par sinistre et 10.000.000 € par année d'assurance	3.000.000 € par sinistre et 10.000.000 € pour toute la période de garantie subséquente	Sans franchise
Dont	Dommages matériels et immatériels consécutifs	763.000 € par sinistre et par année d'assurance	763.000 € par sinistre et pour toute la période de garantie subséquente	Sans franchise
GARANTIE		MONTANT DE GARANTIE * PAR ASSURE	FRANCHISE par litige et par assuré	
PROTECTION JURIDIQUE AU COURS DES ETUDES		15 000 € par litige	Seuil d'intervention de 400 € par litige et par assuré au titre de la protection administrative (article 4.2)	

* Les montants de garanties et de franchise ne sont pas indexés et ne peuvent être modifiés que d'un commun accord entre les parties.

Les frais et honoraires d'avocat ou de toute personne qualifiée, pour chaque intervention, plaidoirie, pourvoi ou recours, sont pris en charge dans les limites prévues au tableau ci-après :

MODALITES DE PRISE EN CHARGE DES FRAIS ET HONORAIRE D'AVOCATS, D'AVOUES ET DES AUXILIAIRES DE JUSTICE (tarif au 01/01/2026 – TVA incluse)	
Types de procédures	Plafond en euros ¹
- Plainte adressée au Parquet / Plainte avec constitution de partie civile auprès du Doyen des juges d'instruction - Assistance à expertise	145 € / heure
Assistance à garde à vue (si entre 20 h et 6 h, week-ends et jours fériés : prise en charge doublée)	145 € / heure
Médiation pénale	603 €
Procédures contraventionnelles : - assistance d'une partie civile ou d'un civilement responsable devant le Tribunal de Police - assistance d'un prévenu devant le Tribunal de Police	784 € 965 €
Procédures correctionnelles ou recours CIVI - assistance d'un témoin (convoqué en tant que « témoin assisté ») devant le juge d'instruction - assistance d'une personne mise en examen devant le juge d'instruction : • forfait incluant une durée de 15 h d'assistance • au-delà, par heure supplémentaire - assistance d'un prévenu devant le Tribunal Correctionnel - assistance d'une partie civile ou d'un civilement responsable	845 € 2 656 € 145 € / heure 1 207 € 905 €
Juridiction civile et administrative de 1 ^{ère} instance, juridiction ordinaire (Tribunal judiciaire, Tribunal Administratif et Chambre disciplinaire du Conseil de l'Ordre) - référé simple / Mesure d'instruction avant-dire droit - référé provision - procédure au fond	663 € 725 € 1 448 €
Procédure d'appel : civil, pénal, administratif, ordinal (frais et honoraires d'avoué compris)	1 569 €
Cour de Cassation, Conseil d'Etat	2 595 €
Exécution d'une décision de justice (recours à un officier public ou ministériel pour exécution d'un titre exécutoire)	121 €
<ul style="list-style-type: none"> • Pour toute transaction, conciliation ou médiation ayant abouti, les honoraires sont réglés dans la limite de la moitié du plafond prévu pour la procédure correspondante si la procédure avait été menée à son terme devant la juridiction concernée. • Les frais habituels de gestion d'un dossier (frais de copie, téléphone, déplacements,...) sont inclus. • En cas de changement d'avocat en cours d'instance, ces montants s'entendent pour l'ensemble des frais et honoraires de l'instance. 	

⁽¹⁾ Ces montants sont indexés, chaque année, sur l'indice INSEE des prix à la consommation harmonisé – Base 2015 – Ensemble des ménages – France – Nomenclature Coicop : 12.7.0.2 – Services juridiques et de comptabilité. Valeur prise en compte pour le calcul des plafonds au 01/01/2026 : 102,35.

Assurance Responsabilité civile et protection juridique des élèves et étudiants des professions du soin et du social

Document d'information sur le produit d'assurance
Compagnie : Relyens Mutual Insurance

Société d'assurance mutuelle à cotisations fixes - Entreprise régie par le Code des Assurances
SIREN 779 860 881 RCS Lyon
18 rue Édouard Rochet - 69372 LYON Cedex 08
Produit : Responsabilité civile et Protection juridique– RC Elèves AIAS – 2009 A

Ce document d'information présente un résumé des principales garanties et exclusions du contrat. Il ne prend pas en compte vos besoins et demandes spécifiques. Vous trouverez l'information complète sur ce produit dans la documentation précontractuelle et contractuelle.

De quel type d'assurance s'agit-il ?

Le contrat d'assurance responsabilité civile et protection juridique est un contrat destiné aux élèves et étudiants des écoles d'enseignement paramédical et social ainsi qu'aux élèves sages-femmes.

Il s'agit d'un contrat collectif qui a pour objet :

- de garantir les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile encourue personnellement par l'Assuré en raison des dommages corporels, matériels et immatériels consécutifs causés aux tiers, dans le cadre de ses études.
- de garantir la défense des intérêts de l'Assuré pour les litiges couverts au titre du contrat.



Qu'est-ce qui est assuré ?

- ✓ La responsabilité civile encourue personnellement par l'Assuré dans le cadre de ses études

La garantie Responsabilité civile s'exerce dans la limite pour l'ensemble des dommages corporels, matériels et immatériels confondus de 3 millions d'euros par sinistre et à 10 millions d'euros par année d'assurance, sans pouvoir excéder la somme de 763.000 euros par sinistre et par année d'assurance pour les dommages matériels et immatériels consécutifs. Le montant des indemnités versées ne peut être plus élevé que le montant des préjudices subis par la victime.

- ✓ La protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études :
 - ✓ La défense pénale de l'Assuré,
 - ✓ La protection administrative,
 - ✓ Garantie des recours en responsabilité.

Sauf intérêt de principe, la garantie intervient pour tout litige dont l'intérêt pécuniaire est supérieur au montant du seuil d'intervention indiqué dans la notice d'information et dans la limite du montant de garantie fixé par litige et figurant au tableau de garanties.

Les garanties précédées d'une coche ✓ sont systématiquement prévues au contrat.



Qu'est-ce qui n'est pas assuré ?

- ✗ La responsabilité civile et la protection juridique vie privée ;
- ✗ La responsabilité encourue par l'Assuré en dehors des études déclarées ;
- ✗ Les dommages de toute nature résultant de l'usage de tous véhicules terrestres à moteur et de tous engins maritimes, fluviaux, lacustres ou aériens ;
- ✗ Les responsabilités liées à l'acte de construire ;
- ✗ La responsabilité civile encourue en qualité de promoteur d'une recherche impliquant la personne humaine de catégorie 1° ou 2° ;
- ✗ Les dommages matériels causés par un incendie, une explosion, de venues d'eau, de vapeur, de gaz ou fumées dont l'établissement peut être reconnu dans les locaux dont l'assuré est propriétaire ou occupants ;
- ✗ La prise en charge des amendes, frais de cautions et consignations pénales et des dommages et intérêts répressifs punitifs.



Y-a-t-il des exclusions à la couverture ?

- ! La faute intentionnelle ou dolosive ;
- ! La guerre civile ou étrangère, émeutes, mouvements populaires, actes de terrorisme ou de sabotage ;
- ! La responsabilité civile encourue en cas d'atteintes à l'environnement ;
- ! Les conséquences d'actes prohibés par la loi ou que l'assuré n'est pas autorisé à pratiquer ;
- ! Les responsabilités contractuelles ;
- ! Les responsabilités encourues en raison de l'exposition à l'amiante, fibre d'amiante ou matériaux contenant de l'amiante ;
- ! Les litiges relatifs à l'expression d'opinions politiques ou syndicales.



Où suis-je couvert(e) ?

Pour les garanties responsabilité civile des élèves et étudiants dans le cadre de leurs études :

- ✓ En France Métropolitaine, dans les départements, régions et collectivités d'Outre-Mer (à l'exclusion de la Polynésie Française), à Andorre et dans la Principauté de Monaco.
- ✓ Les garanties sont étendues au monde entier pour les congrès, stages, missions, études ou stages auxquels participe l'assuré, sous réserve que la durée n'excède pas six mois, ainsi qu'en cas d'intervention de l'assuré dans le cadre de son devoir d'assistance à personne en danger.

Les garanties ne sont pas accordées aux Etats-Unis et au Canada pour les actes médicaux et de soins.

Pour les garanties protection juridique des élèves et étudiants au cours de leurs études :

- ✓ En France Métropolitaine, dans les départements, régions et collectivités d'Outre-Mer, à Andorre et dans la Principauté de Monaco.
- ✓ La garantie est étendue aux Etats membres de l'Union Européenne, en Norvège et en Suisse, sans déclaration spécifique, sous réserve que la durée n'excède pas quatre mois consécutifs ou non au cours d'une année d'assurance, à condition que le litige relève de la compétence juridictionnelle et de la législation de l'un de ces pays.
- ✓ La garantie est étendue au monde entier, à l'exclusion des Etats-Unis et du Canada, pour la défense de l'Assuré lorsqu'il fait l'objet de poursuites pénales, pour des faits couverts au titre de la garantie Responsabilité civile du présent contrat.



Quelles sont mes obligations ?

Sous peine de nullité du contrat d'assurance ou de non garantie :

Au moment de l'adhésion au contrat

L'Assuré doit :

- satisfaire aux conditions d'adhésion au contrat groupe : être cumulativement adhérent de l'AIAS et élève ou étudiant d'une école d'enseignement paramédical ou social ou d'une école de sages-femmes ;
- Répondre exactement aux questions posées, notamment dans le formulaire de déclaration du risque qui permet à l'assureur d'apprécier les risques qu'il prend en charge ;
- Fournir tous documents justificatifs demandés par l'assureur ;
- Régler la cotisation indiquée au contrat.

En cours de contrat

- Déclarer toutes circonstances nouvelles ayant pour conséquence d'aggraver les risques pris en charge soit d'en créer de nouveaux.

En cas de sinistre

- Déclarer tout sinistre de nature à mettre en jeu l'une des garanties dans les conditions et délais impartis et joindre tous documents utiles à l'appréciation du sinistre ;
- Informer des garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques en tout ou partie auprès d'autres assureurs, ainsi que tout remboursement que vous pourriez recevoir au titre d'un sinistre.



Quand et comment effectuer les paiements ?

Les cotisations sont payables lors de la souscription du contrat (par chèque ou par virement bancaire) auprès de l'AIAS.



Quand commence la couverture et quand prend-elle fin ?

L'adhésion de l'Assuré au contrat prend effet au premier jour du mois suivant la réception du bulletin d'adhésion et des pièces nécessaires à l'enregistrement du dossier. Il est conclu pour la période restant à courir jusqu'à la fin de l'année scolaire ou universitaire figurant sur l'attestation délivrée par l'AIAS pour l'adhésion à ce contrat.

Cette adhésion est dans tous les cas, sauf perte de la qualité d'étudiant, d'une durée ferme de 12 mois et n'est pas reconduite automatiquement l'année suivante.



Comment puis-je résilier le contrat ?

L'adhésion est dans tous les cas, sauf perte de la qualité d'étudiant, d'une durée ferme de 12 mois et n'est pas reconduite automatiquement l'année suivante.