



Saint-Christophe

MUTUELLE D'ASSURANCES

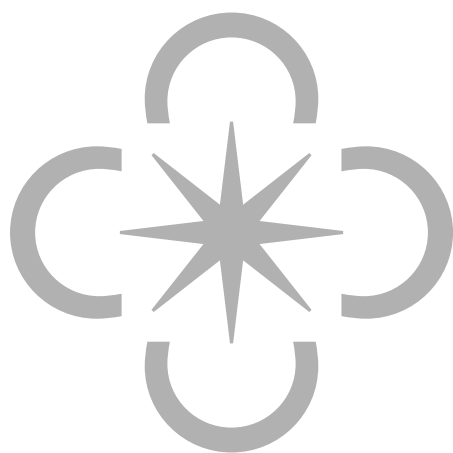
Partage votre engagement

Annexe

Individuelle

Accident

des élèves



Sommaire

Titre I - Définitions.....	5
I.1 Définition de l'assuré.....	5
I.2 Définition du bénéficiaire	5
I.3 Définition de l'accident.....	5
Titre II - Nature des garanties	6
II.1 Garanties de base	6
II.1.1 Décès	6
II.1.2 Invalidité permanente ou partielle.....	6
II.1.3 Remboursement de frais.....	7
II.1.4 Suivi psychologique.....	9
II.2 Extensions de garantie.....	9
II.2.1 Racket et agression.....	9
II.2.2 Instruments de musique	9
II.2.3 Atteinte à l'e-réputation	10
Titre III - Territorialité	12
Titre IV - Montant des garanties.....	12
Titre V - Exclusions générales.....	13
Titre VI - Dispositions spéciales	14
VI.1 Obligation de l'assuré en cas de sinistres	14
VI.2 Expertise.....	14

Cette présente annexe s'applique lorsqu'elle est souscrite et mentionnée
aux Conditions particulières.

La garantie Individuelle accident s'applique aux dommages résultant d'accidents
corporels survenus entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation
ou de suspension.

Définitions

I.1 Définition de l'assuré

Pour l'application des présentes garanties, on entend par «Assuré», du jour de la rentrée scolaire jusqu'à la veille de la rentrée scolaire suivante (soit 365 jours sur 365), les élèves inscrits dans l'établissement qui ont adhéré à la garantie Individuelle accident.

I.2 Définition du bénéficiaire

Pour l'application des présentes garanties, on entend par bénéficiaire :

- l'assuré ;
- son représentant légal ;
- ou, à défaut, ses ayants droit.

I.3 Définition de l'accident

On entend par accident, toute atteinte corporelle subie par une personne physique, causée par un événement extérieur à la victime et non intentionnelle de sa part.

Nature des garanties

La Mutuelle Saint-Christophe assurances garantit les seules conséquences de l'accident corporel.

Si une maladie ou un état maladif quelconque vient à aggraver ces conséquences, la Mutuelle Saint-Christophe assurances n'est tenue à verser l'indemnité que pour les seules conséquences que l'accident corporel aurait eues sans l'intervention aggravante de la maladie ou de l'état maladif.

Si mention en est faite aux Conditions particulières, la Mutuelle Saint-Christophe assurances verse une indemnité dont le montant est précisé au tableau des garanties desdites Conditions particulières, en cas d'accident corporel subi par un assuré et de son aggravation dans les cas suivants :

II.1 Garanties de base

II.1.1 Décès

Dans la limite fixée au tableau des garanties, un capital est versé en cas de décès de l'assuré, consécutif à un accident, lorsque le décès est survenu dans les 24 mois après l'accident.

En cas d'accident ayant entraîné le paiement d'une indemnité au titre de l'invalidité permanente, si l'assuré vient à décéder des suites de cet accident et ce, dans les 24 mois après l'accident, le capital versé au titre du décès sera diminué des montants déjà réglés au titre de l'invalidité permanente.

Exclusions :

- Les accidents indemnisés au titre de la législation sur les accidents du travail ne sont pas garantis, sauf pour les élèves assurés qui bénéficieront de cette garantie en complément des sommes versées au titre de la législation sur les accidents du travail.

II.1.2 Invalidité permanente ou partielle

Un capital est versé en cas d'invalidité permanente totale ou partielle consécutive à un accident.

Le taux d'incapacité permanente est :

- déterminé dès que l'état de la victime est consolidé, après examen de notre médecin. En cas de désaccord sur ses conclusions, vous devez accepter de soumettre le différend à un médecin désigné selon notre choix commun ;
- en cas de difficulté sur ce choix, la désignation sera faite par le Président du Tribunal de Grande Instance ;
- fixé d'après le « Barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun » - Concours médical (édition la plus récente au jour de l'expertise) - de manière définitive sans révision possible et compte-tenu des possibilités d'aggravation des séquelles.

Le taux d'incapacité devra être déterminé en France, même si l'accident est survenu hors de ce pays.

Lorsque le taux d'invalidité est inférieur à 66%, l'indemnité est calculée en appliquant au montant prévu au tableau des garanties des Conditions particulières un pourcentage correspondant au taux d'invalidité fixé par le médecin expert selon le « Barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun » - Concours médical (édition la plus récente au jour de l'expertise).

Lorsque le taux d'invalidité, fixé par le médecin expert selon le « Barème indicatif d'évaluation des taux d'incapacité en droit commun » - Concours médical (édition la plus récente au jour de l'expertise), est supérieur ou égal à 66%, l'indemnité indiquée au tableau des garanties est intégralement versée.

La lésion de membres ou d'organes déjà infirmes au moment de l'accident n'est indemnisée que pour la différence entre l'état avant et après à l'accident. Il ne doit pas être tenu compte d'un état antérieur d'infirmité pouvant affecter d'autres membres ou organes.

En cas d'incapacités multiples relevant d'un même accident, l'incapacité principale étant évaluée compte tenu des dispositions ci-dessus, les autres incapacités sont estimées successivement d'après la capacité restante déduction faite des précédentes.

L'indemnité est payée dès la date de consolidation, c'est-à-dire le moment à partir duquel l'état de la victime est considéré comme stabilisé, de façon définitive et permanente et qu'il n'est plus possible d'attendre de la poursuite des soins une amélioration.

Exclusions :

- ❗ **Les accidents indemnisés au titre de la législation sur les accidents du travail ne sont pas garantis** sauf pour les élèves assurés qui bénéficieront de cette garantie en complément des sommes versées au titre de la législation sur les accidents du travail.
- ❗ **Un taux d'invalidité inférieur ou égal à 6% ne donne pas droit à une indemnisation.**

II.1.3 Remboursement de frais

Sur présentation des justificatifs et à concurrence des montants figurant au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières, remboursement de la part des frais suivants restant à charge de l'assuré après intervention s'il y a lieu de la Sécurité sociale ou de tout autre organisme de prévoyance sans que l'assuré puisse, au total, percevoir une somme supérieure à ses dépenses réelles :

II.1.3.1 Traitement médical

Dans la limite fixée au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières :

- ❗ pour les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, d'hospitalisation acceptés par la Sécurité sociale et tout autre organisme de prévoyance : remboursement de la part restant à la charge de l'assuré ;
- ❗ en cas de traitement médical dans un pays étranger n'offrant pas les prestations sociales mais qui donnerait lieu en France à un remboursement de la Sécurité sociale, la Mutuelle Saint-Christophe assurances indemnise l'assuré à concurrence de la part restant à sa charge ;
- ❗ en cas de non affiliation au régime général de la Sécurité sociale, ou assimilé, le remboursement est limité à 30% des débours pour les frais donnant lieu habituellement à une intervention de la Sécurité sociale ;
- ❗ Le forfait journalier est compris dans la garantie. Toutefois, en cas d'hospitalisation inférieure à 8 jours, le forfait hospitalier reste à la charge de l'assuré.

Exclusions :

- ❗ Les accidents indemnisés au titre de la législation sur les accidents du travail ne sont pas garantis sauf pour les élèves assurés qui bénéficieront de cette garantie en complément des sommes versées au titre de la législation sur les accidents du travail.

II.1.3.2 Frais médicaux prescrits mais non remboursés

Dans la limite fixée au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières : prise en charge des frais médicaux ayant fait l'objet d'une prescription médicale mais non remboursés par le régime obligatoire de Sécurité sociale et/ou tout autre organisme de prévoyance sociale.

II.1.3.3 Chambre particulière en cas d'hospitalisation

Dans la limite fixée au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières :

- ❗ prise en charge des frais de chambre particulière en cas d'hospitalisation ;
- ❗ la durée maximale d'indemnisation est fixée à 365 jours par sinistre.

En cas d'hospitalisation inférieure à 8 jours, les frais de chambre particulière restent à la charge de l'assuré.

II.1.3.4 Soins et frais de prothèse

Dans la limite fixée au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières :

- remboursement des frais de soins et de prothèse en cas de bris accidentel :
 - d'appareil d'orthodontie ;
 - de dent définitive ou de prothèse dentaire ;
 - de prothèse auditive,
- remboursement des frais d'orthopédie nécessaires et consécutifs à l'accident ;
- remboursement des traitements d'orthodontie rendus nécessaires par l'accident et découlant du traumatisme de manière directe et certaine.

Exclusions :

- Les dommages résultant de vols, disparitions ou pertes sont exclus.

II.1.3.5 Frais d'optique

Dans la limite fixée au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières et en complément des remboursements perçus des organismes sociaux :

- remboursement des frais de réparation ou de remplacement des montures, verres et lentilles de contact, rendus nécessaire

Attention

Les frais de réparation ou de remplacement des montures, verres et lentilles de contact n'ayant pas fait l'objet de remboursement des organismes sociaux ne seront pas pris en charge au titre de cette garantie.

Exclusions :

- Les lunettes de soleil ou d'agrément ne sont pas garanties ;
- Les dommages résultant de vols, disparitions ou pertes sont exclus.

II.1.3.6 Frais de transport

Dans la limite fixée au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières :

- remboursement des frais de rapatriement non pris en charge par la société d'assistance, du centre de soins où séjourne l'assuré à la suite de son accident, au centre de soins adapté le plus proche de son domicile même s'il y a prescription médicale, l'assuré restant libre de choisir un établissement à sa convenance ;
- remboursement des frais de transport consécutifs à l'accident et non pris en charge par la Sécurité sociale ainsi que les frais d'un accompagnateur dont l'assistance est justifiée.

II.1.3.7 Frais de rapatriement

Dans la limite fixée au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières :

- remboursement des frais de rapatriement non pris en charge par la société d'assistance, du centre de soins où séjourne l'assuré à la suite de son accident, au centre de soins adapté le plus proche de son domicile même s'il y a prescription médicale, l'assuré restant libre de choisir un établissement à sa convenance ;
- sont également remboursés les frais de rapatriement consécutifs à l'accident et non pris en charge par la Sécurité sociale ainsi que les frais d'un accompagnateur dont la présence est justifiée.

II.1.3.8 Frais de recherche et de sauvetage

Dans la limite fixée au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières :

- remboursement des frais de recherche en mer et de sauvetage en montagne effectués par des organismes spécialisés pour retrouver l'assuré.

II.1.3.9 Frais de remise à niveau scolaire

Dans la limite fixée au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières, la Mutuelle Saint-Christophe assurances procède au remboursement

- soit du coût des leçons particulières nécessaires pour remettre à niveau scolaire l'élève victime d'un accident l'empêchant, médicalement, de fréquenter l'établissement pendant **plus de quinze jours scolaires consécutifs** ;
- soit du coût des moyens de transport exceptionnels que l'enfant est contraint d'utiliser **pendant plus de quinze jours scolaires consécutifs** pour effectuer le trajet domicile - établissement scolaire à la suite d'un accident. **Cette indemnité n'est pas cumulable avec l'indemnité « Frais de transport ».**
- soit du coût des frais de garde à domicile de l'enfant de moins de 12 ans, nécessités par un accident l'immobilisant à son domicile pendant une durée de **plus de quinze jours scolaires consécutifs**.

L'intervention de la Mutuelle Saint-Christophe assurances s'entend sur une même année scolaire.

II.1.4 Suivi psychologique

Dans la limite fixée au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières :

- prise en charge d'un soutien psychologique après un accident grave ou une agression dont l'élève a été personnellement victime.

La garantie prend en charge les frais de consultation d'un psychiatre, d'un psychologue ou d'un psychanalyste sur présentation des justificatifs des frais engagés et déduction faite le cas échéant des remboursements effectués par les organismes sociaux et /ou tout autre organisme de prévoyance.

- en cas d'agression, le suivi psychologique devra avoir débuté au plus tard dans les 2 mois suivant l'évènement qui a nécessité sa mise en place.

II.2 Extensions de garantie

Les garanties suivantes sont acquises à l'assuré s'il en fait expressément mention aux Conditions particulières.

II.2.1 Racket et agression

Dans la limite des montants indiqués au tableau des garanties « Individuelle Accident » des Conditions particulières :

- en cas d'agression ou de racket dans l'enceinte de l'établissement scolaire ou sur le trajet scolaire, remboursement des vêtements de l'élève, prise en charge des frais de remplacement des clés et des papiers administratifs ;
- la garantie intervient sur présentation du récépissé de la plainte qui aura été déposée auprès des autorités de police ou de gendarmerie ;
- la garantie est accordée une fois par an et par élève.

II.2.2 Instruments de musique

Dans la limite des montants indiqués au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières :

- nous garantissons le bris ou le vol de l'instrument de musique appartenant à un élève ou loué par ce dernier durant les cours dispensés au sein de l'établissement scolaire assuré ou dans le conservatoire de musique où l'élève est inscrit ;
- L'indemnité est calculée d'après la valeur de remplacement à neuf au jour du sinistre déduction faite de la vétusté. La vétusté est de 5 % par an avec une valeur résiduelle de 10 %. Si le bien endommagé n'est pas remplacé ou réparé, l'indemnité ne pourra pas dépasser le montant des réparations qui auraient pu être effectuées ;
- en cas de vol, la garantie intervient sur présentation du récépissé de la plainte qui aura été déposée auprès des autorités de police ou de gendarmerie ;
- la garantie est accordée une fois par an et par élève.

II.2.3 Atteinte à l'e-réputation

II.2.3.1 Les définitions

Pour l'application de la présente garantie, on entend par :

Vous - Assuré

Du jour de la rentrée scolaire jusqu'à la veille de la rentrée scolaire suivante, soit 365 jours sur 365, les élèves inscrits dans l'établissement qui ont adhéré à la garantie Individuelle accident.

Nous

L'assureur, Mutuelle Saint-Christophe assurances (277 rue Saint-Jacques, 75256 Paris cedex 5) qui mandate Juridica (1 Place Victorien Sardou 78166 Marly le Roi cedex) pour mettre en œuvre les garanties.

Atteinte à l'e-Réputation

Diffamation, injure ou divulgation illégale de la vie privée de l'assuré à l'aide d'un écrit, d'une image ou d'une vidéo publiés sur un blog, un forum de discussion, un réseau social, un site web.

La diffamation consiste en une allégation ou imputation d'un fait qui porte atteinte à l'honneur ou à la considération de la personne auquel le fait est imputé.

L'injure correspond à une expression outrageante, terme de mépris ou invective, se distinguant de la diffamation en ce qu'elle ne renferme l'imputation d'aucun fait.

La divulgation illégale de la vie privée peut notamment porter sur la vie sentimentale, la santé et le droit à l'image de l'assuré.

Litige

Opposition d'intérêts, désaccord ou refus opposé à une réclamation dont l'assuré est l'auteur ou le destinataire et le conduisant à faire valoir des prétentions en demande ou en défense, que ce soit à l'amiable ou devant une juridiction.

Nettoyage

Il s'agit pour la société spécialisée dans l'e-réputation, d'une part, de procéder à la suppression des liens désignés par vos soins et, d'autre part, de rechercher les copies de ceux-ci, **sous réserve des limitations techniques afférentes à Internet.**

Noyage

Dans l'hypothèse où la suppression des liens désignés par vos soins est impossible, la société spécialisée dans l'e-réputation créera du contenu qui sera référencé dans les premières pages des principaux moteurs de recherches. L'objectif de ce nouveau contenu sera de faire reculer l'information préjudiciable dans les résultats des principaux moteurs de recherches.

Les définitions des termes ci-dessus font partie intégrante du présent volet. Elles trouvent application chaque fois que l'un de ces termes y est mentionné.

II.2.3.2 Les garanties

L'accès aux garanties

Pour accéder aux garanties de votre contrat, vous pouvez contacter Juridica sur simple appel téléphonique du lundi au vendredi (**sauf jours fériés**) de 9h30 à 19h30, au 01.30.09.91.90.

L'information juridique par téléphone

Pour vous aider à régler au mieux toutes difficultés juridiques en prévention d'un éventuel litige, nous nous engageons à vous renseigner sur vos droits et obligations **pour toute problématique liée à l'atteinte à votre e-réputation.**

Nos juristes vous délivrent une information juridique et pratique à partir des principes généraux du droit français et du droit monégasque et vous oriente sur les démarches à entreprendre.

Mise en relation avec une société spécialisée

En cas d'atteinte à votre e-réputation, nous vous proposons de vous mettre en relation avec une société spécialisée en vue du nettoyage ou du noyage des informations qui vous sont préjudiciables. **Vous serez alors en relation directe avec ce prestataire et le règlement de ses frais et honoraires reste intégralement à votre charge.**

La mise à disposition d'un soutien psychologique

En cas d'atteinte à votre e-réputation, nous mettons à votre disposition un service de soutien psychologique.

Animé par une équipe de psychologues cliniciens, ce service garantit à l'assuré, en toute confidentialité, une écoute professionnelle, non orientée, non compatissante et non interventionniste, en gardant une distance et une neutralité bienveillantes.

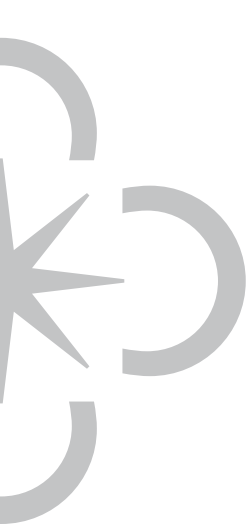
Le service d'écoute psychologique n'est pas à confondre avec le travail psychothérapeutique effectué en face à face. En aucun cas le service d'écoute psychologique ne s'autorise à débiter une psychothérapie par téléphone.

Cette prestation est limitée à un soutien psychologique par année d'assurance donnant lieu à trois entretiens téléphoniques maximum.

II.2.3.3 Informatique et libertés

Conformément à l'article 32 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, les informations suivantes sont portées à votre connaissance : les destinataires des données vous concernant pourront être d'une part et en vertu d'une déclaration ou d'une demande d'autorisation auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, les collaborateurs ainsi que les sous-traitants situés tant en France qu'au Canada qu'à l'Île Maurice de l'assureur responsable du traitement dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance, et, d'autre part, ses intermédiaires, réassureurs, organismes professionnels habilités ainsi que les sous-traitants missionnés.

Vous disposez d'un droit d'accès et de rectification auprès de Juridica - 1 Place Victorien Sardou - 78166 Marly le Roi Cedex pour toute information vous concernant. Les données recueillies par l'assureur peuvent être utilisées par Juridica à des fins de prospection commerciale auxquelles vous pouvez vous opposer en écrivant à Juridica - 1 place Victorien Sardou - 78166 Marly le Roi cedex.



Territorialité

Les garanties du contrat s'exercent pour les accidents survenus en France y compris les Dom - Tom, dans les autres pays de l'Union Économique Européenne, dans les principautés d'Andorre et de Monaco, en Suisse, Norvège et Islande. Toutefois, les garanties sont étendues aux dommages survenus dans le monde entier à l'occasion de séjours d'une durée inférieure à 3 mois.

Pour les séjours supérieurs à 3 mois, n'hésitez pas à consulter la Mutuelle Saint-Christophe assurances qui vous conseillera et vous orientera sur des assurances spécifiques.

Le règlement des indemnités de sinistres ne sera effectué qu'en France et en euros, et sur justification.

La reconnaissance d'une invalidité totale ou partielle ne peut avoir lieu qu'après votre retour en France

Montant des garanties

Les garanties s'exercent, selon l'option choisie, à concurrence des sommes indiquées au tableau des garanties « Individuelle accident » des Conditions particulières.

L'engagement de la Mutuelle Saint-Christophe assurances ne peut excéder la somme de 3.050.000 euros pour l'ensemble des dommages consécutifs à un même événement quel que soit le nombre de victimes.

Attention

Non cumul des indemnités « Individuelle accident » et « Responsabilité civile ».

Lorsque l'accident met en jeu à la fois la garantie « Individuelle accident » et la garantie « Responsabilité civile » au profit d'une même victime, celle-ci percevra uniquement, sans cumul possible, l'indemnité résultant de l'une ou de l'autre des garanties, les premiers règlements effectués au titre de l'une d'elles ayant un caractère d'avance à valoir sur le règlement définitif.

Exclusions générales

Sans préjudice des exclusions prévues par ailleurs au contrat, sont exclus de la garantie « Individuelle accident » les dommages résultant :

- De la pratique par un élève d'une activité professionnelle ou agricole en dehors de celle qu'il peut avoir dans le cadre de l'établissement scolaire ou de stage organisé par l'établissement ;
- D'actes intentionnels de l'assuré ou, en cas de décès de l'assuré, du bénéficiaire de l'indemnité ;
- De la maladie ;
- Du suicide ou de la tentative de suicide de l'assuré ;
- De la participation de l'assuré à une rixe sauf cas de légitime défense ;
- De l'usage, avec ou sans conduite, d'un véhicule à moteur à deux ou trois roues de plus de 124 cm³ ;
- De l'aliénation mentale, la surdité, la cécité de l'assuré ;
- Les accidents occasionnés par l'ivresse ou l'état alcoolique de l'assuré, l'usage par celui-ci de stupéfiants non prescrits médicalement : l'accident est présumé survenu du fait de l'ivresse ou de l'état alcoolique dès lors que le taux d'alcoolémie atteint 0,5 g par litre de sang ou 0,25 mg d'alcool par litre d'air expiré ;
- De l'utilisation d'armes de chasse à l'occasion d'événements relevant de l'assurance « chasse » obligatoire ;
- De la participation à des compétitions comportant l'utilisation de véhicules à moteur ;
- De hernies de toute nature, des conséquences d'effort, des tours de reins, des lombagos, des ruptures ou déchirures musculaires, malaises ;
- D'opérations chirurgicales ou de soins entrepris sur l'assuré par lui-même ou un tiers non qualifié.
- Les dommages 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 rayonnement ionisant et qui engagent la responsabilité exclusive d'un exploitant d'installation nucléaire ou trouvant leur origine dans la fourniture de biens ou de services concernant une installation nucléaire à l'étranger, ou frappant directement une installation nucléaire ;
 - par toute source de rayonnements ionisants (en particulier radio isotope) utilisée ou destinée à être utilisée hors d'une installation nucléaire et dont l'assuré ou toute personne dont il répond a la propriété, la garde ou l'usage ou dont il peut être tenu pour responsable du fait de sa conception, de sa fabrication ou de son conditionnement.
- Tous dommages causés directement ou indirectement :
 - Par la guerre étrangère : il appartient à l'assuré de faire la preuve que le sinistre résulte d'un fait autre que le fait de guerre étrangère ;
 - Par la guerre civile, les essais avec des engins de guerre, les attentats, les actes de terrorisme ou de sabotage commis dans le cadre d'actions concertées de terrorisme ou de sabotage, les émeutes, les mouvements populaires, la grève et le lock-out ; il appartient à l'assureur de prouver que le sinistre résulte de l'un de ces faits.

Dispositions spéciales

VI.1 Obligation de l'assuré en cas de sinistres

En cas de sinistre, l'assuré victime d'un accident doit, outre la déclaration initiale, transmettre à la Mutuelle Saint-Christophe assurances, dans un délai de cinq jours, un certificat médical indiquant la nature des lésions et leurs conséquences probables.

Si l'assuré n'est pas en état de reprendre ses occupations à la date fixée par le premier certificat médical, il devra transmettre à la Mutuelle Saint-Christophe assurances, dans les dix jours suivant cette date, un nouveau certificat médical. Il devra également se soumettre au contrôle des médecins désignés par la Mutuelle Saint-Christophe assurances. En s'y opposant sans motif valable, il s'exposerait à la perte de ses droits pour l'accident en cause.

L'emploi ou la production par l'assuré ou, en cas de décès, par le ou les bénéficiaires, de documents ou de renseignements sciemment inexacts, ayant pour but d'induire la Mutuelle Saint-Christophe assurances en erreur sur les causes, circonstances ou conséquences de l'accident entraîne la perte de tout droit à indemnité.

VI.2 Expertise

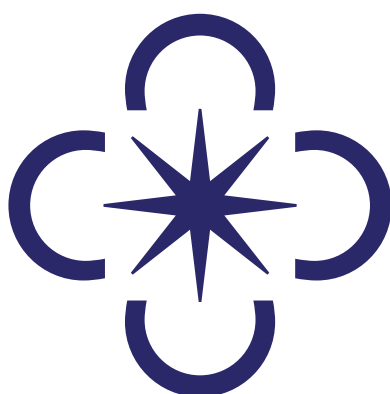
En cas de contestation d'ordre médical portant sur l'origine, les causes et conséquences du sinistre, le différend est soumis à une expertise.

Chacune des parties désigne un médecin. Si les médecins ainsi désignés ne sont pas d'accord, ils s'adjoignent un troisième médecin ; les trois médecins opèrent en commun à la majorité des voix.

Faute par l'une des parties de nommer son médecin ou pour les deux médecins de s'entendre sur le choix du troisième, la désignation est effectuée par le président du tribunal de grande instance du domicile de l'assuré. Cette nomination est faite sur simple requête signée par des deux parties ou d'une seulement, l'autre étant convoquée par lettre recommandée.

Chaque partie paie les frais et honoraires de son médecin. S'il y a lieu, les honoraires du tiers médecin et les frais de sa nomination sont supportés par moitié.

**L'autorité chargée du contrôle de la Mutuelle Saint-Christophe assurances
est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR),
située au 4 place de Budapest, CS 92459 75436 Paris Cedex 09.**



Mutuelle Saint-Christophe assurances

277, rue Saint-Jacques - 75256 Paris cedex 05

Tél. : 01 56 24 76 00 - Fax : 01 56 24 76 27 www.saint-christophe-assurances.fr

Société d'assurances mutuelle à cotisations variables régie par le Code des assurances
N° SIREN : 775 662 497 Opérations d'assurances exonérées de TVA - Art. 261-C du CGI