

Résumé du contrat d'assurance n° 4459 valant notice d'information

direxi SASU, société de courtage d'assurances au capital de 1 800 870 € dont le siège social se situe au 1 rue du Molinel 59290 Wasquehal
RCS Roubaix Tourcoing 351 746 094 – Garantie financière et assurance de responsabilité civile professionnelle conformes aux articles L.512-6 et L.512-7 du Code des assurances

Enregistrée auprès de l'Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurance (www.orias.fr) sous le numéro 07 005 788
Entreprise soumise au contrôle de l'ACP

AXA France IARD SA, régie par le Code des assurances au capital de 214 799 030 euros, dont le siège social se situe 26 rue Drouot 75009 Paris, inscrite au RCS de Paris sous le numéro 722 057 460

ARTICLE 1 : OBJET DU CONTRAT

Le présent contrat est souscrit auprès d'AXA France IARD par **direxi**, tant pour son compte que pour le compte des filiales de 3 Suisses International (Cofidis SA, monabanq et 3 Suisses France notamment), souscripteurs du contrat d'assurance. Il a pour objet de garantir à l'Assuré le versement d'un forfait journalier en cas d'hospitalisation accidentelle. Le contrat est régi par le Code des assurances.

Par hospitalisation accidentelle, il faut entendre l'hospitalisation (tout séjour dans un établissement hospitalier en France et/ou dans le monde entier) résultant directement d'un accident. Il est précisé que :

- On entend par séjour d'hospitalisation, tout séjour dans un établissement hospitalier donnant lieu à la remise d'un bulletin de séjour ou d'hospitalisation à l'Assuré.
- L'accident est une action violente et soudaine d'une cause extérieure fortuite et indépendante de la volonté de l'Assuré.
- L'accident doit survenir postérieurement à la prise d'effet de la garantie.
- L'hospitalisation consécutive à l'accident doit survenir dans les 6 mois qui suivent la date dudit accident.
- A l'étranger, on entend par établissement hospitalier, un établissement qui répond aux exigences légales du pays dans lequel il est situé et dont la principale activité est l'accueil et l'apport des soins médicaux ainsi que le traitement des personnes malades en qualité de patients hospitalisés et qui maintient les facilités nécessaires pour les diagnostics et les opérations chirurgicales et qui dispose d'un personnel hospitalier à plein temps. L'établissement doit posséder un fichier médical où chaque patient est enregistré et auquel le médecin-conseil de l'Assureur peut avoir accès.

Les prestations garanties sont versées en cas d'hospitalisation accidentelle de l'Assuré avant son 75^{ème} anniversaire.

ARTICLE 2 : DURÉE DU CONTRAT

Le contrat entre **direxi** et AXA France IARD est conclu jusqu'au 31 décembre 2008. Il se renouvelle ensuite annuellement par tacite reconduction chaque 1^{er} janvier, sauf résiliation formulée par lettre recommandée par l'une ou l'autre des parties au moins 3 mois avant cette date.

ARTICLE 3 : DÉFINITION DE L'ASSURÉ

L'Assuré est la personne physique qui a adhéré au contrat.

ARTICLE 4 : CONDITIONS D'ADHÉSION DE L'ASSURÉ AU CONTRAT

L'Assuré est admissible à l'assurance s'il est âgé d'au moins 18 ans et de **moins de 70 ans** au jour de la date d'effet indiquée sur le certificat d'adhésion.

ARTICLE 5 : TERRITORIALITÉ

Le contrat s'adresse à toute personne physique ayant sa résidence principale et fiscale en France Métropolitaine, principauté d'Andorre et de Monaco, Départements et Territoires d'Outre Mer. Tout changement de résidence principale ou fiscale en dehors des zones citées ci-dessus devra être notifié à l'Assureur car il entraînera la fin des garanties à la date anniversaire suivant le changement.

Les garanties d'assurance s'exercent dans le monde entier dès lors que le pays n'est pas qualifié de "pays à risque" ni de "pays déconseillé" par le gouvernement français (site www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs_909/index.html) et que le séjour est inférieur à 3 mois. Tout séjour d'une durée supérieure à 3 mois doit être notifié à l'Assureur.

ARTICLE 6 : PRISE D'EFFET DE L'ADHÉSION POUR L'ASSURÉ

La prise d'effet de l'adhésion court à compter de la date mentionnée sur le certificat d'adhésion de l'Assuré sous réserve du paiement de la première cotisation et conformément à la réglementation sur la vente à distance de services financiers figurant à l'article 7 **VENTE À DISTANCE**. En cas de souscription en ligne et de la procédure double clic, le deuxième clic emporte l'adhésion de l'Assuré aux clauses et conditions contenues dans le présent document. A la demande expresse de l'Assuré, l'adhésion pourra prendre effet avant l'expiration du délai de renonciation.

ARTICLE 7 : VENTE À DISTANCE

Au regard de la réglementation sur la vente à distance, l'Assuré dispose d'un délai de renonciation de 14 jours calendaires révolus à compter de la prise d'effet de l'adhésion indiquée dans le certificat d'adhésion. Cette faculté de renonciation doit être réalisée par lettre recommandée à l'attention de direxi Service clients, 1 rue du Molinel 59290 Wasquehal, ou par e-mail à l'adresse suivante serviceclients@direxi.com sur le modèle suivant : « je soussigné(e) (nom/prénom) souhaite renoncer à mon adhésion effectuée en date du, fait à, le Signature ».

ARTICLE 8 : DURÉE DE L'ADHÉSION

L'Assuré est couvert pour une période d'1 an à compter de l'adhésion. Celle-ci se renouvelle chaque année par tacite reconduction au 1er jour du mois qui précède sa date anniversaire.

ARTICLE 9 : RÉSILIATION DE L'ADHÉSION PAR L'ASSURÉ

L'Assuré peut mettre fin à son adhésion à tout moment, en nous contactant au **03.59.69.80.45** ou en adressant à **direxi. – Service Clients – 1 rue du Molinel – 59290 Wasquehal** – une lettre en recommandé (ou un e-mail) de résiliation à l'adresse suivante serviceclients@direxi.com. La résiliation prendra effet à l'échéance qui suit la date de réception de cette lettre ou de cet e-mail par **direxi**. L'Assuré cessera d'être assuré au titre du présent contrat à partir de la date de prise d'effet de la résiliation.

ARTICLE 10 : CESSATION DE L'ADHÉSION DE L'ASSURÉ

L'assurance prend fin à l'égard de chaque Assuré :

- en cas de non paiement de la cotisation,
- à l'échéance annuelle de l'adhésion, en cas de résiliation ou de non renouvellement du contrat entre **direxi** et AXA France IARD,
- au décès de l'Assuré,
- à l'échéance mensuelle qui suit le 75^{ème} anniversaire de l'Assuré,
- à l'échéance mensuelle suivant la réception par **direxi** de la demande de résiliation par l'Assuré,
- en cas de dénonciation par l'Assuré dans les 30 jours suivant la réception du courrier d'information de la modification du contrat d'assurance,
- à l'échéance principale de l'adhésion par l'envoi d'un courrier recommandé à l'Assuré deux mois avant la date d'anniversaire de son adhésion.

ARTICLE 11 : EXCLUSIONS AUX PRESTATIONS D'ASSURANCE

Les hospitalisations suivantes ne sont pas couvertes :

- l'hospitalisation à domicile,
- les hospitalisations dues à une convalescence ou un séjour en maison de repos, de convalescence, d'hébergement, de plein air, de retraite, les établissements thermaux et climatiques, hospices, services cliniques ou hôpitaux psychiatriques, instituts médico-pédagogiques, services de gérontologie, les établissements de cure,
- les conséquences directes :
 - d'une intervention chirurgicale,
 - d'une tentative de suicide de l'Assuré,
 - de traitement à but esthétique, ou de chirurgie plastique, de rajeunissement, d'amaigrissement,
 - d'une maladie psychique,
 - d'une grossesse,
 - d'une interruption volontaire de grossesse,
 - d'accidents volontaires ou découlant de faits volontaires,
 - d'un état de démence, à un état alcoolique caractérisé par la présence dans le sang d'un taux d'alcoolémie supérieur au taux prévu à l'article L234-1 du code de la route et

- **relevant des délits,**
- **de l'usage de stupéfiants non prescrits médicalement,**
- **de faits de guerres, émeutes, insurrections, rixes, attentats et actes de terrorisme dès l'instant où l'Assuré y prend une part active,**
- **de la pratique d'un sport à titre professionnel, à titre de loisirs dans le cadre d'une compétition ou d'une tentative de record et leurs essais, et d'une manière générale, les conséquences de la pratique d'un sport aérien, marin ou entraînant l'utilisation d'engins motorisés,**
- **les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'inhalation ou d'irradiation provenant de transmutations de noyaux de l'atome,**
- **ne sont pas considérés comme accidents, les accidents cardio-vasculaires et les accidents vasculaires cérébraux.**

ARTICLE 12 : PRESTATIONS D'ASSURANCE

En cas d'hospitalisation accidentelle de l'Assuré, et sous réserve de la présentation de l'ensemble des justificatifs demandés par l'Assureur conformément à la lettre (ou e-mail) envoyé(e) par **direxi**. à la suite de la déclaration de sinistre, **direxi**. verse à l'Assuré la somme journalière telle que définie dans le certificat d'adhésion. La durée maximale d'hospitalisation est de 45 jours pour les séjours de rééducation et de 365 jours pour tout autre séjour hospitalier. Les durées d'hospitalisations énumérées ci-dessus ne sont pas cumulables, l'indemnisation totale est limitée à 365 jours pour un même accident. Elles ne pourront également être couvertes au titre du présent contrat que pendant une période maximale de 36 mois après l'accident à l'origine des hospitalisations.

Modalités :

L'Assuré doit déclarer dès que possible son hospitalisation accidentelle afin de percevoir le forfait journalier, qui commence au premier jour d'hospitalisation. En cas de cumul d'adhésions au titre de ce contrat, le montant total journalier de l'indemnisation ne pourra pas dépasser 500 euros pour une durée maximale d'hospitalisation de 365 jours.

L'indemnisation est versée dans les 10 jours à réception du dossier complet de déclaration de sinistre par **direxi**. La déclaration de sinistre doit se faire auprès de **direxi**. (sur le site Internet www.direxi.fr ou par téléphone ou par courrier dès connaissance du sinistre).

Les pièces à fournir sont les suivantes :

- la copie Recto Verso de la pièce d'identité en cours de validité,
- l'original ou la copie du certificat d'adhésion,
- un certificat médical indiquant la cause d'hospitalisation,
- le bulletin de séjour précisant les dates d'entrée et de sortie de l'hôpital,
- les pièces justificatives de l'accident (par exemple, PV de police ou de gendarmerie) indiquant notamment la date de l'accident,
- une demande de paiement présentée sur papier libre ou par e-mail ou en se connectant sur le site Internet www.direxi.fr.

direxi. se réserve le droit de demander toutes pièces complémentaires nécessaires à l'étude du dossier. La déclaration de l'Assuré ne sera prise en compte qu'à réception de l'intégralité des pièces requises.

ARTICLE 13 : LA COTISATION ET SA RÉVISION

Le montant de la cotisation annuelle est exprimé en euros et comprend les frais et taxes. **direxi**. pourra offrir à l'Assuré le bénéfice du fractionnement mensuel de la cotisation. Le montant de la cotisation est calculé au tarif en vigueur à la date de l'adhésion. Il figure sur le certificat d'adhésion.

La cotisation est payable :

- Soit par prélèvement sur un compte bancaire dont l'Assuré est titulaire,
- Soit par prélèvement sur la carte bancaire de l'Assuré,
- Soit le cas échéant par chèque bancaire ou postal sur un compte bancaire dont l'Assuré est titulaire, à l'ordre de **direxi**.
- Soit par tout autre moyen de paiement accepté par **direxi**.

La cotisation est révisable annuellement. Sa révision ou celle des garanties s'impose à tous les Assurés qui disposent de la faculté de résilier leur adhésion en cas de désaccord dans les 30 jours suivant la réception du courrier les informant de la modification.

Faculté de modification de la garantie :

La possibilité pourra être offerte à l'Assuré de modifier le montant de sa garantie et/ou la durée d'indemnisation. Les nouvelles conditions de garantie et leur date d'effet seront indiquées dans le nouveau certificat d'adhésion. En contrepartie, la cotisation sera augmentée ou diminuée à compter de la date d'effet de la modification et figurera dans le nouveau certificat d'adhésion.

Conformément à l'article L113-3 du Code des assurances, le non-paiement de la cotisation dans les 10 jours de son échéance entraîne la suspension de l'adhésion 30 jours après mise en demeure par lettre (ou e-mail) envoyé(e) par **direxi**. L'adhésion pourra ensuite être résiliée, sauf paiement par l'Assuré de l'ensemble des sommes dues au titre du présent contrat. Dans ce cas, l'adhésion non résiliée reprendra ses effets à midi le lendemain du jour où a été payé l'ensemble des sommes dues ainsi que celles venues à l'échéance pendant la période de suspension de l'adhésion. En cas de fractionnement de la cotisation, **direxi**. se réserve le droit de demander à l'Assuré en situation d'impayés le paiement de l'intégralité de la cotisation restant due, à partir du premier impayé jusqu'à la date anniversaire de l'adhésion.

ARTICLE 14 : PRESCRIPTION

Conformément aux articles L 114.1 et L114.2 du Code des assurances, toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

ARTICLE 15 : INFORMATIONS DES ASSURÉS

Si l'Assuré souhaite obtenir des précisions sur les clauses ou conditions d'application du contrat, **direxi**. est en mesure d'étudier ses demandes et réclamations. Pour cela, il peut se connecter sur le site Internet www.direxi.fr ou contacter **direxi**. par courrier à **direxi**. - **Service Clients - 1 rue du Molinel - 59290 Wasquehal - ou par téléphone au 03.59.69.80.45**. Si les réponses apportées ne satisfont pas son attente, il peut écrire à AXA - Service Qualité - Relations Clientèle - AXA Entreprises - 26 rue Drouot - 75458 Paris cedex 09. Si un désaccord subsiste, il a toujours la faculté de faire appel au MEDIATEUR de la société AXA dont les coordonnées lui seront communiquées par le Service Clientèle et ceci, sans préjudice des autres voies d'actions légales.

Les données concernant l'Assuré sont destinées à **direxi**. et à AXA. Elles sont obligatoires pour la gestion du contrat d'assurance. L'Assuré reconnaît que **direxi**. et AXA, responsables du traitement de son adhésion, peuvent communiquer ses réponses ainsi que les données le concernant qu'ils pourraient ultérieurement recueillir à l'occasion de la gestion de son dossier, à leurs mandataires, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous-traitants, dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion de son dossier.

L'Assuré dispose d'un droit d'accès et de rectification auprès de **direxi**. - **Service Clients - 1 rue du Molinel - 59290 Wasquehal**- ou en se connectant sur le site Internet www.direxi.fr et d'AXA - service informations clients - 313 terrasses de l'arche - 92727 NANTERRE CEDEX.

Par ailleurs et conformément à la loi « Informatique, Fichiers et Libertés » l'Assuré reconnaît être informé que les données recueillies par **direxi**. lors de l'adhésion peuvent être utilisées au sein du Groupe 3 Suisses International et également de ses sociétés partenaires à des fins de prospection commerciale auxquelles il peut s'opposer en se connectant sur le site Internet www.direxi.fr ou par courrier à **direxi**. **Service Clients - 1 rue du Molinel - 59290 Wasquehal**.

Axa, en revanche, s'interdit d'utiliser les données ainsi collectées à des fins de prospection commerciale.

ARTICLE 16 : CONTRÔLE DE L'ASSUREUR

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est l'Autorité de Contrôle Prudentiel 61, Rue Taitbout 75436 PARIS CEDEX 09.

Le droit applicable aux relations contractuelles et précontractuelles est le droit français. La langue utilisée pendant les relations précontractuelles et la durée du contrat est le français. L'Assuré a reconnu avoir pris bonne note que tout litige né de l'exécution, de l'inexécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence exclusive des juridictions françaises.

Conformément aux dispositions de l'article L113-8 du Code des assurances, toute fausse déclaration de nature à modifier l'opinion du risque annule les garanties, les cotisations perçues restant intégralement acquises à l'assureur à titre de dommages et intérêts. En cas de réticence ou fausse déclaration non intentionnelle, il sera fait application des dispositions de l'article L113.9 du Code des assurances.