

CONTRAT « D'ASSURANCE COLLECTIVE » N° 2597/0/0018 – 2025/2026

ÉTABLISSEMENT : STANISLAS

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

- **Revenu** : tous les revenus nets imposables par le foyer fiscal de la victime sont pris en compte (traitement, salaire, pension, rente, indemnités journalières, revenu foncier, revenu mobilier).

QUELLES SONT LES GARANTIES ?

La Mutuelle Saint-Christophe assurances s'engage à payer au souscripteur les frais de scolarité et accessoires dus en cas de survenance de l'un des événements suivants, pendant une période débutant le 1^{er} jour qui suit l'expiration du délai de franchise précisé ci-dessous et s'achevant après :

À compter du 1^{er} jour suivant l'évènement, avec un maximum de 3 années consécutives, suivant la date à laquelle l'évènement est survenu, à l'exception des élèves de 1^{ère} et classes préparatoires 1^{ère} année (au prorata de 2 années scolaires) et pour les élèves de terminale, classes préparatoires 2^{ème} année (au prorata d'une année scolaire), une année supplémentaire est accordée si l'élève intègre la classe prépa 5/2, en cas :

- de décès ou perte totale et irréversible de l'autonomie du répondant financier. La prise en charge intervient après le délai de carence indiqué ci-dessous pour les événements suivants, tant que durera cet événement avec un maximum de 2 années consécutives à compter de la date d'arrêt initial de ces dits événements, à l'exception des élèves de terminale, classes préparatoires, 2^{ème} année (au prorata d'une année scolaire), une année supplémentaire est accordée si l'élève intègre la classe prépa 5/2, en cas :
 - d'ITT de l'élève, médicalement constatée, de plus de 30 jours consécutifs, la prise en charge intervenant dès le lendemain de la survenance du sinistre,
 - d'ITT du répondant financier, médicalement constatée, de plus de 90 jours consécutifs, la prise en charge intervenant dès le lendemain de la survenance du sinistre.
 Les délais de 30 jours et de 90 jours, précisés ci-dessus, ne seront calculés, pour une ITT survenue à l'étranger, qu'à compter du jour de sa constatation médicale sur le territoire Français.
- de chômage du répondant financier lorsque la baisse de 10 % des revenus nets imposables du foyer fiscal est constatée et fait suite à un licenciement dont la procédure (date du courrier de l'entretien préalable) a été entamée postérieurement à la date de la rentrée de l'année scolaire couverte et au paiement de la prime, la prise en charge intervenant à compter du 1^{er} jour de versement des indemnités de l'assurance chômage et jusqu'au terme de la prise en charge par cet organisme. En cours de prise en charge, toute reprise de travail rémunérée suspend les prestations définitivement pour les reprises en CDI, temporairement pour celles en contrat à durée déterminée (CDD).
- par la mise en liquidation ou redressement judiciaire de l'entreprise exploitée en nom personnel, par le répondant, notamment sur justificatif du tribunal compétent lorsque la baisse de 40 % des revenus nets imposables du foyer fiscal du répondant financier non salarié est constatée (dirigeant, gérant majoritaire, profession libérale, artisan, commerçant, indépendant).

La prise en charge intervient 90 jours après la date de la liquidation pour autant que la baisse ait été constatée sur l'exercice.

- par une baisse d'activité de l'entreprise personnelle (ou personne morale dont le répondant financier détient la majorité) âgée d'au moins deux ans et sans mise en redressement ou liquidation judiciaire au cours des deux dernières années, lorsque la baisse de 40 % des revenus nets imposables du foyer fiscal du répondant financier est constatée. **Pour les assurés ayant deux années scolaires d'affiliation à l'assurance, la prise en charge intervient au 1^{er} janvier de l'année suivant la baisse de revenus.** A compter de l'indemnisation, la situation devra être justifiée chaque début de trimestre.

QUEL EST L'OBJET DE L'ASSURANCE ?

Le contrat a pour objet le paiement des frais de scolarité en cas de :

- décès ou de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie reconnue en 3^{ème} catégorie par la Sécurité Sociale avec une majoration pour l'assistance d'une tierce personne ;
- incapacité temporaire de l'élève ou du répondant financier ;
- chômage, de liquidation ou redressement judiciaire, de baisse d'activité de l'entreprise personnelle du répondant financier ;

se réalisant au cours de la période d'assurance, sous réserve que la cotisation soit acquittée.

La prise en charge des frais accessoires sera plafonnée aux montants déclarés lors de la survenance du sinistre.

DANS LA PRÉSENTE NOTICE IL FAUT ENTENDRE PAR :

- **Assuré** : les élèves et/ou leurs « répondants financiers », régulièrement inscrits dans l'établissement souscripteur, qui ont exprimé leur volonté d'adhésion au contrat, sous réserve, de l'encaissement effectif de la cotisation. Les élèves intégrant l'établissement scolaire avant le 28 février de l'année scolaire sont considérés avec leurs « répondants financiers » comme assurés, sous réserve de l'encaissement effectif de la cotisation correspondante. Ceux qui intègrent l'établissement postérieurement au mois de février ne seront pas avec leurs « répondants financiers » considérés comme assuré sur cette année scolaire, et sont donc exonérés du paiement de la cotisation sur cette période.
- **Répondant financier** : personnes physiques appartenant au foyer fiscal auquel est rattaché l'élève et qui s'engagent à régler les frais de scolarité obligatoires et éventuellement de cantine et de pension de l'élève (frais accessoires). En cas de divorce ou de séparation de corps prononcé par un jugement, celui des deux parents qui s'engage à régler lesdits frais et dont les seules ressources seront prises en compte lors de la survenance d'un sinistre (lors de la réalisation d'un risque garanti, la copie du jugement devra être adressée à l'assureur).
- **Maladie** : Altération de la santé, constatée par une autorité médicale compétente et par la sécurité sociale si la personne est salariée, et impliquant la cessation de toute activité scolaire ou professionnelle.
- **Incapacité temporaire totale (ITT)** : état de la personne qui se trouve, par suite de maladie ou d'accident, dans l'impossibilité complète et temporaire, médicalement constatée, d'exercer sa profession (ou de poursuivre ses études pour l'élève assuré).
- **Perte totale et irréversible d'Autonomie (PTIA)** : état de la personne qui se trouve, par suite de maladie ou d'accident, dans l'impossibilité absolue et définitive de se livrer à toute occupation et à toute activité rémunérée ou lui procurant gain et profit et dans l'obligation de recourir définitivement à l'assistance d'une tierce personne pour l'accomplissement des actes ordinaires de la vie.
- **Chômage** : état de la personne qui n'exerce plus aucune activité salariée ou non salariée, rémunérée ou non, dans quelques structures de production, de commerce ou de service que ce soit et qui perçoit des indemnités de l'assurance chômage français.

Si les sommes ont déjà été payées par le répondant financier, le souscripteur fera son affaire personnelle de l'indemnisation de ce dernier ou de ses ayants droit.

Si pendant la période de prise en charge par l'assureur des frais de scolarité, l'élève change d'établissement, l'indemnisation se poursuit tant que dure le sinistre sur la base des frais de scolarité dus au nouvel établissement, limités à la prestation initialement prévue.

L'indemnisation cesse en cas de changement d'école vers un établissement public.

En cas de résiliation du contrat, la prise en charge est maintenue jusqu'à sa date de fin, mais la prestation est figée au montant versé lors de la dernière année d'adhésion.

En cas de mutation professionnelle imposée au répondant financier par son employeur, et dûment justifiée, l'obligeant à opérer un changement de domicile familial, en cours d'année scolaire, le solde des frais de scolarité restant dû postérieurement au départ de l'élève au titre de ladite année par le répondant financier sera réglé au souscripteur. Dans le cadre des garanties ITT et PTIA, l'assureur s'engage à suivre les décisions de la Sécurité sociale, soit pour la PTIA, le classement de l'assuré dans la 3ème catégorie d'invalidité définie par la Sécurité sociale.

Les prestations sont recalculées chaque année à réception de l'avis d'imposition sur le revenu.

QUELLES SONT LES EXCLUSIONS ?

1) Sont exclus du bénéfice de l'assurance les événements qui sont la conséquence directe ou indirecte :

- d'un suicide dans la première année d'assurance ;
- d'un mi-temps thérapeutique ;
- de faits de guerre étrangère lorsque la France est partie belligérante sous réserve des conditions qui seraient déterminées par la législation à intervenir, concernant les assurances en temps de guerre ;
- de faits de guerre civile ;
- du fait intentionnel causé ou provoqué par l'assuré entraînant l'incapacité de travail ;
- de luttas, duels, rixes (sauf en cas de légitime défense) ou d'agressions auxquels l'assuré participe activement ;
- du fait d'émeutes, d'insurrections, d'actes de terrorisme ou de sabotage quel que soit le lieu où se déroulent les événements et quels qu'en soient les protagonistes, dès lors que l'assuré y prend une part active ;
- de tout cataclysme tel que tremblement de terre ou inondation : du risque de navigation aérienne, lorsque l'assuré se trouvait à bord d'un appareil non muni d'un certificat valable de navigabilité ou conduit par un pilote ne possédant pas de brevet pour l'appareil utilisé ou de licence valides, ce pilote pouvant être l'assuré lui-même ;
- de la plongée sous-marine ;
- de la pratique de sports aériens, et notamment vols sur aile volante, ULM, delte-plane, vol à voile, parachutisme ascensionnel, parapente, saut à l'élastique, voltige aérienne ;
- de tous sports nécessitant l'utilisation d'un engin à moteur, à titre professionnel ou amateur et de tous sports à titre professionnel : de la participation à des matches, paris, défis, courses, raids, acrobaties, tentatives de records, essais préparatoires ou de réception d'engin, sauf compétition normale, il faut entendre toute compétition organisée selon la pratique ou la coutume dans le sport considéré.

2) L'assurance en cas de perte d'emploi n'intervient pas lorsque l'assuré est :

- Intérimaire ou en emploi saisonnier ;
- Intermittents du spectacle ;
- Mis en chômage partiel ou au terme d'une période d'essai d'un contrat à durée indéterminée, de stage ; ou à l'expiration d'un contrat de travail à durée déterminée
- Mis en chômage après démission.

3) Par dérogation aux dispositions qui précèdent, les exclusions de risques concernant les activités sportives non professionnelles visées au 1^{er} paragraphe sont prises en charge si elles sont pratiquées à titre exceptionnel et occasionnelles dans le cadre des loisirs.

4) Par dérogation à toute disposition contraire, sont exclues toutes réclamations hors territoires français sauf pour les garanties décès, perte totale et irréversible d'autonomie, incapacité temporaire totale de l'élève ou du répondant financier.

5) Les conséquences résultant du fait intentionnel du répondant financier ou de l'élève.

INFORMATIONS

- Le contrat est annuel. Il est tacitement reconduit pour un an chaque 1^{er} septembre, il se poursuit jusqu'au 31 août suivant sous réserve du paiement effectif de la première cotisation d'assurance. Toute action dérivant du contrat est prescrite par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.
- Toute modification des droits et obligations des assurés sera notifiée par écrit.
- Conformément à la loi du 6 janvier 1978, l'assuré est habilité à demander communication ou rectification de toute information le concernant qui figurerait sur des fichiers à l'usage de l'assureur
- En cas de difficulté rencontrée sur l'application du contrat, le répondant financier peut d'abord consulter son interlocuteur habituel. Si la réponse ne le satisfait pas, il peut adresser sa réclamation au siège social de la Mutuelle Saint-Christophe Assurances. Si le désaccord persistait après la réponse de ce dernier, le répondant financier peut demander l'avis du médiateur dont les conditions d'accès lui seront communiquées sur simple demande.

INFORMATION SUR L'UTILISATION DE VOS DONNÉES PERSONNELLES

Dans le cadre de votre relation avec Saint-Christophe Prévoyance pour un contrat d'assurance, cette dernière va principalement utiliser vos données pour la passation, la gestion (y compris commerciale) et l'exécution de celui-ci. Elle sera également susceptible de les utiliser dans le cadre de contentieux, pour la lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme, afin de se conformer à une réglementation applicable, ou pour la lutte contre la fraude à l'assurance ou pour l'analyse de tout ou partie des données vous concernant collectées au sein de Saint-Christophe Prévoyance, éventuellement croisées avec celles de partenaires choisis, afin d'améliorer nos produits (recherche et développement, évaluer votre situation ou la prédire (scores et d'appétence) et personnaliser votre parcours sociétaire (offres et publicités ciblées). Les données relatives à votre santé éventuellement recueillies seront exclusivement utilisées pour la

passation, la gestion et l'exécution de votre contrat, ce à quoi vous consentez en le signant. Vos données seront conservées le temps nécessaire à ces différentes opérations ou pour la durée spécifiquement prévue par la CNIL (normes pour le secteur de l'assurance) ou la loi (prescriptions légales). Elles seront uniquement communiquées à Saint-Christophe Prévoyance, ses intermédiaires d'assurances, réassureurs, partenaires, prestataires ou organismes professionnels habilités qui ont besoin d'y avoir accès pour la réalisation de ces opérations. Pour ceux de ces destinataires situés en dehors de l'union européenne le transfert est limité aux pays listés par la Commission Européenne comme protégeant suffisamment les données ou aux destinataires respectant les clauses contractuelles types proposées par la CNIL. Les données relatives à votre santé éventuellement recueillies ne seront communiquées qu'aux seuls sous-traitants habilités. Lors de la souscription de votre contrat, certaines questions sont obligatoires. En cas de fausses déclarations ou d'omissions les conséquences à votre égard pourront être la nullité du contrat souscrit (article L.113-8 du Code des assurances) ou la réduction des indemnités versées (article L.113-9 du Code des assurances). Nous sommes également tenus de vérifier que vos données sont exactes, complètes et, si nécessaire, mises à jour. Nous pourrions ainsi vous solliciter pour le vérifier ou être amenés à compléter votre dossier (par exemple en enregistrant votre email si vous nous avez écrit un courrier électronique). Vous pouvez demander l'accès, la rectification, l'effacement ou la portabilité de vos données, définir des directives relatives à leur sort après votre décès, choisir d'en limiter l'usage ou vous opposer à leur traitement. Si vous avez donné une autorisation spéciale et expresse pour l'utilisation de certaines de vos données, vous pouvez la retirer à tout moment sous réserve qu'il ne s'agisse pas d'informations qui conditionnent l'application de votre contrat. Vous pouvez exercer ces droits par courrier adressé au Délégué à la protection des données de Saint-Christophe Prévoyance, 277 rue Saint-Jacques 75256 PARIS cedex 05, ou par mail à service.dpo@msc-assurance.fr. En cas de réclamation, vous pouvez choisir de saisir la CNIL. Pour plus d'informations consultez <http://saint-christophe-assurances.fr/donnees-personnelles>. Je suis informé(e) que Saint-Christophe Prévoyance peut utiliser mes informations pour promouvoir ses offres d'assurance et assistance.

AUTORITE DE CONTROLE :

- Notre autorité chargée du contrôle est l'ACPR
- (Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution) 4 Place de Budapest 75436 Paris cedex 9.

RÉCLAMATIONS :

• En cas de réclamations

Le paragraphe ci-dessous précise les modalités d'examen des réclamations et le recours possible à la Médiation de l'assurance.

Comment adresser votre réclamation ?

Dans tous les cas, vous devez formaliser par écrit votre réclamation afin que nous puissions répondre au mieux à votre insatisfaction, et l'adresser à votre interlocuteur **Saint-Christophe Assurances** habituel ou, à tout moment, au Service Réclamations :

- par courrier, à l'adresse suivante : **Saint-Christophe Assurances-Service Relation Clientèle-277, rue Saint-Jacques-75256 Paris cedex 05**

Nos engagements

Un accusé de réception vous sera adressé dans un délai maximum de 10 jours.

Votre situation sera étudiée avec le plus grand soin et une réponse argumentée vous sera adressée dans un délai maximum de 60 jours.

La saisine du médiateur

Vous pouvez saisir le Médiateur de l'assurance :

- 2 mois après votre première réclamation écrite, que vous ayez reçu une réponse ou non de notre part
 - Et en tout état de cause, dans un délai maximum d'un an à compter de la date de votre première réclamation écrite
- Cette saisine peut se faire :
- par e-mail sur le site mediation-assurance.org
 - ou par courrier, à l'adresse suivante : **La Médiation de l'assurance - TSA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.**

L'intervention du Médiateur est gratuite.

Le Médiateur formulera un avis dans les 3 mois à réception de votre dossier complet. Les deux parties, vous-même et Saint-Christophe Assurances, restent libres de le suivre ou non.

Cette saisine ne constitue toutefois pas un préalable obligatoire à votre droit d'engager une action en justice et de saisir le tribunal compétent.

EMBARGO/SANCTION

- Sanctions internationales
- Définition

Pour les besoins de la présente Section, on entend par « Mesures de Sanctions Internationales » toutes mesures restrictives financières ou commerciales décidées par un Etat ou une Organisation Internationale / Supranationale, édictées par la France, l'Union européenne, les Etats Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, ou l'Organisation des Nations Unies (ONU), à l'encontre d'autres Etats, de territoires, de personnes physiques, de personnes morales ou d'entités de droit public ou de droit privé.

Ces Mesures de Sanctions Internationales peuvent notamment prendre les formes suivantes :

interdictions ou restrictions d'importations ou d'exportations (embargos) ;

confiscations, saisies, gels de biens ou d'avoirs ;

interdictions ou restrictions de certaines activités industrielles, commerciales ou de services en particulier financiers dont assurantielles.

Ces Mesures de Sanctions Internationales sont évolutives tant par leur nature que dans leurs domaines d'application. Elles sont publiques et peuvent être consultées sur les sites internet des Etats et des Organisations précités.

Ces Mesures de Sanctions Internationales peuvent interdire à l'Assureur, d'exécuter les obligations résultant d'un contrat d'assurance telles que :

- couvrir un risque ou ;
- payer une somme d'argent ou fournir une prestation.

• Conséquences des Mesures de Sanctions Internationales sur l'Assureur

Dans l'exercice de ses activités, l'Assureur est soumis de plein droit aux législations et réglementations d'ordre public édictées par la France et par l'Union Européenne, notamment dans le domaine des Mesures de Sanctions Internationales.

Par ailleurs, le non-respect par l'Assureur d'autres Mesures de Sanctions Internationales peut également exposer ce dernier, ses employés ou les sociétés du groupe auquel il appartient, à des risques de sanctions réglementaires, administratives, civiles, et/ou pénales. Par conséquent, l'Assureur doit également veiller à la conformité de ses activités avec ces autres Mesures de Sanctions Internationales édictées par les Etats-Unis d'Amérique, le Royaume-Uni, ainsi que par l'ONU.

• Suspension de l'obligation de couverture d'un risque

L'existence des Mesures de Sanctions Internationales entraînent les effets suivants sur l'exécution du contrat :

Suspension de l'obligation de couverture d'un risque

L'exécution de l'obligation de l'Assureur de couvrir un risque en application du présent contrat d'assurance est suspendue, de plein droit et sans formalité, dans la mesure où elle contreviendrait à une ou plusieurs Mesures de Sanctions Internationales.

Cette suspension cesse à compter du jour où lesdites Mesures de Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation de l'Assureur.

Aucun sinistre survenu pendant la période de suspension mentionnée ci-dessus ne pourra donner lieu à garantie.

Suspension de l'obligation de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation

L'exécution de l'obligation de l'Assureur de payer une somme d'argent ou de fournir une prestation en application du présent contrat d'assurance est suspendue, de plein droit et sans formalité, dans la mesure où elle contreviendrait à une ou plusieurs Mesures de Sanctions Internationales.

Cette suspension s'applique à toute obligation de paiement d'une somme d'argent ou de fournir une prestation, notamment dans le cadre d'un sinistre ou dans le cadre d'un remboursement total ou partiel de prime.

L'exigibilité du paiement de la somme d'argent contractuellement due par l'Assureur est reportée jusqu'au jour où lesdites Mesures de Sanctions Internationales cessent d'affecter l'obligation de l'Assureur.

Il en est de même, lorsque cela est possible, de la fourniture de la prestation qui avait été ainsi suspendue.

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

- **Avertir immédiatement par écrit et au plus tard dans les 180 jours qui suivent le sinistre** (date du licenciement pour le chômage) le service comptable de l'établissement, faute de quoi la procédure de prise en charge interviendra à compter du jour de réception de la déclaration.
- Le service de la prestation n'exonère pas le versement de la cotisation au titre de l'année scolaire.

PRESCRIPTIONS

Les déclarations de sinistres ne sont plus prises en compte au-delà d'un délai de deux années.

Prendre contact avec AS écoles et confirmer par écrit :

ASCORA

50 Quai Charles Pasqua CS 57137 92532 LEVALLOIS PERRET CEDEX

Tél : 01 55 62 11 32

s.lehen@ascora.com

www.ascora.com

Pour tous renseignements

Vous avez une hésitation, vous souhaitez une information supplémentaire, votre cas est spécifique ?

Contactez AS écoles

Nous vous souhaitons de bonnes études !

N°IDU : FR232655_03PSOH



Mutuelle Saint-Christophe assurances

Siège social : 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'assurance mutuelle à cotisations variables régie
par le Code des Assurances - SIREN : 775 662 497

Saint-Christophe Prévoyance

277, rue Saint-Jacques - 75256 Paris cedex 05
Tél. : 01 56 24 77 40
www.saint-christophe-assurances.fr
Société anonyme au capital de 18 323 052 € régie
par le Code des assurances - RCS Paris 399 227 404