
L'Équité



GREL

Assurance Habitation

Dispositions Générales

Sommaire

Introduction	4
Glossaire	4
Les garanties de vos biens	7
Incendie et événements assimilés	7
Événements climatiques	7
Dégâts des Eaux - Gel	7
Bris des Glaces	8
Vol - Vandalisme	8
Garantie bureautique	8
Catastrophes naturelles	9
Catastrophes technologiques	9
Attentats et actes de terrorisme	9
Vos garanties personnelles	9
Responsabilité en tant qu'occupant	9
Responsabilité Civile « Vie Privée »	10
Défense pénale suite à accident	11
Exclusions	12
Exclusions communes à toutes les garanties	12
Exclusions communes aux garanties de vos biens	12
En cas de sinistre	12
Ce qu'il faut faire	12
Indemnisation des dommages aux biens assurés	13
Indemnisation des sinistres de Responsabilité Civile	13
Dispositions communes à tous les sinistres	14
La vie du contrat	13
Formation - Durée	15
Vos déclarations	15
Votre cotisation	16
Prescription	16
Dispositions diverses	17
Réclamations et procédures de médiation	17
Protection des données personnelles	17
Intégralité du contrat	18
Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties Responsabilité Civile dans le temps	19
Droit à renonciation	21

Introduction

Votre contrat « GREL », régi par le Code des assurances, se compose des éléments suivants :

Les Dispositions Générales

Elles définissent le contenu des garanties, nos engagements réciproques et le fonctionnement du contrat. Elles précisent également ce que vous devez faire en cas de sinistre*, ainsi que la manière dont seront indemnisés vos dommages.

Les Dispositions Particulières

Elles retracent les éléments personnels de votre contrat, vos déclarations et les garanties souscrites (garanties de base, garanties optionnelles et clauses). Pour que votre contrat reste parfaitement adapté à votre situation, informez-nous de toute modification par rapport à vos précédentes déclarations.

> L'Assureur

L'Assureur des garanties d'assurance est :

L'Équité
Société anonyme au capital de 26 469 320 euros
Entreprise régie par le Code des assurances
B 572 084 697 RCS Paris
Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris
Société appartenant au Groupe Generali immatriculé sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

> Autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle des entreprises d'assurances qui accorde les garanties prévues par le présent contrat est :

L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)
4 place de Budapest
CS 92459
75436 Paris Cedex 09

Les termes suivis d'un astérisque sont définis au glossaire.

Glossaire

A

ACCIDENT - ACCIDENTEL

Tout événement soudain, imprévu et extérieur à la victime, constituant la cause du dommage.

Est considéré comme accidentel ce qui résulte d'un tel événement.

ASSURÉ

- vous même, étudiant ou jeune diplômé* souscripteur de ce contrat d'assurance,
- votre conjoint ou concubin, dès lors qu'il est étudiant ou jeune diplômé* et nominativement désigné comme « assuré » aux Dispositions Particulières,
- vos colocataires, dès lors qu'ils sont étudiants ou jeune diplômé* et nominativement désignés comme « assuré » aux Dispositions Particulières.

B

BÂTIMENT

Le logement (le bâtiment ou la partie de bâtiment à usage d'habitation) :

- que vous occupez en qualité d'étudiant ou de jeune diplômé*, en tant que locataire ou occupant à titre gratuit,
- et situé en France métropolitaine, à l'adresse indiquée aux Dispositions Particulières.

BIENS PROFESSIONNELS

Mobilier et matériel utilisés dans le cadre de votre activité professionnelle.

BIJOUX

Quelle que soit leur valeur :

- les objets de parure précieux par la matière ou par le travail.

C

COLLECTION

Toute réunion d'objets :

- de même nature ou ayant un rapport entre eux ;
- dont la liste ou le nombre n'a pas un caractère fini ;
- dont la perte ou la détérioration d'un seul élément peut déprécier l'ensemble dans une proportion supérieure à la valeur de ce seul élément.

D

DÉCHÉANCE

Perte de votre droit à indemnité.

DÉPENDANCES

Bâtiment ou partie de bâtiment non destiné ou aménagé pour l'habitation, c'est-à-dire pour que des personnes puissent y vivre ou y séjourner. Par exemple : cave, grenier, buanderie, chaufferie, cellier, hangar, garage, atelier de bricolage, débarras...

DOMMAGES CORPORELS

Toute atteinte corporelle subie par une personne physique.

DOMMAGES IMMATÉRIELS

Tous dommages autres que matériels ou corporels.

DOMMAGES MATÉRIELS

Toute détérioration, destruction ou perte d'une chose, toute atteinte à l'intégrité physique d'un animal.

Glossaire

E

ÉCHÉANCE - ÉCHÉANCE ANNIVERSAIRE

Date à laquelle vous devez payer votre cotisation. La date d'échéance anniversaire détermine le point de départ de chaque année d'assurance.

EFFRACTION

L'effraction consiste dans le forçage, la dégradation ou la destruction volontaire de tout dispositif de fermeture.

ESPÈCES, FONDS ET VALEURS

- Les espèces monnayées, les billets de banque et tous autres papiers de valeur (c'est-à-dire ayant valeur d'argent) ;
- les cartes bancaires, les cartes de paiement et/ou de crédit, les chèques ;
- les pièces et lingots de métaux précieux.

EXPLOSION - IMPLOSION

L'action subite et violente de la pression ou de la dépression de gaz ou de vapeur.

F

FRANCHISE

La partie de l'indemnité restant à votre charge lors d'un sinistre.

I

INCENDIE

La combustion avec flammes en dehors d'un foyer normal.

Ne sont pas des incendies : les accidents ménagers et de fumeur (brûlures ou détériorations causées par l'action de la chaleur ou par le contact avec une substance incandescente), l'oxydation, la fermentation même avec dégagement de chaleur.

INOCCUPATION DES LOCAUX

Les locaux d'habitation sont considérés comme inoccupés dès lors qu'aucune personne n'est présente sur les lieux pendant plus de 24 heures consécutives. Une période d'inoccupation ne peut être interrompue que par la présence d'une personne assurée dans vos locaux pendant au moins 4 heures consécutives, trois jours de suite.

INSTALLATION HYDRAULIQUE INTÉRIEURE

Les conduites, canalisations, robinets et en général tous les dispositifs et appareils - y compris les installations de chauffage central et d'extinction automatique d'incendie (sprinkleurs) - reliés à la distribution d'eau ou comportant un écoulement d'eau canalisé, qui se trouvent à l'intérieur du bâtiment.

J

JEUNE DIPLÔMÉ

On entend par jeune diplômé toute personne ayant fini ses études et ce, pendant les 3 années civiles qui suivent la dernière année d'étude. Exemple : je termine mes études en Juin 2022 j'ai donc la possibilité de souscrire l'assurance jeune diplômé jusqu'au 31/12/2025 inclus.

L

LOCAUX

Toute partie d'un bâtiment dès lors qu'elle est close et couverte.

M

MATÉRIAUX DURS (ÉVÉNEMENTS CLIMATIQUES)

Pierre, brique, moellon, béton, parpaing, ciment, fibrociment, carreau de plâtre, torchis, pisé, bois, métal ou mâchefer, tuile, ardoise, zinc, béton, ciment, fibrociment, tôle métallique, vitrage.

MOBILIER

- Les biens mobiliers usuels renfermés dans le bâtiment :
 - qui vous appartiennent ;
 - dont vous êtes locataire ou gardien ;
 - appartenant aux personnes en visite, c'est-à-dire séjournant momentanément, gratuitement et avec votre autorisation.
- Si vous êtes locataire (ou occupant non propriétaire) : les aménagements, agencements, embellissements, papiers peints, peintures et décorations, lorsqu'il s'agit de travaux effectués dans le bâtiment à vos frais ou repris avec un bail en cours dès lors qu'ils ne sont pas devenus la propriété du bailleur.

Les biens mobiliers ne vous appartenant pas ne sont garantis que si votre responsabilité est engagée.

N

NOUS

L'Équité.

O

OBJETS D'ART

Tout objet entièrement exécuté de la main de l'artiste en exemplaire unique, en série limitée ou numérotée.

OBJETS PRÉCIEUX

- Lorsque leur valeur unitaire est supérieure à 1 000 euros :
 - tapis et tapisseries, fourrures,
 - tableaux, dessins, gravures, livres, manuscrits, statues et autres objets d'art,
 - bibelots et tous objets décoratifs, armes,
 - montres et pendules.
- Les collections dont la valeur globale est supérieure à 1 000 euros.

P

PÉRIPHÉRIQUE (INFORMATIQUE)

Tout matériel informatique qui, pour fonctionner dans son intégralité, doit être connecté à un ordinateur.

Glossaire

PIÈCE PRINCIPALE

Toute pièce ou véranda de plus de 6 m², même non occupée, à usage d'habitation ou aménagée à usage d'habitation sauf :

- cuisine de moins de 30 m² de surface au sol ;
- entrée, couloir, dégagement, office, salle de bain, sanitaires, quelle que soit leur surface.

Toute pièce principale telle que définie ci-dessus compte pour autant de pièces qu'il existe de tranches ou de fraction de tranche de 50 m² de surface au sol.

La surface des mezzanines est additionnée à celle de la pièce où elles se trouvent.

R

RECOURS DU PROPRIÉTAIRE

La responsabilité que vous pouvez encourir, en votre qualité de locataire ou d'occupant à titre gratuit d'un bâtiment, vis-à-vis du propriétaire du fait :

- des dommages matériels causés aux biens loués ou mis à votre disposition ;
- des dommages matériels subis par les colocataires, que le propriétaire est tenu d'indemniser ;
- des pertes de loyers dont le propriétaire est privé ;
- de la perte d'usage des locaux occupés par le propriétaire.

Les garanties « perte d'usage » et « pertes de loyers » sont acquises, dans la limite de 2 ans à compter du jour du sinistre, pendant le temps nécessaire, à dire d'expert, à la remise en état des locaux sinistrés.

RECOURS DES VOISINS ET DES TIERS

En votre qualité de locataire ou d'occupant à titre gratuit du ou des bâtiments assurés, la responsabilité que vous pouvez encourir vis-à-vis des voisins et des tiers du fait de dommages matériels et immatériels consécutifs.

En votre qualité de propriétaire ou copropriétaire non occupant du ou des bâtiments* assurés, la responsabilité délictuelle ou quasi délictuelle que vous pouvez encourir à l'égard :

- des copropriétaires, pour tous dommages matériels* et immatériels* consécutifs qui leur sont causés (articles 1382, 1383, 1384 et 1386 du Code civil et article 14 de la Loi n° 65-557 du 10 juillet 1965 fixant le statut de la copropriété des immeubles bâtis) ;
- des autres voisins et tiers pour tous dommages matériels* et immatériels* consécutifs qui leur sont causés (articles 1382, 1383, 1384 et 1386 du Code civil).

S

SIMPLE PARTICULIER

Vous agissez en simple particulier quand le fait générateur du dommage n'est pas lié à :

- l'exercice de votre profession, de travaux effectués à titre habituel pour le compte d'autrui ;
- l'exercice d'une fonction publique, politique, syndicale ou sociale ou d'une activité de dirigeant d'association ;
- votre qualité de propriétaire et/ou d'exploitant d'entreprise quelconque, de biens locatifs, d'immeubles de rapport ou de terrains, sauf dispositions contraires.

SINISTRE

Événement aléatoire de nature à engager la garantie.

Concernant les garanties de Responsabilité Civile :

- constitue un sinistre tout dommage ou ensemble de dommages causés à des tiers, engageant votre responsabilité, résultant d'un fait dommageable et ayant donné lieu à une ou plusieurs réclamations ;
- le fait dommageable est celui qui constitue la cause génératrice des dommages subis par la victime, faisant l'objet d'une réclamation ;
- un ensemble de faits dommageables ayant la même cause technique est assimilé à un fait dommageable unique.

T

TIERS

Toute personne qui n'a pas la qualité d'assuré.

V

VALEUR À NEUF

Valeur de remplacement au prix du neuf le jour du sinistre d'un bien identique (ou à défaut, de caractéristiques et performances équivalentes en cas d'indisponibilité sur le marché au jour du sinistre).

VALEUR D'USAGE

Valeur de remplacement au prix du neuf le jour du sinistre, vétusté déduite, d'un bien identique (ou à défaut, de caractéristiques et performances équivalentes en cas d'indisponibilité sur le marché au jour du sinistre).

VALEUR VÉNALE

Valeur, au jour du sinistre, en fonction du prix moyen sur le marché de l'occasion, d'un bien d'état, d'ancienneté et de caractéristiques similaires.

VANDALISME

Dommages commis par un tiers avec l'unique intention de détériorer ou de nuire.

VÉTUSTÉ

Dépréciation de la valeur d'un bien déterminée de gré à gré ou par expert, par rapport à un bien neuf identique ou similaire.

VIOLENCES

L'usage ou la menace réelle de l'usage de la force contre le gré d'une personne dans le but de lui nuire physiquement, dûment établi par des traces matérialisées ou par un témoignage.

VOL

Soustraction frauduleuse de la chose d'autrui (article 311.1 du Code Pénal).

VOUS

Toute personne ayant la qualité d'assuré sauf pour les dispositions relatives à la vie du contrat : dans ce cas « vous » désigne le souscripteur de ce contrat d'assurance.

Les garanties de vos biens

Seuls sont garantis les événements mentionnés aux Dispositions Particulières sous le titre « GARANTIES SOUSCRITES ».

Incendie et Événements assimilés

> Ce que nous garantissons

Les dommages matériels* au mobilier* renfermé dans le bâtiment*, causés par :

- l'incendie*, l'explosion* et l'implosion ;
- les fumées accidentelles suite à incendie* ;
- l'action de l'électricité, à l'exclusion des ordinateurs et leurs périphériques* ;
- la chute directe de la foudre ;
- les mesures de sauvetage et l'intervention des secours suite à un sinistre* garanti.

> Ce qui est exclu

Les dommages électriques subis par :

- les appareils électriques et électroniques de 8 ans et plus,
- les fusibles, résistances, tubes de toute nature, les piles, accumulateurs et batteries,
- les produits consommables, toute partie d'appareil considérée comme pièce d'usure ou destinée à être régulièrement remplacée.

Événements climatiques

> Ce que nous garantissons

1. Les dommages matériels* au mobilier* renfermé dans le bâtiment*, causés par :

- l'action directe du vent ou du choc d'un corps renversé ou projeté par le vent.
Le vent doit avoir une intensité telle qu'il détruit ou endommage un certain nombre de bâtiments de bonne construction dans un rayon de 5 km autour du bâtiment*. À défaut, vous nous fournirez un certificat de la Station de Météorologie la plus proche du bâtiment*, attestant qu'au moment du sinistre*, la vitesse dépassait 100 Km/h ;
- l'action directe du poids de la neige ou de la glace accumulée sur les toitures, les chéneaux ou sur les arbres proches du bâtiment* ;
- l'action directe de la grêle ;
- les inondations par débordement de cours d'eau ou d'étendue d'eau, naturels ou artificiels, à condition que le bâtiment* :
 - n'ait pas subi plus d'un sinistre* de même nature (qu'il ait été indemnisé ou non) au cours des 15 dernières années,
 - ne soit pas construit sur un terrain classé inconstructible par un plan de prévention des risques naturels (PPR).

2. Les dommages de mouille causés à l'intérieur du bâtiment* par la pluie, la neige ou la grêle, accompagnant ou suivant une tempête, à condition que le bâtiment* ait été endommagé et que les dommages aient pris naissance dans les 48 heures qui suivent.

> Ce qui est exclu

1. Les dommages au mobilier* contenu dans des :

- dépendances* construites ou couvertes pour moins de 50 % en matériaux durs*,
- bâtiments en cours de reconstruction, de réfection ou non entièrement clos et couverts,
- par les mers et océans, les remontées de nappe phréatique, les affaissements et glissements de terrain, les coulées de boue.

2. Les événements relevant de la garantie « Catastrophes Naturelles ».

Dégâts des Eaux - Gel

> Ce que nous garantissons

Les dommages matériels* au mobilier* renfermé dans le bâtiment*, causés par :

- les écoulements d'eau accidentels* provenant :
 - de l'installation hydraulique intérieure* ou de récipients,
 - des gouttières, descentes, tuyaux ou chéneaux ;
- les infiltrations accidentelles* par ou au travers :
 - des toitures, terrasses, balcons, ciels vitrés et murs extérieurs,
 - des carrelages,
 - des joints d'étanchéité au pourtour des installations sanitaires.

L'indemnité est versée sur présentation des justificatifs de l'exécution des travaux nécessaires pour supprimer la cause des infiltrations, lorsqu'ils vous incombent.

- le refoulement des égouts, caniveaux, fosses d'aisance ou septiques ;
- l'humidité des locaux, la condensation, la buée, les remontées par capillarité si ces phénomènes sont la conséquence directe d'un sinistre* garanti ;
- les mesures de sauvetage et l'intervention des secours suite à un sinistre* garanti ;
- tout dégât des eaux dont la responsabilité incombe à un tiers* identifié.

Les mesures de prévention à respecter

- **En période de gel, si vous ne chauffez pas vos locaux**, vous devez soit vidanger votre installation de chauffage central, soit la pourvoir d'antigel.
- **En cas d'inoccupation* des locaux supérieure à 8 jours consécutifs**, si l'installation le permet, vous devez interrompre la circulation d'eau dans toutes les conduites par la fermeture du robinet d'arrêt général.

En cas de sinistre* survenu ou aggravé du fait de l'inobservation de cette mesure, l'indemnité est réduite de moitié (sauf cas de force majeure).

> Ce qui est exclu

1. Les dommages relevant des garanties et exclusions des chapitres « Catastrophes naturelles » et « Événements climatiques ».

2. Les dommages causés par l'eau entrée par vos portes, portes-fenêtres, fenêtres, soupiraux, lucarnes et conduits d'aération ou de fumée et au travers des toitures découvertes ou bâchées.
3. Les dommages subis par les appareils reliés à l'installation hydraulique intérieure, lorsqu'ils sont à l'origine du sinistre*.

Bris des Glaces

> Ce que nous garantissons

Le bris accidentel* des vitres des fenêtres, portes, portes-fenêtres, cloisons intérieures, cloisons de séparation des balcons, baies vitrées, vasistas, ciels vitrés, vérandas.

Les produits en matière plastique transparente ou translucide remplissant les mêmes fonctions que les produits verriers sont également garantis.

> Ce qui est exclu

1. Les dommages esthétiques, rayures, ébréchures et écailllements ainsi que la détérioration des argentures et peintures.
2. Le bris des vitres et produits verriers déposés ou démontés.
3. Les glaces portatives, vitraux, lustres, ampoules, néons et tous objets en verrerie.

Vol - Vandalisme

> Ce que nous garantissons

1. La destruction ou la détérioration du bâtiment* assuré suite à un vol* ou une tentative de vol*.
2. La disparition, la destruction ou la détérioration du mobilier* renfermé dans les locaux* assurés, suite à un vol*, une tentative de vol* ou un acte de vandalisme*, commis :
 - avec effraction* des locaux* ;
 - avec violences* ou menace de violences corporelles.
3. Les frais de remplacement des serrures des portes extérieures suite au vol* ou à la perte des clefs correspondantes.

> Mesures de prévention à respecter

1. Le bâtiment* doit être équipé des moyens de prévention et de protection suivants :
 - Toutes habitations :
 - portes pleines obligatoires avec serrure de sûreté ou serrure ordinaire plus verrou de sûreté ;
 - Appartements (dans immeuble) situés au rez-de-chaussée et maisons individuelles :
 - fenêtres et portes-fenêtres : persiennes ou volets intérieurs ou extérieurs, stores rigides ou grilles ;
 - soupiraux, impostes, parties vitrées (sauf vérandas et vélux) ;

à défaut de volets, protection par barreaux (ou ornements métalliques) espacés de 12 cm au maximum ;

Ces moyens de fermeture et les dispositifs de protection doivent être maintenus en bon état de fonctionnement.

2. En cas d'absence de personne assurée dans les locaux* :
 - vous devez utiliser tous les moyens de prévention et de protection dont est équipée votre habitation ;
 - toutefois, si votre absence dure moins de 24 heures consécutives, les volets et persiennes peuvent demeurer ouverts.

En cas de sinistre* survenu, facilité ou aggravé du fait de l'inobservation de ces mesures, la garantie n'est pas acquise.

> Ce qui est exclu

1. Les vols, tentatives de vol et actes de vandalisme commis :
 - par toute personne ayant la qualité d'assuré* ou avec sa complicité ;
 - vos locataires, sous-locataires, colocataires et toutes autres personnes hébergées sous votre toit ;
 - pendant une période d'inoccupation* des locaux supérieure à 30 jours consécutifs.
2. Les biens suivants :
 - les ordinateurs et leurs périphériques* ;
 - le mobilier* contenu dans les parties communes, dans les dépendances* et vérandas.

Garantie Bureautique

> Ce que nous garantissons

1. Les dommages matériels* subis par les ordinateurs et leurs périphériques*, vous appartenant et situés dans les locaux* assurés, consécutifs :
 - à l'action de l'électricité ;
 - à un bris accidentel*.
2. La garantie « Vol-Vandalisme » s'applique aux ordinateurs et leurs périphériques*, vous appartenant et situés dans les locaux* assurés, suite à effraction des locaux*.

> Ce qui est exclu

1. Les consoles de jeux.
2. En cas de bris accidentel ou de dommages électriques :
 - les ordinateurs et leurs périphériques* de 8 ans et plus ;
 - les dommages aux fusibles, résistances et tubes de toute nature ;
 - les produits consommables, toute partie d'appareil considérée comme pièce d'usure ou destinée à être régulièrement remplacée (y compris piles, accumulateurs et batteries) ;
 - les dommages esthétiques, rayures, ébréchures et écailllements.

Catastrophes naturelles

Nous garantissons la réparation pécuniaire des dommages matériels* directs non assurables subis par l'ensemble des biens garantis par le présent contrat, ayant eu pour cause déterminante l'intensité anormale d'un agent naturel, lorsque les mesures habituelles à prendre pour prévenir ces dommages n'ont pu empêcher leur survenance ou n'ont pu être prises.

La garantie ne peut être mise en jeu qu'après publication au Journal Officiel de la République Française d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de catastrophe naturelle.

La garantie couvre le coût des dommages matériels* directs non assurables subis par les biens garantis, à concurrence de leur valeur fixée au contrat et dans les limites et conditions prévues par le contrat lors de la première manifestation du risque.

Nonobstant toute disposition contraire, vous conservez à votre charge une partie de l'indemnité due après sinistre*. Vous ne pouvez contracter aucune assurance pour la portion du risque constituée par cette franchise*.

Pour les biens à usage d'habitation et les autres biens à usage non professionnel, le montant de la franchise* est fixé à 380 euros, sauf en ce qui concerne les dommages imputables aux mouvements de terrain différentiels consécutifs à la sécheresse et/ou à la réhydratation des sols, pour lesquels le montant de la franchise* est fixé à 1 520 euros.

Pour les biens autres que les véhicules terrestres à moteur, dans une commune non dotée d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet d'un arrêté portant constatation de l'état de catastrophe naturelle, la franchise* est modulée en fonction du nombre de constatations de l'état de catastrophe naturelle intervenues pour le même risque au cours des cinq années précédant la date de la nouvelle constatation, selon les modalités suivantes :

- première et deuxième constatation : application de la franchise* ;
- troisième constatation : doublement de la franchise* applicable ;
- quatrième constatation : triplement de la franchise* applicable ;
- cinquième constatation et constatations suivantes : quadruplement de la franchise* applicable.

Vos garanties personnelles

Seules vous sont acquises les garanties mentionnées aux Dispositions Particulières sous le titre « GARANTIES SOUSCRITES ».

Responsabilité en tant qu'occupant

> Ce que nous garantissons

Les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que vous encourez en tant qu'occupant non propriétaire du bâtiment* assuré :

- vis-à-vis du propriétaire (recours du propriétaire*) ;
- vis-à-vis des voisins et des tiers (recours des voisins et des tiers*) ;

Les dispositions de l'alinéa précédent cessent de s'appliquer à compter de la prescription d'un plan de prévention des risques naturels prévisibles pour le risque faisant l'objet de la constatation de l'état de catastrophe naturelle dans la commune concernée. Elles reprennent leurs effets en l'absence d'approbation du plan précité dans le délai de quatre ans à compter de la date de l'arrêté de prescription du plan de prévention des risques naturels.

Les conditions d'indemnisation de la garantie « Catastrophes naturelles », reprises ci-dessus, sont fixées par la clause type annexée à l'article A125-1, toute modification de celle-ci s'appliquant d'office au présent contrat.

Catastrophes technologiques

Nous garantissons la réparation pécuniaire des dommages matériels* subis par l'ensemble des biens garantis, résultant d'un accident relevant d'un état de catastrophe technologique constaté par décision administrative, conformément à la loi n° 2003-699 du 30 juillet 2003.

Attentats et actes de terrorisme

La réparation pécuniaire des dommages matériels directs causés aux biens assurés par un attentat ou un acte de terrorisme tel que défini par les articles 421-1 et 421-2 du code pénal subis sur le territoire national.

La réparation des dommages matériels, y compris les frais de décontamination, et la réparation des dommages immatériels consécutifs à ces dommages sont couvertes dans les limites de franchise et de plafond fixées au titre de la garantie « Incendie et Événements assimilés ».

Lorsqu'il est nécessaire de décontaminer un bien immobilier, l'indemnisation des dommages, y compris les frais de décontamination, ne peut excéder la valeur vénale de l'immeuble ou le montant des capitaux assurés.

du fait d'un incendie*, d'une explosion* ou d'un dégât des eaux garanti ayant pris naissance dans vos bâtiments d'habitation situés à l'adresse mentionnée aux Dispositions Particulières.

> Ce qui est exclu

Les exclusions du chapitre « dégâts des eaux ».

Tableau des montants de garantie « Responsabilité en tant qu'occupant »

Dommages donnant lieu à indemnisation	Montants de garantie
Recours du propriétaire* <ul style="list-style-type: none">dommages matériels* aux biens loués ou mis à dispositionperte des loyers - perte d'usage	Montant réel des dommages 1 an
Recours des voisins et des tiers* dont limites particulières : <ul style="list-style-type: none">dommages immatériels* consécutifs	3 000 fois l'indice* 300 fois l'indice*

Responsabilité Civile « Vie Privée »

> Ce que nous garantissons

Les conséquences pécuniaires de la Responsabilité Civile vous incombent en raison des dommages corporels*, matériels* et immatériels* consécutifs causés à des tiers*, lorsque vous agissez en qualité de simple particulier*, au cours ou à l'occasion de votre vie privée :

- notamment du fait :**
 - des activités scolaires et extrascolaires ;
 - des animaux domestiques qui vous appartiennent (même s'ils sont confiés à un tiers* à titre gratuit) ou qui vous sont confiés à titre gratuit. Les frais d'honoraires du vétérinaire pour l'examen de votre chien lorsque celui-ci a mordu un tiers*, sont également garantis ;
 - d'activités sportives pratiquées à titre d'amateur ;
 - de la pollution accidentelle*, c'est à dire fortuite et imprévisible.
- au cours des activités suivantes :**
 - lors d'un stage professionnel organisé par l'établissement scolaire ou universitaire dans lequel vous êtes inscrit ;
 - lors de la garde d'enfants de tiers* (baby-sitting) ou du fait de leçons particulières, exercées occasionnellement à titre bénévole ou non ;
 - au cours d'actes d'aide ou d'assistance bénévole à titre occasionnel pour les dommages causés aux tiers* à qui vous portez aide ou assistance ou qui vous portent aide ou assistance.

Les colocataires étudiants ou jeunes diplômés*, désignés aux Dispositions Particulières, sont considérés comme tiers entre eux, uniquement pour les dommages corporels* et immatériels* consécutifs.

La garantie s'applique également :

- au recours que la Sécurité Sociale peut exercer contre vous pour les dommages que vous causez à votre conjoint, vos ascendants et descendants dont l'assujettissement à cet organisme ne résulte pas de leur parenté avec vous ;
- aux conséquences pécuniaires de la responsabilité civile vous incombent pour les dommages causés à un tiers* ou à l'un de vos employés de maison et résultant d'une faute intentionnelle d'un autre employé de maison (article L452-5 du Code de la Sécurité Sociale) ;
- le remboursement des sommes dont vous êtes redevable, en cas de faute inexcusable de votre part, à l'égard de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie au titre des cotisations supplémentaires et de l'indemnisation complémentaire prévues aux articles L452-2 et L452-3 du Code de la Sécurité Sociale.

> Ce qui est exclu

1. Les dommages résultant de :

- l'exercice d'une activité professionnelle, même non déclarée ;
- votre participation à toute épreuve ou compétition sportive, ainsi qu'aux séances d'entraînement nécessitant une autorisation administrative préalable ou soumises à obligation d'assurance légale ;
- toute activité sportive ou physique que vous exercez en tant que membre d'un club ou groupement sportif soumis à l'obligation d'assurance (article 37 de la Loi n° 84-610 du 16 juillet 1984).

2. La chasse, les sports aériens et la navigation sur des bateaux de plus de 5,5 m ou munis de moteur de plus de 6 CV.

3. Les dommages immatériels* :

- non consécutifs à des dommages matériels* ou corporels* ;
- consécutifs à des dommages matériels ou corporels* non garantis.

4. Les dommages matériels* et immatériels* consécutifs à un incendie*, une explosion* ou un dégât des eaux ayant pris naissance dans tout bâtiment dont vous êtes propriétaire, locataire ou occupant.

5. Les dommages causés :

- par les armes et explosifs dont la détention est interdite par la législation ou la réglementation en vigueur, dès lors qu'elles sont volontairement manipulées par des personnes assurées ;
- par l'amiante ou ses produits dérivés ;
- par les chiens des 1^{ère} et 2^{ème} catégories mentionnées à l'article L211-12 du Code Rural et les animaux sauvages apprivoisés ou non.

6. Les dommages causés aux animaux et choses dont vous ou toute personne dont vous êtes responsable êtes propriétaire, locataire ou gardien.

7. Les obligations contractuelles sauf celles expressément prévues au paragraphe « Ce que nous garantissons » ci-dessus.

8. Les troubles anormaux du voisinage.

9. Les dommages relevant du titre 1^{er} du Livre II du Code des assurances, causés par un véhicule terrestre à moteur dont vous ou toute personne dont vous êtes civilement responsable, avez la propriété, la conduite ou la garde, que ces dommages surviennent en France ou à l'étranger.

> Étendue territoriale de la garantie

La garantie s'exerce :

- en France et en Principauté de Monaco,
- dans le monde entier en cas de séjour ou de voyage de moins de trois mois.

Il est expressément convenu que nous vous rembourserons en France les indemnités pouvant être mises à votre charge dans un état situé en dehors de la zone euro, à concurrence de leur contre-valeur en euros au cours des changes du jour du remboursement.

Défense pénale suite à accident

Vous êtes en droit de confier la défense de vos intérêts à un avocat ou à une personne qualifiée de votre choix (modalité de gestion prévue au troisième tiret du premier alinéa de l'article L322-2-3 du Code des assurances).

> Ce que nous garantissons

Lorsqu'à la suite d'un événement de même nature que l'un de ceux couverts par le présent contrat, vous êtes confronté en votre qualité de **simple particulier** à un litige, avec un tiers agissant également en qualité de **simple particulier**, nous garantissons votre DÉFENSE devant les Tribunaux répressifs.

Nous prenons en charge le paiement des frais de justice, notamment :

- les frais de dossier, les frais et honoraires des huissiers et tout auxiliaire de justice désignés par les Tribunaux, les consignations destinées aux experts judiciaires ;
- les honoraires de l'avocat de votre choix ou de toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur ; dans ce cas, vous faites l'avance de ses frais et honoraires et nous vous remboursons sur justificatifs.

Sauf dans les deux cas suivants :

- En cas de condamnation supérieure au montant garanti, nous nous répartirons les frais en proportion de nos condamnations respectives.
- Pour les sinistres* relevant de la compétence territoriale des USA ou du Canada, les limites maximales d'indemnisation comprennent les intérêts moratoires, la totalité des frais exposés à titre de défense, de procédure et d'honoraires divers, y compris les frais d'expertise.

Sous peine de déchéance, vous devez nous tenir étroitement informés de l'évolution de la procédure.

> Ce qui est exclu

- **Les litiges :**
 - relatifs aux domaines et événements faisant l'objet d'une exclusion ou d'une absence de garantie dans le chapitre « Responsabilité Civile »,
 - les contestations relatives à l'évaluation des dommages garantis par le présent contrat,
 - dont le montant est inférieur à 230 euros.
- les procédures et réclamations découlant d'un fait intentionnel, dolosif ou frauduleux dès lors où ce fait vous est imputable personnellement ;
- les litiges dont le fait générateur est antérieur à la prise d'effet du présent contrat ;
- la garantie ne couvre jamais :
 - le principal, les frais et intérêts, les dommages et intérêts, les astreintes, les amendes pénales, fiscales ou civiles ou assimilées,
 - les dépens au sens des dispositions des articles 695 du Nouveau Code de Procédure civile,

- les condamnations au titre de l'article 700 du même Code, de l'article 475-1 ou 800-2 du Code de Procédure Pénale et de l'article L761.1 du Code de la Justice Administrative ou de toute autre condamnation de même nature,
- tout honoraire ou émoluments de tout auxiliaire de justice dont le montant serait fixé en fonction du résultat obtenu ou les honoraires d'huissier calculé au titre des articles 10 et 16 du décret n° 96-1080 du 12 décembre 1996.

> Quelles sont vos obligations ?

En cas de survenance d'un événement susceptible de donner lieu à notre garantie, il vous incombe de nous en informer dans les plus brefs délais en nous indiquant les nom et adresse de l'avocat ou de la personne qualifiée que vous aurez choisie pour la défense de vos intérêts.

À défaut, nous serions déchargés de toute obligation de garantie vis-à-vis de vous.

D'autre part, si à l'issue de la procédure, la partie adverse est condamnée aux dépens de l'instance ou si vous obtenez une indemnité en application des dispositions de l'article 700 du Nouveau Code de Procédure Civile ou de l'article 475-1 de Code de Procédure Pénale, vous vous engagez à nous en reverser le montant dans la limite des sommes exposées au titre de la garantie.

> Procédures d'arbitrage

En cas de désaccord entre vous et nous-mêmes sur l'opportunité de transiger, d'engager ou de poursuivre une instance judiciaire, nous nous engageons à participer, sur votre demande, à une conciliation.

À défaut d'accord entre nous, le conciliateur est désigné par le Président du Tribunal de Grande Instance de votre domicile statuant en la forme des référés.

Les frais exposés pour la mise en oeuvre de cette faculté sont à notre charge, sous réserve que le Président du Tribunal de Grande Instance n'en décide autrement lorsque vous avez mis en oeuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si, malgré l'avis défavorable du conciliateur, vous engagez ou poursuivez à vos frais une procédure et obtenez une solution plus favorable, nous vous indemnisons des frais exposés pour cette action, dans la limite de la garantie.

> Conflits d'intérêts

Conformément aux dispositions de l'article L127-3 du Code des assurances, et dans les limites de la garantie, vous avez la faculté de choisir un avocat ou une personne qualifiée pour vous assister s'il survient un conflit d'intérêt manifeste entre vous et nous-mêmes à l'occasion de la mise en oeuvre de la garantie.

En revanche, les cas de désaccord sur les mesures à prendre pour régler le litige sont toujours résolus entre les modalités prévues au paragraphe « Procédure d'Arbitrage ».

Exclusions

Exclusions communes à toutes les garanties

1. Les dommages causés ou provoqués :

- intentionnellement par toute personne assurée ou avec sa complicité ;
- par la guerre civile ou étrangère, votre participation volontaire à des émeutes, mouvements populaires ou actes de terrorisme, à des rixes (sauf cas de légitime défense) ;
- par tremblement de terre, éruption volcanique, raz-de-marée ou cataclysme naturel.

Cette exclusion ne s'applique pas à la garantie « Catastrophes Naturelles ».

2. Les dommages et responsabilités consécutifs à un crime, un délit ou une infraction que vous avez commis volontairement.

3. Les dommages et responsabilités résultant :

- de travaux relevant de la législation sur le travail clandestin (loi du 11 juillet 1972) effectués par vous ou pour votre compte ;
- d'un défaut d'entretien ou de réparation, caractérisé et connu de vous, qui vous incombe, sauf cas de force majeure (la non suppression des causes de dommages antérieurs, lorsqu'elle est de votre ressort, étant considérée comme un défaut d'entretien) ;
- de faits ou événements dont vous aviez connaissance lors de la souscription de la garantie dont ils relèvent.

4. Les amendes, sanctions pénales, administratives ou douanières, les astreintes, clauses pénales ou prévoyant des pénalités de retard, clauses d'aggravation ou de transfert de responsabilité, ainsi que les frais qui s'en suivent.

5. Les dommages et responsabilités relevant de l'assurance construction obligatoire.

6. Les dommages directs ou indirects d'origine nucléaire ou causés par toute source de rayonnements ionisants.

Cette exclusion ne s'applique pas à la garantie « Attentats et actes de terrorisme ».

Exclusions communes aux garanties de vos biens

1. Les biens mobiliers suivants :

- les espèces*, fonds et valeur, bijoux* et objets précieux* ;
- les collections de timbres-poste, médailles et collections numismatiques ;
- les biens professionnels* ;
- tous véhicules terrestres à moteur, remorque et caravane et leur contenu ;
- tous engins aériens ou de navigation maritime ou fluviale ainsi que leur contenu ;
- les logiciels et fichiers informatiques.

2. Les animaux vivants.

3. Les dommages occasionnés par la vétusté, l'usure ou le vice interne des biens lorsque vous en aviez eu connaissance avant le sinistre* et que vous n'y avez pas remédié.

4. Les dommages couverts dans le cadre de la garantie contractuelle du fabricant ou du vendeur.

En cas de sinistre

Ce qu'il faut faire

> 1. Lors de la connaissance du sinistre*

Les mesures de sauvegarde : Prendre immédiatement toutes les mesures possibles pour limiter l'importance du sinistre*, sauvegarder vos biens.

La déclaration : Nous fournir tous les renseignements sur les circonstances du sinistre* par écrit à l'adresse suivante :

ADH
Bâtiment B
300 RUE DE LILLE
59520 MARQUETTE-LEZ-LILLE

dans les 10 jours suivant la date où vous en avez connaissance. En cas de catastrophes naturelles, ce délai court à compter de la publication au Journal Officiel de l'arrêté interministériel constatant cet état.

Votre déclaration devra également comporter :

- la date d'envoi de votre adhésion,
- une copie de votre attestation d'assurance,

- en tant qu'étudiant : une copie de votre carte d'étudiant, validée pour l'année universitaire en cours
- en tant que jeune diplômé : copie de votre carte d'étudiant, valide dans les trois dernières années civiles qui suivent la dernière année d'étude.

En cas de vol, tentative de vol ou acte de vandalisme : Porter plainte dans les 24 heures à la police locale et, à notre demande, déposer une plainte au Parquet qui ne pourra être retirée sans notre accord.

> 2. Les documents et informations à nous transmettre

- Dans les 15 jours ouvrés, nous fournir un état estimatif des dommages et apporter la preuve de l'existence et de la valeur des biens disparus, volés ou endommagés.
- Nous déclarer, dès que vous en avez connaissance, l'existence de toute autre assurance souscrite pour des risques garantis par le présent contrat. En cas de catastrophes naturelles, cette déclaration doit nous être adressée dans les 10 jours suivant la publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle.
- Nous transmettre dans les 48 heures de leur réception, tous avis, lettres, convocations, assignations, actes judiciaires et pièces de procédure remis, adressés ou signifiés à vous même ou à toute personne dont vous êtes responsable.

> 3. En cas de récupération de tout ou partie des objets volés

Nous aviser immédiatement de la récupération par lettre recommandée.

- **Si la récupération a lieu avant le paiement de l'indemnité :** vous reprenez possession des objets. Nous vous indemnisons des détériorations subies du fait du vol et des frais engagés, avec notre accord, pour leur récupération.
- **Si la récupération a lieu après le paiement de l'indemnité :** vous décidez dans les 15 jours à compter de l'avis de récupération si vous souhaitez reprendre les objets retrouvés. Dans ce cas, vous nous remboursez l'indemnité, après déduction de la somme correspondant aux détériorations consécutives au vol et aux frais engagés, avec notre accord, pour leur récupération.

Les obligations définies aux paragraphes 1 à 3 ci-dessus ont pour objet de préserver nos droits réciproques. Si vous ne les respectez pas et que de ce fait nous subissons un préjudice, nous pourrions vous réclamer une indemnité égale au préjudice subi.

D'autre part, si de mauvaise foi, vous utilisez des documents inexacts comme justificatifs, usez de moyens frauduleux ou encore faites des déclarations inexacts ou réticentes, la garantie ne vous sera pas acquise.

Indemnisation des dommages aux biens assurés

L'assurance a pour objet de réparer les conséquences du sinistre* subi. L'indemnisation ne peut donc excéder la réparation des pertes réelles. L'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour vous.

> Votre mobilier

Votre mobilier est estimé en valeur à neuf* sans excéder la valeur d'usage* majorée de 25 % de la valeur à neuf* du bien sinistré.

Les appareils électriques ou électroniques, détruits ou endommagés du fait d'un accident électrique d'origine interne sont toutefois estimés en valeur d'usage*.

Vos frais annexes

Nous garantissons les frais annexes mentionnés aux tableaux des montants de garantie et de franchises, consécutifs à des dommages matériels* garantis :

FRAIS DE DÉPLACEMENT ET DE REMPLACEMENT DU MOBILIER : Les frais, engagés et justifiés, de déplacement et de remplacement du mobilier* (y compris les frais de garde-meubles et de transport), dont le déplacement est indispensable pour effectuer les réparations consécutives à un sinistre* garanti.

FRAIS DE RELOGEMENT : Pendant la période où les dommages matériels* (y compris les travaux de réparation, de restauration ou de reconstruction consécutifs) rendent les bâtiments* inutilisables :

- lorsque les locaux sont inhabitables et vous obligent à être relogé :
 - si vous êtes propriétaire occupant : le loyer que vous êtes amené à payer du fait de votre réinstallation temporaire dans des conditions identiques,
 - si vous êtes locataire : la différence entre le loyer que vous êtes amené à payer du fait de votre réinstallation temporaire dans des conditions identiques et celui que vous auriez dû payer si le sinistre* ne s'était pas produit ;
- lorsque les locaux partiellement inutilisables ne justifient pas votre relogement :
 - notre garantie est étendue au trouble de jouissance en résultant, estimé à dire d'expert en fonction de la valeur locative de la partie inutilisable du bâtiment.

FRAIS DE DÉMOLITION, DE DÉBLAIS ET D'ENLÈVEMENT DES DÉCOMBRES : Les frais, engagés et justifiés, de démolition, de déblais et d'enlèvement des décombres (à l'exclusion de tous frais de décontamination et de mise en conformité) ainsi que les

frais d'étalement et de consolidation provisoires, considérés comme nécessaires, à dire d'expert, pour la remise en état des locaux sinistrés ou imposés par décision administrative suite à un sinistre* garanti.

FRAIS DE DÉCONTAMINATION : Les frais, engagés et justifiés, de destruction, de neutralisation, d'enlèvement et de transport sur des sites appropriés, des biens assurés contaminés par une substance toxique à la suite d'un événement garanti, que vous avez dû engager en application de la législation ou de la réglementation en vigueur ou d'une décision administrative.

En application de l'article L126-2 du Code des assurances, la décontamination des déblais ainsi que leur confinement ne rentrent pas dans le champ d'application des sinistres « Attentats et actes de terrorisme ».

HONORAIRES D'EXPERT : Les honoraires, engagés et justifiés, de l'expert que vous avez choisi.

FRAIS DE CLÔTURE PROVISoire : Les frais, engagés et justifiés, de gardiennage et de mise en place d'une protection provisoire à la suite d'un sinistre* garanti.

LES PERTES INDIRECTES JUSTIFIÉES : Les autres frais, engagés et justifiés, pouvant rester à votre charge à la suite d'un dommage matériel* garanti. **Cette garantie n'a pas pour objet de compenser l'application d'une franchise, d'une exclusion ou d'un plafond de garantie, ni de remplacer une garantie non souscrite.**

> En cas de catastrophe technologique

Votre indemnisation ne peut être inférieure à celle prévue à l'article L128-2 du Code des assurances.

Indemnisation des sinistres de Responsabilité Civile

> Étendue de la garantie dans le temps

Notre garantie est déclenchée par le fait dommageable : vous êtes couvert contre les conséquences pécuniaires des sinistres*, dès lors que le fait dommageable survient entre la date de prise d'effet initiale de la garantie et sa date de résiliation ou d'expiration, quelle que soit la date des autres éléments constitutifs du sinistre*.

> Transaction - Reconnaissance de responsabilité - Évaluation des dommages

Dans la limite de notre garantie, nous transigeons avec la victime ou son assureur, déterminons et évaluons avec eux les responsabilités et les dommages.

Toute reconnaissance de responsabilité ou transaction que vous acceptez sans notre accord ne nous est pas opposable.

> Procédure

1. En cas d'action concernant une responsabilité garantie par le présent contrat, nous assurons seul votre défense et dirigeons le procès :
 - toutefois, vous pouvez vous associer à notre action si vous justifiez d'un intérêt propre que nous ne prenons pas en charge ;
 - le fait d'assurer votre défense à titre conservatoire ne peut être interprété comme une reconnaissance de garantie.
2. Nous pouvons exercer librement toutes les voies de recours en votre nom, sauf devant les juridictions pénales où nous vous demanderons votre accord préalable. **Toutefois si le litige ne concerne plus que des intérêts civils et que vous refusez la voie de recours envisagée, nous pourrions vous réclamer une indemnité égale au préjudice subi.**

> Montants garantis

1. Les limites maximales de nos engagements ou montants de garantie s'appliquent dans les conditions suivantes :

- lorsque le montant de garantie est exprimé par sinistre*, il s'entend quel que soit le nombre de victimes ;
- lorsque le montant de garantie est exprimé par année* d'assurance : le montant de la garantie sera réduit après tout sinistre*, quel que soit le nombre de victimes, du montant de l'indemnité payée et la garantie sera automatiquement reconstituée le 1^{er} jour de chaque année* d'assurance ;
- sous déduction des franchises* applicables.

2. Nous prenons en charge la totalité des frais de procès, de quittance et autres frais de règlement **sauf dans les deux cas suivants** :

- **en cas de condamnation supérieure au montant garanti, nous nous répartirons les frais en proportion de nos condamnations respectives,**
- **pour les sinistres* relevant de la compétence territoriale des USA ou du Canada, les limites maximales d'indemnisation comprennent les intérêts moratoires, la totalité des frais exposés à titre de défense, de procédure et d'honoraires divers, y compris les frais d'expertise.**

> Clause de limitation « USA/CANADA »

En cas de sinistre* relevant de la compétence territoriale des USA ou du CANADA, **le montant de garantie est limité à 4,5 millions d'euros** non indexés par sinistre*, tous préjudices confondus (y compris frais de procès et de défense) et quel que soit le nombre de victimes, pour l'ensemble des dommages engageant votre responsabilité civile.

En outre sont toujours exclus :

- les indemnités mises à votre charge et dénommées sur ces territoires « Punitive damages » (à titre punitif) ou « Exemplary damages » (à titre d'exemple) ;
- les cas où votre Responsabilité Civile est recherchée pour des dommages immatériels* non consécutifs à un dommage corporel* ou matériel* garanti.

> Inopposabilité des déchéances

Même si vous manquez à vos obligations après sinistre*, nous indemniserons les personnes envers lesquelles vous êtes responsable. **Toutefois, nous pourrions exercer contre vous une action en remboursement pour les sommes que nous aurons payées ou mises en réserve à votre place.**

Dispositions communes à tous les sinistres

> Le règlement

Quel que soit le mode d'évaluation des dommages :

- L'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour vous (article L121-1). Elle ne garantit donc que la réparation de pertes réelles ou celles dont vous êtes responsable.
- Les indemnités que nous vous versons ne peuvent être supérieures à notre engagement maximal (capitaux assurés, plafonds de garantie et franchises* à appliquer) tel que fixé aux Dispositions Générales et Particulières, clauses et annexes jointes au présent contrat.

Le paiement de l'indemnité est effectué dans les trente jours qui suivent notre accord amiable ou une décision judiciaire exécutoire.

Toutefois :

- en cas de dommages consécutifs à des infiltrations d'eau, l'indemnité vous est versée sur présentation des justificatifs de l'exécution des travaux nécessaires pour supprimer la cause des infiltrations, lorsqu'ils vous incombent ;

- en cas de sinistre* « Catastrophes Naturelles » ou « Catastrophes Technologiques », nous vous verserons l'indemnité due dans un délai de trois mois à compter :
 - soit de la date à laquelle vous nous avez remis l'état estimatif des biens endommagés,
 - soit de la date de publication de l'arrêté constatant l'état de catastrophe naturelle ou technologique, lorsque celle-ci est postérieure.

À défaut, et sauf cas fortuit ou de force majeure, l'indemnité qui vous est due porte, à l'expiration de ce délai, intérêt au taux de l'intérêt légal, en cas de sinistre* « Catastrophes Naturelles ».

> Franchise

Votre contrat peut prévoir l'application de franchises* générale et/ou particulières. En cas de sinistre*, les dispositions suivantes s'appliquent :

- les franchises* s'appliquent par sinistre*,
- si votre contrat comporte une franchise* générale, celle-ci se substitue aux franchises* particulières sauf si la franchise* particulière est supérieure à la franchise* générale : dans ce cas c'est la franchise* particulière qui continue à s'appliquer.

> Abrogation de la règle proportionnelle de capitaux

Nous n'appliquerons pas la règle proportionnelle prévue à l'article L121-5 du Code des assurances.

> Subrogation et renonciation à recours

En vertu de l'article L121-12 du Code des assurances, nous sommes subrogés à concurrence de l'indemnité que nous avons versée, dans vos droits et actions, contre les tiers* responsables du sinistre*.

Si la subrogation ne peut plus s'opérer en notre faveur de votre fait, nous serons alors déchargés de nos obligations à votre égard dans la mesure où la subrogation aurait pu s'exercer.

En cas de renonciation à recours contre un responsable, nous conservons toujours le droit d'exercer notre recours :

- en cas de malveillance de sa part,
- à l'encontre de son assureur.

> En cas de pluralité de contrats d'assurance

Lorsque plusieurs assurances pour un même intérêt, contre un même risque sont contractées sans fraude, chacune d'elle produit ses effets dans les limites des garanties du contrat quelle que soit la date à laquelle elle a été souscrite, sans que l'indemnité ainsi due ne puisse excéder la valeur du bien assuré au moment du sinistre*. Dans ces limites, vous pouvez vous adresser à l'assureur de votre choix. Quand elles sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues par le Code des assurances (nullité du contrat et dommages - intérêts) sont applicables.

> En cas de désaccord

Si les dommages ne peuvent être déterminés de gré à gré, ils doivent être obligatoirement évalués par la voie d'une expertise amiable et contradictoire, sous réserve de nos droits respectifs :

- Chacun de nous choisit son expert. Si ces experts ne sont pas d'accord entre eux, ils font appel à un troisième et tous trois opèrent en commun et à la majorité des voix.
- Faute par l'un de nous de nommer un expert ou par les deux experts de s'entendre sur le choix du troisième, la nomination est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du lieu où le sinistre* s'est produit. Cette nomination est faite sur simple requête signée au moins par l'un d'entre nous, celui n'ayant pas signé étant convoqué à l'expertise par lettre recommandée.
- Chacun prend à sa charge les frais et honoraires de son expert et le cas échéant, la moitié de ceux du troisième.

La vie du contrat

Votre contrat est régi par le Code des assurances.

Formation - Durée

Votre contrat prend effet à la date indiquée aux Dispositions Particulières et, au plus tôt le lendemain, du paiement de votre cotisation.

Votre contrat, établi sans tacite reconduction, cesse tout effet à la date indiquée aux Dispositions Particulières.

> Quand et comment résilier le contrat ?

Lorsque l'assuré a la faculté de demander la résiliation, il peut le faire, à son choix, soit :

- par lettre recommandée, le début du délai de préavis étant fixé à la date d'envoi de la lettre recommandée, le cachet de la poste faisant foi ou tout autre support durable ;
- par déclaration faite contre récépissé au Siège Social de l'Assureur ou chez l'intermédiaire (ou délégataire ou gestionnaire) désigné aux Dispositions Particulières ;
- par acte extrajudiciaire ;
- si le contrat a été conclu par un mode de communication à distance, par le même mode de communication.

Lorsque l'Assureur a la faculté de résilier le contrat, il doit le faire par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu de l'assuré*.

Les circonstances	Les délais
Résiliation par nous ou par vous	
En cas de survenance d'un des événements suivants : <ul style="list-style-type: none"> • changement de domicile, • changement de situation matrimoniale, • changement de régime matrimonial, • changement de profession, • retraite professionnelle ou cessation définitive d'activité professionnelle, lorsque le contrat a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure, qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle (article L113-16). 	La résiliation peut intervenir dans les trois mois qui suivent la date de cet événement et prend effet un mois après notification à l'autre partie.
Résiliation par vous	
• En cas de diminution du risque en cours de contrat.	• Voir le chapitre « Vos déclarations ».
• En cas de résiliation par nous d'un autre de vos contrats après sinistre.	• Dans le mois suivant la notification de résiliation du contrat sinistré. La résiliation prend effet un mois après l'envoi de votre demande.
Résiliation par nous	
• Après sinistre*	• La résiliation intervient le 31 ^{ème} jour à 0 heure à compter de la date d'envoi de cette lettre. Dans ce cas, l'assuré peut résilier ses autres contrats souscrits auprès de l'assureur, dans le mois suivant la notification de la résiliation du contrat sinistré.

• Aggravation de risque en cours de contrat.	• Voir le chapitre « Vos déclarations ».
• Omission ou inexactitude dans la déclaration des risques à la souscription ou en cours du contrat constatée avant tout sinistre (article L113-9 du Code des assurances).	• La résiliation intervient le 11 ^{ème} jour à 0 heure après la date d'envoi de la lettre recommandée.
Autres cas	
• En cas de transfert de propriété des biens garantis, le contrat peut être résilié par nous, par le nouveau propriétaire de vos biens ou par vos héritiers en cas de décès.	• Le contrat peut être résilié : <ul style="list-style-type: none"> - par nous dans les 3 mois à compter de la demande de l'héritier (ou des héritiers) ou de l'acquéreur des biens assurés de transférer l'assurance à son nom, - par l'héritier ou l'acquéreur des biens assurés à tout moment avant la reconduction du contrat. La résiliation intervient le lendemain à 0 heure de la date d'envoi de la lettre recommandée.
• En cas de perte totale des biens assurés, résultant d'un événement non garanti.	• Le contrat est résilié de plein droit.
• En cas de perte totale des biens assurés, résultant d'un événement garanti.	• La résiliation prend effet au lendemain 0 heure de l'événement. Dans ce cas, la cotisation reste acquise à l'Assureur.
• En cas de réquisition de la propriété des biens garantis.	• Les dispositions législatives en vigueur s'appliquent.
• Retrait de l'agrément administratif de l'Assureur (article L326-12 du Code des assurances).	• La résiliation intervient de plein droit le 40 ^{ème} jour à midi à compter de la publication de la décision au Journal Officiel.

Vos déclarations

Le contrat est établi d'après les déclarations de l'assuré en réponse aux questions posées par l'Assureur lors de la souscription et la cotisation en tient compte.

> Que faut-il nous déclarer ?

1. À la souscription

Pour nous permettre d'apprécier les risques, vous devez répondre exactement à toutes les questions que nous vous posons.

Les déclarations de l'assuré sont reproduites dans les Dispositions Particulières du contrat.

En outre, vous déclarez que le bâtiment* :

- n'est pas un château ou un manoir et n'est, même partiellement, ni classé monument historique ni inscrit à l'inventaire supplémentaire ;
- ne contient, sous le même toit ou dans un bâtiment communiquant, ni matériel agricole ni stock de paille, de récoltes ou de fourrage.

2. En cours de contrat

Par lettre recommandée ou verbalement contre récépissé au Siège ou chez le représentant de la Compagnie désigné aux Dispositions particulières, dans les 15 jours suivant la date où vous en avez connaissance, vous devez nous déclarer toute circonstance nouvelle qui, aggravant le risque ou en créant de nouveaux, rendrait inexacts ou caduques les réponses fournies lors de la souscription du contrat.

Si ces modifications aggravent le risque, nous pouvons :

- soit résilier le contrat, moyennant un préavis de 10 jours, avec ristourne de la part de cotisation postérieure à la date d'effet de la résiliation,
- soit vous proposer un nouveau montant de cotisation. Si, dans un délai de 30 jours suivant notre proposition, vous ne lui donnez pas suite ou vous ne la refusez pas expressément, nous pourrions résilier le contrat.

La résiliation prendra effet le 31^{ème} jour à 0 heure à compter de l'envoi de la proposition.

Si ces modifications diminuent le risque, nous diminuerons la cotisation en conséquence. À défaut, vous pouvez résilier le contrat moyennant un préavis de 30 jours.

La résiliation prendra effet le 31^{ème} jour après l'envoi de cette lettre.

3. À la souscription ou en cours de contrat :

Toute autre assurance souscrite pour des risques garantis par le présent contrat.

En cas de réticence ou fausse déclaration intentionnelle de votre part modifiant notre appréciation du risque, le contrat est nul et la cotisation payée nous demeure acquise à titre de pénalité.

En cas d'omission ou de déclaration inexacte non intentionnelle, si nous la constatons avant sinistre, nous pouvons soit résilier le contrat avec un préavis de 10 jours en vous restituant le prorata de cotisation payée pour la période postérieure à la résiliation, soit augmenter votre cotisation à due proportion.

Si nous constatons cette omission ou cette fausse déclaration non intentionnelle après un sinistre, l'indemnité sera réduite à proportion de la part de cotisation payée rapportée à ce qu'elle aurait dû être si nous avions eu connaissance exacte de votre situation.

Votre cotisation

Votre cotisation globale est fixée aux Dispositions Particulières. Elle est exprimée en euros, et comprend la cotisation nette (afférente au risque) hors taxes, le cas échéant les frais accessoires, les taxes et les charges parafiscales.

Elle est fixée d'après les déclarations de l'assuré reproduites aux Dispositions Particulières et en fonction du montant et de la nature des garanties souscrites.

La cotisation totale est due par le souscripteur.

Le paiement de votre cotisation s'effectue par carte bancaire, les garanties souscrites ne pouvant pas prendre effet avant la date du virement de votre cotisation sur le compte de ADH (ASSURANCES DESCAMPS D'HAUSSY et CIE).

Prescription

Conformément au Code des assurances :

« Article L 114-1 :

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 L125-1, 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 fautive 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.

Article L 114-2 :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre.

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L 114-3 :

Par dérogation à l'article 2254 du Code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci. »

Conformément au Code civil :

« Section 3 : Des causes d'interruption de la prescription.

Article 2240

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmier l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution. »

Dispositions diverses

> Loi applicable - tribunaux compétents

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par le droit Français.

Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des Tribunaux Français.

> Langue utilisée

La langue utilisée dans le cadre des relations contractuelles et précontractuelles est la langue Française.

Réclamations et procédures de médiation

> Examen des réclamations

Pour toute question relative à la gestion de votre contrat, vos cotisations ou encore vos sinistres, adressez-vous prioritairement à votre interlocuteur habituel qui est en mesure de vous fournir toutes informations et explications.

Si vous ne recevez pas une réponse satisfaisante, vous pouvez adresser une réclamation écrite (mentionnant les références du dossier concerné et accompagnée d'une copie des éventuelles pièces justificatives) à :

L'ÉQUITÉ
Cellule Qualité
75433 Paris Cedex 09
qualite@generali.fr

Nous accusons réception de votre demande dans les 10 jours de sa réception et vous précisons le délai prévisible de traitement de celle-ci.

Si vous avez souscrit votre contrat par le biais d'un intermédiaire et que votre demande relève de son devoir de conseil et d'information ou concerne les conditions de commercialisation de votre contrat, votre réclamation doit être exclusivement adressée à cet intermédiaire.

La procédure ci-dessus ne s'applique pas si une juridiction a été saisie du litige que ce soit par vous ou par nous.

> Médiation

En qualité de membre de France Assureurs, L'Équité applique la Charte de la Médiation mise en place au sein de cette Fédération.

Si un litige persiste entre nous après examen de votre demande par notre service réclamations, vous pouvez saisir le Médiateur de France Assureurs en écrivant à :

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

Nous vous précisons cependant que le Médiateur ne peut être saisi qu'après que le Service Réclamations a été saisi de votre demande et y a apporté une réponse.

La saisine du médiateur n'est possible que dans la mesure où votre demande n'a pas été soumise à une juridiction.

Opposition au démarchage téléphonique

Les consommateurs qui ne souhaitent pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique par un professionnel avec lequel ils n'ont pas de relations contractuelles préexistantes, peuvent s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet <http://www.bloctel.gouv.fr> ou par courrier auprès de OPPOSETEL - Service Bloctel - 6 rue Nicolas Siret - 10000 Troyes.

Information sur la protection des données personnelles

> Identification du responsable de traitement

Cette clause a pour objet de vous informer de manière plus détaillée des traitements de données à caractère personnel vous concernant mis en oeuvre par L'Équité en tant que responsable de traitement.

> Les finalités du traitement et les bases juridiques du traitement

Les données ont pour finalité de satisfaire à votre demande et de permettre la réalisation de mesures précontractuelles, d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat y compris de profilage et de mesures de prévention en lien avec ce contrat.

À ce titre, elles pourront être utilisées à des fins de recouvrement, d'études statistiques et actuarielles, d'exercice des recours et de gestion des réclamations et contentieux, d'examen, d'appréciation, de contrôle et de surveillance du risque, et de respect des obligations légales, réglementaires et administratives. Ces informations pourront également être utilisées comme explicité ci-dessous pour des besoins de prospection commerciale y compris de profilage sous réserve de votre consentement ou de votre droit d'opposition, ainsi que pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance

Vous trouverez ci-dessous les bases juridiques correspondant aux finalités de traitement :

Les Bases juridiques	Finalités de traitement
<p>Exécution du contrat ou de mesures précontractuelles</p> <p>Consentement pour les données de santé collectées dans le cadre de la souscription de garanties spécifiques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation de mesures précontractuelles telles que délivrance de conseil, devis ... • Réalisation d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat • Recouvrement • Exercice des recours et application des conventions entre assureurs • Gestion des réclamations et contentieux • Prise de décision automatisée y compris le profilage lié à la souscription ou l'exécution du contrat • Certaines données peuvent entraîner des décisions sur la souscription et l'exécution du contrat notamment la tarification, l'ajustement des garanties • Examen, appréciation, contrôle et surveillance du risque • Études statistiques et actuarielles • Amélioration continue des offres et process
Obligations légales	<ul style="list-style-type: none"> • Amélioration continue des offres et process • Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme • Respect des obligations légales, réglementaires et administratives
Intérêt légitime	<ul style="list-style-type: none"> • Lutte contre la fraude Afin de protéger les intérêts de l'ensemble des parties non frauduleuses du contrat • Si votre intermédiaire intervient en qualité d'agent général de Generali, prospection commerciale et profilage lié à la prospection commerciale, afin de vous permettre de bénéficier d'une couverture d'assurance aussi complète que possible et de bénéficier de produits ou services contribuant à vos besoins de protection

> Informations complémentaires dans le cadre des données personnelles vous concernant et non collectées auprès de vous

- **Catégories de données susceptibles de nous être transmises :**
 - État civil, identité, données d'identification
 - Informations d'ordre économique et financier (revenus, situation financière, situation fiscale, etc.)
 - Données biométriques aux fins d'identifier une personne physique de manière unique ;
 - Données de localisation (déplacements, données GPS, GSM, etc.) ;
 - Numéro d'identification national unique

- **La source d'où proviennent les données à caractère personnel :**

- Ces données peuvent émaner de votre employeur, d'organismes sociaux de base ou complémentaire, d'organismes professionnels contribuant à la gestion des contrats d'assurance, de toute autorité administrative habilitée.

> Clause spécifique relative à la fraude

Vous êtes également informé que L'Équité met en œuvre un dispositif ayant pour finalité la lutte contre la fraude à l'assurance pouvant, notamment, conduire à l'inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, inscription pouvant avoir pour effet un allongement de l'étude de votre dossier, voire la réduction ou le refus du bénéfice d'un droit, d'une prestation, d'un contrat ou service proposés par L'Équité. Dans ce cadre, des données personnelles vous concernant (ou concernant les personnes parties ou intéressées au contrat) peuvent être traitées par toutes personnes habilitées intervenant au sein des services de L'Équité. Ces données peuvent également être destinées au personnel habilité des organismes directement concernés par une fraude (autres organismes d'assurance ou intermédiaires ; organismes sociaux ou professionnels ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

> Clause spécifique relative aux obligations réglementaires

Dans le cadre de l'application des dispositions du code monétaire et financier, le recueil d'un certain nombre d'informations à caractère personnel est obligatoire à des fins de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme.

De plus, l'article 43 de la Directive (UE) 2015/849 du 20 mai 2015 modifié par la directive (UE) 2018/843 du 30 mai 2018 prévoit que la prévention du blanchiment de capitaux et du financement du terrorisme est également considérée comme une question d'intérêt public au sens du Règlement Européen 2016/679 (RGPD).

Dans ce cadre, vous pouvez exercer votre droit d'accès auprès de :

la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
3 place de Fontenoy
TSA 80715
75334 Paris Cedex 07

> Les destinataires ou les catégories de destinataires

Les données vous concernant pourront être communiquées en tant que de besoin et au regard des finalités mentionnées ci-dessus, aux entités du groupe Generali, ainsi qu'à des partenaires, intermédiaires, réassureurs et assureurs concernés, organismes professionnels, organismes sociaux des personnes impliquées, sous-traitants et prestataires, dans la limite nécessaire des tâches leur incombant ou qui leur sont confiées. Par ailleurs, en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires, L'Équité pourra communiquer des données à caractère personnel à des autorités administratives et judiciaires légalement habilitées. Au titre de la prévention de la lutte anti-blanchiment et du financement du terrorisme, ces données pourront également être partagées entre les entités juridiques du Groupe pouvant se situer au sein et hors de l'Union Européenne, aux fins d'enrichir leurs processus de filtrage locaux et de mettre en œuvre une approche commune sur la classification des risques clients dans l'ensemble du Groupe.

> Localisation des traitements de vos données personnelles

Le groupe GENERALI a adopté des normes internes en matière de protection des données et de sécurité informatique afin de garantir la protection et la sécurité de vos données.

Aujourd'hui, nos data centers sont localisés en France, en Italie et en Allemagne, sur lesquels sont hébergées vos données.

S'agissant des traitements réalisés hors du Groupe GENERALI France par des partenaires externes, une vigilance toute particulière est apportée quant à la localisation des traitements, leur niveau de sécurisation (opérationnel et technique) et le niveau de protection des données personnelles du pays destinataire, afin de garantir un niveau de protection optimal.

Les traitements réalisés aujourd'hui hors de l'Espace Économique Européen concernent des traitements liés à certains types d'actes de gestion, d'envoi ponctuels d'e-mails ou de SMS, la supervision d'infrastructures ou la maintenance de certaines applications. Ces traitements opérés depuis des pays tiers font l'objet d'un encadrement juridique (Clauses Contractuelles Types, Règles d'entreprise contraignantes).

Ces documents sont disponibles sur demande écrite auprès du Délégué à la Protection des Données du Groupe Generali France, à l'adresse suivante : droitdaces@generalif.fr ».

> Les durées de conservation

Vos données personnelles sont susceptibles d'être conservées pendant toute la durée nécessaire à l'exécution du contrat en référence aux délais prescriptions légales, et sous réserve des obligations légales et réglementaires de conservation.

> L'exercice des droits

Dans le cadre du traitement que nous effectuons vous disposez dans les conditions prévues par la réglementation :

- d'un droit d'accès : Vous disposez du droit de prendre connaissance des données personnelles vous concernant dont nous disposons et demander à ce que l'on vous en communique l'intégralité.
- D'un droit de rectification : Vous pouvez demander à corriger vos données personnelles notamment en cas de changement de situation.
- D'un droit de suppression : Vous pouvez nous demander la suppression de vos données personnelles notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires ou lorsque vous retirez votre consentement au traitement de certaines données sauf s'il existe un autre fondement juridique à ce traitement ;
- Du droit de définir des directives relatives au sort de vos données personnelles en cas de décès.
- D'un droit à la limitation du traitement : Vous pouvez nous demander de limiter le traitement de vos données personnelles
- D'un droit à la portabilité des données : Vous pouvez récupérer dans un format structuré les données que vous nous avez fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsque vous avez consenti à l'utilisation de ces données. Ces données peuvent être transmises directement au responsable du traitement de votre choix lorsque cela est techniquement possible.
- Droit de retrait : Vous avez le droit de retirer le consentement donné pour un traitement fondé sur cette base. Ce retrait vaut pour l'avenir et ne remet pas en cause la licéité des traitements déjà effectués. Il est susceptible de rendre l'exécution du contrat impossible sans être pour autant une cause de résiliation reconnue par le droit des assurances. Cependant, le retrait de données nécessaires à l'exécution du contrat et notamment au contrôle de la pertinence des engagements réciproques, est susceptible de rendre impossible l'exécution du contrat, dès lors que ces données participent du consentement des parties à la contractualisation. Dans une telle hypothèse, cette impossibilité d'exécution peut être une cause contractuellement définie de déchéance de garantie.
- **Droit d'opposition : Vous pouvez vous opposer au traitement de vos données personnelles notamment concernant la prospection commerciale à l'adresse ci-après.**

Vous pouvez exercer vos droits sur simple demande en l'accompagnant d'une copie d'un titre d'identité à l'adresse : droitdaces@generalif.fr ou à l'adresse postale suivante :

Generali
Conformité
TSA 70100
75309 Paris Cedex 09.

> Droit d'introduire une réclamation

Par ailleurs, vous pouvez introduire une réclamation auprès de la :

Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés
3 place de Fontenoy
TSA 80715
75334 Paris Cedex 07

> Profilage et prise de décision automatisée

Dans le cadre de la souscription et l'exécution du contrat, les risques à assurer peuvent, à partir d'informations vous concernant ou concernant vos biens, être appréciés et quantifiés suivant des traitements automatisés ou faire intervenir des éléments de profilage vous concernant.

De tels traitements peuvent avoir un impact sur la tarification ou l'ajustement des garanties.

Vous disposez du droit d'obtenir une intervention humaine de la part du responsable du traitement, d'exprimer votre point de vue et de contester la décision.

Vous pouvez exercer ces droits à l'adresse mentionnée pour l'exercice de vos droits.

> Prospection

Dans le cadre d'opérations de prospection et afin de vous permettre de bénéficier d'une couverture d'assurance aussi complète que possible et de bénéficier de produits ou services contribuant à vos besoins de protection en matière d'assurance, certaines données vous concernant ou concernant les risques à assurer, peuvent ou pourront entraîner des décisions automatisées ou fondées sur le profilage, consistant notamment à vous adresser certaines offres commerciales.

Vous disposez d'un droit d'opposition à recevoir des offres commerciales ainsi que du droit de vous opposer au profilage de vos données lié à la prospection que vous pouvez exercer à l'adresse ci-dessus.

> Coordonnées du Délégué à la Protection des Données Personnelles

Pour toute demande, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données à l'adresse :

Generali
Conformité
Délégué à la protection des données personnelles
TSA 70100
75309 Paris Cedex 09

ou à l'adresse électronique : droitdaces@generalif.fr.

Intégralité du contrat

De convention expresse, les réponses du souscripteur aux questions posées constituent un élément substantiel du contrat d'assurance indissociable de celui-ci et déterminant du consentement de l'assureur à la délivrance de l'assurance.

En conséquence, toute atteinte à la capacité de consentement ou de compréhension de la portée des engagements ou des termes des documents, de même que toute remise en cause du questionnaire et de son contenu qui constituent un tout indissociable du contrat d'assurance sont susceptibles d'affecter la validité même du contrat d'assurance.

Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties « Responsabilité Civile » dans le temps

> Avertissement

La présente fiche d'information vous est délivrée en application de l'article L112-2 du Code des assurances.

Elle a pour objet d'apporter les informations nécessaires à une bonne compréhension du fonctionnement de la garantie de responsabilité civile dans le temps.

Elle concerne les contrats souscrits ou reconduits postérieurement à l'entrée en vigueur le 3 novembre 2003 de l'article 80 de la loi n° 2003-706. Les contrats souscrits antérieurement font l'objet de dispositions particulières précisées dans la même loi.

> Comprendre les termes

Fait dommageable

Fait, acte ou événement à l'origine des dommages subis par la victime et faisant l'objet d'une réclamation.

Réclamation

Mise en cause de votre responsabilité, soit par lettre adressée à l'assuré ou à l'assureur, soit par assignation devant un tribunal civil ou administratif. Un même sinistre peut faire l'objet de plusieurs réclamations, soit d'une même victime, soit de plusieurs victimes.

Période de validité de la garantie

Période comprise entre la date de prise d'effet de la garantie et, après d'éventuelles reconductions, sa date de résiliation ou d'expiration.

Période subséquente

Période se situant après la date de résiliation ou d'expiration de la garantie. Sa durée est précisée par le contrat. Elle ne peut être inférieure à cinq ans.

Si votre contrat garantit exclusivement votre responsabilité civile vie privée, reportez-vous au I. Sinon, reportez-vous au I et au II.

> I - Le contrat garantit votre Responsabilité Civile Privée

En dehors de toute activité professionnelle, la garantie est déclenchée par le fait dommageable.

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

> II – Le contrat garantit la Responsabilité Civile du fait d'une activité professionnelle

Le contrat d'assurance doit préciser si la garantie est déclenchée par le « fait dommageable » ou si elle l'est par « la réclamation ».

Lorsque le contrat contient à la fois des garanties couvrant votre responsabilité civile du fait d'activité professionnelle et des garanties couvrant votre responsabilité civile vie privée, ces dernières sont déclenchées par le fait dommageable (cf. I).

Certains contrats, pour lesquels la loi prévoit des dispositions particulières dérogent cependant à cette disposition ; c'est le cas par exemple en matière d'assurance décennale obligatoire des activités de construction.

I. Comment fonctionne le mode de déclenchement par « le fait dommageable » ?

L'assureur apporte sa garantie lorsqu'une réclamation consécutive à des dommages causés à autrui est formulée et que votre responsabilité ou celle des autres personnes garanties par le contrat est engagée, dès lors que le fait à l'origine de ces dommages est survenu entre la date de prise d'effet et la date de résiliation ou d'expiration de la garantie.

La déclaration de sinistre doit être adressée à l'assureur dont la garantie est ou était en cours de validité au moment où le fait dommageable s'est produit.

2. Comment fonctionne le mode de déclenchement « par la réclamation » ?

Quel que soit le cas, la garantie de l'assureur n'est pas due si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci.

2.1. Premier cas : la réclamation du tiers est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période de validité de la garantie souscrite. L'assureur apporte sa garantie, même si le fait à l'origine du sinistre s'est produit avant la souscription de la garantie.

2.2. Second cas : la réclamation est adressée à l'assuré ou à l'assureur pendant la période subséquente.

Cas 2.2.1 : l'assuré n'a pas souscrit de nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation couvrant le même risque. L'assureur apporte sa garantie.

Cas 2.2.2 : l'assuré a souscrit une nouvelle garantie de responsabilité déclenchée par la réclamation auprès d'un nouvel assureur couvrant le même risque. C'est la nouvelle garantie qui est mise en œuvre, sauf si l'assuré avait connaissance du fait dommageable au jour de la souscription de celle-ci, auquel cas, c'est la garantie précédente qui intervient.

Aussi, dès lors qu'il n'y a pas d'interruption entre deux garanties successives et que la réclamation est adressée à l'assuré ou à son assureur avant l'expiration du délai subséquent de la garantie initiale, l'un des deux assureurs est nécessairement compétent et prend en charge la réclamation.

Lorsque la garantie initiale est déclenchée pendant la période subséquente, le plafond de l'indemnisation ne peut être inférieur à celui de la garantie déclenchée pendant l'année précédant la date de sa résiliation ou de son expiration.

3. En cas de changement d'assureur

Si vous avez changé d'assureur et si un sinistre, dont le fait dommageable est intervenu avant la souscription de votre nouveau contrat, n'est l'objet d'une réclamation qu'au cours de votre nouveau contrat, il faut déterminer l'assureur qui vous indemnifiera. Selon le type de contrats, l'ancien ou le nouvel assureur pourra être valablement saisi. Reportez-vous aux cas types ci-dessous :

3.1. L'ancienne et la nouvelle garanties sont déclenchées par le fait dommageable. La garantie qui est activée par la réclamation est celle qui est ou était en cours de validité à la date de survenance du fait dommageable.

3.2. L'ancienne et la nouvelle garantie sont déclenchées par la réclamation.

- Votre ancien assureur devra traiter la réclamation si vous avez eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation vous est adressée ou l'est à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

- Si vous n'avez pas eu connaissance du fait dommageable avant la souscription de votre nouvelle garantie, c'est votre nouvel assureur qui accueillera votre réclamation.

3.3. L'ancienne garantie est déclenchée par le fait dommageable et la nouvelle garantie est déclenchée par la réclamation.

- Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de l'ancienne garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable. Dans l'hypothèse où le montant de cette garantie serait insuffisant, la garantie nouvelle déclenchée par la réclamation sera alors amenée à compléter cette insuffisance pour autant que vous n'ayez pas eu connaissance du fait dommageable avant la date de souscription de votre nouvelle garantie.
- Si le fait dommageable s'est produit avant la prise d'effet de l'ancienne garantie et est demeuré inconnu de l'assuré à la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est le nouvel assureur qui doit traiter les réclamations portant sur les dommages qui résultent de ce fait dommageable.

3.4. L'ancienne garantie est déclenchée par la réclamation et la nouvelle garantie est déclenchée par le fait dommageable.

- Si le fait dommageable s'est produit avant la date de souscription de la nouvelle garantie, c'est l'ancien assureur qui doit traiter les réclamations. Aucune garantie n'est due par votre ancien assureur si la réclamation est adressée à l'assuré ou à votre ancien assureur après l'expiration du délai subséquent.

- Si le fait dommageable s'est produit pendant la période de validité de la nouvelle garantie, c'est bien entendu l'assureur de cette dernière qui doit traiter la réclamation.

4. En cas de réclamations multiples relatives au même fait dommageable

Un même fait dommageable peut être à l'origine de dommages multiples qui interviennent ou se révèlent à des moments différents. Plusieurs réclamations ont alors vocation à être successivement adressées par les différents tiers concernés. Dans ce cas, le sinistre est considéré comme unique. En conséquence, c'est le même assureur qui prend en charge l'ensemble des réclamations.

- Si le fait dommageable s'est produit alors que votre contrat était déclenché sur la base du fait dommageable, c'est donc votre assureur à la date où le fait dommageable s'est produit qui doit traiter les réclamations.
- Si vous n'étiez pas couvert sur la base du fait dommageable à la date du fait dommageable, l'assureur qui doit être désigné est celui qui est compétent, dans les conditions précisées aux paragraphes II-1, II-2 et II-3 ci-dessus, au moment de la formulation de la première réclamation. Dès lors que cet assureur est compétent au titre de la première réclamation, les réclamations ultérieures seront alors traitées par ce même assureur quelle que soit la date à laquelle ces réclamations sont formulées, même si la période subséquente est dépassée.

Arrêté du 31 octobre 2003 portant sur la notice d'information délivrée en application des nouvelles dispositions sur le déclenchement de la garantie de responsabilité civile dans le temps dans les contrats d'assurance.

Droit à renonciation

> Démarchage à domicile

Conformément à l'article L112-9 du Code des assurances, « toute personne physique qui fait l'objet d'un démarchage à son domicile, à sa résidence ou à son lieu de travail, même à sa demande, et qui signe dans ce cadre une proposition d'assurance ou un contrat à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale ou professionnelle, a la faculté d'y renoncer par lettre recommandée avec demande d'avis de réception pendant le délai de quatorze jours calendaires révolus à compter du jour de la conclusion du contrat, sans avoir à justifier de motifs ni à supporter de pénalités. »

Si les conditions précitées sont réunies - et sous réserve des autres dispositions de l'article L112-9 du Code des assurances - vous pouvez renoncer au présent contrat en envoyant **le modèle de lettre joint ci-après** en dernière page des présentes Dispositions Générales, sous la forme recommandée avec demande d'avis de réception à :

ADH
Bâtiment B
300 Rue de Lille
59520 Marquette-Lez-Lille

Nous attirons votre attention sur le fait que vous perdez cette faculté de renonciation si vous avez connaissance d'un sinistre* survenu pendant le délai de quatorze jours précités.

La demande de renonciation peut être faite suivant le modèle de lettre inclus à la page suivante.

> Vente à distance

Les dispositions ci-après s'appliquent aux contrats conclus à distance avec des consommateurs au sens de l'article L112-2-1 du Code des assurances, c'est-à-dire, exclusivement conclus au moyen de « une ou plusieurs techniques de communication à distance jusqu'à et y compris la conclusion du contrat ».

Modalités de conclusion du contrat

Sauf convention contraire mentionnée aux Dispositions Particulières, vous disposez d'un délai de 14 jours calendaires révolus pour retourner l'ensemble des pièces du dossier de souscription signées (Dispositions particulières, autorisation de prélèvement) ainsi que les pièces justificatives réclamées. Ce délai commence à courir à la date d'émission des dispositions particulières. Si un sinistre survient pendant ce délai de 14 jours, les pièces doivent être retournées au plus tard lors de la déclaration du sinistre.

À défaut de retour dans ce délai, votre contrat sera anéanti rétroactivement sans qu'il soit nécessaire pour l'Assureur d'accomplir quelque démarche complémentaire. Le sinistre ne sera alors pas pris en charge par l'Assureur.

Droit de renonciation

Les personnes physiques ayant conclu un contrat à distance en dehors du cadre de leurs activités commerciales ou professionnelles peuvent renoncer au présent contrat dans un délai de 14 jours calendaires révolus à compter de la date de conclusion du contrat.

La demande de renonciation doit être adressée par lettre recommandée avec avis de réception à :

ADH
Bâtiment B
300 Rue de Lille
59520 Marquette-Lez-Lille

Si vous avez demandé que votre contrat commence à être exécuté avant l'expiration du délai de renonciation, nous pourrions conserver une fraction de la cotisation que vous avez réglée correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru.

La demande de renonciation peut être faite suivant le modèle de lettre inclus à la page suivante.

Lettre de renonciation

Lettre recommandée
avec AR

ADH

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse : _____

Nom du produit : GREL

Contrat n° : _____

Mode de paiement choisi : _____

Montant de la cotisation déjà acquitté : _____ €

Messieurs,

Conformément aux dispositions des articles :

L112-9 (démarchage à domicile),

L112-2-1 II (vente à distance),

du Code des assurances, j'entends par la présente renoncer au contrat d'assurance cité en référence que j'ai souscrit en date du _____.

Je souhaite donc qu'il soit résilié à compter de la date de réception de la présente lettre.

Veuillez agréer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Fait à _____,

le _____

Signature du Souscripteur

L'Équité



L'Équité

Société anonyme au capital de 26 469 320 euros
Entreprise régie par le Code des assurances - B 572 084 697 RCS Paris
Siège social : 2 rue Pillet-Will - 75009 Paris

Société appartenant au Groupe Generali immatriculé
sur le registre italien des groupes d'assurances sous le numéro 026

Garantie Indemnité En Cas De Redoublement
Conditions Générales
Valant Notice d'Information
Contrat n° FRBOPA18852

CHUBB®

Sommaire

TITRE 1 – Clauses Générales	3
A. Définitions.....	3
B. Champ d’application des garanties.....	4
C. Exclusions	4
TITRE 2 – Objet du Contrat	5
A. Objet de la garantie	5
B. Evènements Générateurs	5
C. Montant de la garantie	5
D. Plafond de la garantie.....	5
E. Modalité d’application de la garantie	5
F. Age limite des garanties.....	5
TITRE 3 – Date d’effet, durée et cessation du contrat.....	5
A. Durée et effet du contrat.....	5
B. Cessation du contrat.....	6
TITRE 4 – Date d’effet, durée et cessation des garanties	6
A. Modalités d’adhésion au contrat.....	6
B. Date d’effet des garanties	6
C. Cessation des garanties	6
TITRE 5 – Déclaration, documents nécessaires et remboursement des sinistres	6
A. Documents à transmettre	6
B. Expertise en cas de désaccord sur les conclusions médicales	6
C. Accès aux informations d’ordre médical.....	7
D. Déchéance	7
TITRE 6 – Paiement de la cotisation	7
TITRE 7 – Stipulation diverses	7
A. Subrogation.....	7
B. Prescription.....	7
C. Réclamation et médiation	8
D. Renonciation	8
TITRE 8 – Droit applicable et Autorité de Contrôle.....	8
TITRE 9 – Protection des données à caractère personnel.....	8
TITRE 10 – Respect des sanctions économiques et commerciales	9
TITRE 11 –Tableau des Garanties.....	9
Contactez-nous	10
A propos de Chubb	10

Conditions générales

Le présent Contrat est un contrat collectif d'assurance dommages à adhésion facultative, contrat n° **FRBOPA18852** souscrit par **ADH (nom commercial de la société DESCAMPS D'HAUSSY ET CIE)**

Agent général et courtier d'assurances constitué sous la forme de Société à responsabilité limitée au capital de 480 000 euros, dont le siège social est situé 300 Rue de Lille – Bâtiment B – 59 520 MARQUETTE LEZ LILLE, immatriculée au RCS de Lille sous le numéro 458 504 495 et à l'ORIAS sous le n° 07.000.556 et 07.014.336, auprès de Chubb European Group SE (ci-après dénommé l'Assureur), entreprise régie par le Code des assurances, au capital social de 896 176 662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, Place de Budapest, CS 92459,75436 PARIS CEDEX 09.

Le présent Contrat est régi tant par le Code des Assurances que par les présentes Conditions Générales valant Notice d'information.

TITRE 1 – Clauses Générales

A. Définitions

Chaque terme mentionné dans les présentes Conditions Générales valant Notice d'Information a, lorsqu'il est rédigé avec une majuscule, la signification suivante :

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle dont est victime un Assuré et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure et toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une telle atteinte corporelle.

Sont considérés comme Accident :

- Les infections causées directement par un Accident garanti, à l'exclusion de toute infection résultant de l'intervention humaine après un Accident garanti.
- Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives.
- L'asphyxie due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs.
- La noyade et les Maladies infectieuses qui sont la conséquence d'une chute dans l'eau ou dans un liquide infecté.
- Les gelures, coup de chaleur, insolation ainsi que l'inanition et l'épuisement, tout cela par suite de naufrage, atterrissage forcé, écroulement, avalanche et inondation.
- Les lésions corporelles résultant d'agression, d'Attentat, d'Acte de Terrorisme ou de Sabotage dont l'Assuré serait victime.

Aggression

Par Aggression, il faut entendre toute atteinte corporelle non-intentionnelle de la part de l'Assuré, provenant d'une action volontaire, soudaine et brutale d'une autre personne ou d'un groupe de personnes.

Assurée / adhérent

La(Les) personne(s) sur laquelle (lesquelles) repose le risque couvert par le contrat : l'Elève ou l'Etudiant.

Sous réserve :

- D'une inscription dans un établissement d'enseignement,
- Du suivi régulier des cours, du règlement des Frais de Scolarité ou du premier acompte en cas de fractionnement de ces frais.

L'Assuré doit résider en France Métropolitaine.

Assureur

Chubb European Group SE

Attentat, acte de terrorisme ou de sabotage

Par Attentat, Acte de Terrorisme ou de Sabotage, il faut entendre toute action clandestine, ayant une motivation idéologique et/ou politique et/ou économique, mise en œuvre à titre individuel ou collectif, dirigée contre des personnes ou des entités publiques ou privées afin :

- De mener une action criminelle destinée à nuire à la vie d'autrui.
- D'impressionner la population et d'instituer une atmosphère d'insécurité générale.
- De désorganiser le fonctionnement des transports publics ou de troubler le fonctionnement des entreprises ou des institutions fabriquant ou transformant des biens ou fournissant des services.

Bénéficiaire

L'Assuré. En cas de décès de l'Assuré, le Conjoint non séparé de corps judiciairement, à défaut le Partenaire, à défaut le Concubin, à défaut les héritiers.

Concubin

Personne liée à l'Assuré par un lien de concubinage au sens de l'article 515-8 du Code civil depuis au moins six mois et déclarée comme tel suite à l'établissement d'un certificat de vie commune (ou de concubinage).

Conjoint

- La personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparée judiciairement.

Contrat

C'est le contrat d'assurance composé du Certificat d'Assurance signé par l'Adhérent et des présentes Conditions Générales valant Notice d'information en vertu desquelles l'Assureur s'engage à verser une prestation à l'Assuré ou à son/ses Bénéficiaire(s) en cas de survenance d'un Sinistre garanti, et ce, en retour du paiement d'une somme appelée Cotisation.

Cotisation

Somme payée par l'Adhérent en contrepartie des garanties accordées par l'Assureur. L'Adhérent reconnaît et accepte qu'à défaut de paiement de la Cotisation, les garanties du présent contrat ne prendront pas effet et aucune garantie ne lui sera en conséquence due.

Courtier gestionnaire DESCAMPS D'HAUSSY ET CIE (ADH)

Déchéance

Privation du droit à la garantie prévue par le présent Contrat résultant du non-respect par l'Assuré des obligations qui lui sont imposées.

Elève / Etudiant

La personne physique inscrite auprès d'un établissement d'enseignement qui y reçoit l'enseignement donné, et qui a la qualité d'Assuré.

Établissement hospitalier

Est considéré comme Etablissement Hospitalier tout établissement public ou privé qui répond aux exigences légales du pays dans lequel il est situé et qui :

- Reçoit et soigne les malades ou blessés qui y séjournent.
- N'admet en séjour les malades ou blessés que sous le contrôle du ou des médecins qui y sont attachés et qui doivent obligatoirement y assurer une permanence.
- Maintient en état de fonctionnement l'équipement médical adéquat pour diagnostiquer et traiter de tels blessés ou malades et si cela est nécessaire est en mesure de pratiquer des opérations chirurgicales dans son enceinte ou dans un établissement sous son contrôle.
- Dispense les soins par ou sous le contrôle d'un personnel infirmier.

Évènement générateur

C'est l'un des événements dont la réalisation répond aux conditions requises au Contrat et susceptible d'entraîner l'application d'une des garanties souscrites.

Exclusion

Ce qui n'est pas garanti par le Contrat d'assurance.

France métropolitaine

Il s'agit du territoire de la République Française situé sur le continent européen, y compris la Corse.

Frais de scolarité

Le montant annuel des frais d'inscription facturé par l'établissement d'enseignement.

Hospitalisation

L'admission de l'Assuré dans un Etablissement Hospitalier à la suite d'un Accident ou d'une Maladie.

Maladie

Toute altération de la santé de l'Assuré constatée par une autorité médicale qualifiée, pour laquelle un diagnostic précis peut être établi et nécessitant un arrêt de travail ou un arrêt des études.

Parent proche

Les mère, père, sœur, frère, les ascendants ou descendants du premier degré ou le Conjoint, Partenaire ou Concubin de l'Elève ou de l'Etudiant.

Partenaire

Le cosignataire d'un pacte civil de solidarité avec l'Assuré au sens des articles 515-1 et suivants du Code civil.

Période assurée

La période comprise entre la date d'adhésion de l'Elève ou de l'Etudiant Assuré et la fin de l'année scolaire.

Redoublement

L'obligation pour un Elève ou un Etudiant de recommencer son année d'études :

- Suite à son Hospitalisation de plus de 48 heures suite à Accident ou Maladie dans les quinze jours qui précèdent son examen ou son concours ;
- Suite au décès d'un de ses Parents Proches survenant le mois précédent le début des examens ou concours.

Sinistre

C'est l'intervention de l'Assureur suite à la survenance d'un Evènement générateur.

B. Champ d'application des garanties

Les garanties sont acquises quel que soit le lieu de survenance du Sinistre. Elles sont acquises **Vingt-Quatre Heures sur Vingt-Quatre (24h/24)**.

L'Assuré doit résider en France métropolitaine.

C. Exclusions

Le montant des loyers de l'année de redoublement à venir ne sont pas pris en charge si :

- L'Elève ou l'Etudiant a la possibilité de se présenter aux mêmes examens au cours d'une session ultérieure dans l'année d'études en cours.
- Le redoublement de l'Elève ou de l'Etudiant n'est pas la seule et unique conséquence de son impossibilité à se présenter aux examens de fin d'études.
- Si c'est une décision d'organismes autorisés, qualifiés et compétents de supprimer les examens.

Les Sinistres ne sont pas pris en charge si les séjours en Etablissement Hospitalier ont pour but :

- Les traitements à but esthétique, d'amaigrissement, de rajeunissement, de rééducation qui ne serait ni fonctionnelle ni motrice, ainsi que les traitements psychiatriques.
- Toutes les cures diététiques, thermales, héliomarines, de sommeil ou de désintoxication.
- Les séjours dans les maisons de repos et de convalescence.
- Les séjours dans les établissements psychiatriques.
- Le traitement de la stérilité, de l'hypofertilité, de l'interruption de grossesse, de la grossesse, de l'accouchement et leurs complications. Toutefois, si les complications consécutives à la grossesse ou à l'accouchement entraînent un séjour en établissement hospitalier ou un séjour médical à domicile de plus de trente jours, la garantie s'exerce à partir du trente et unième jour après l'entrée en vigueur de la garantie laquelle intervient après le délai d'attente de quatre-vingt-dix jours.
- Si l'Hospitalisation est la conséquence d'un accident ou d'une maladie ayant fait l'objet d'un traitement médical ou d'une hospitalisation dans les cent quatre-vingt jours qui précèdent cette admission en Etablissement Hospitalier.
- Si l'Hospitalisation de l'Elève ou de l'Etudiant n'est pas la conséquence d'un état médical grave ou si cette hospitalisation peut raisonnablement être retardée.

Ne sont pas pris en charge les frais de restauration et d'internat de l'année de redoublement à venir. Ne sont pas pris en charge les redoublements de classes préparatoires ou les redoublements d'années d'études destinées à préparer des concours d'entrée d'écoles supérieures ou universitaires (notamment le concours à l'issue de la première année commune aux études de santé (PACES)).

Sont exclus du présent contrat, les Sinistres résultant d'un Evénement Garanti ayant pour origine :

- Le suicide ou tentative de suicide de l'Assuré.
- L'usage de drogues, stupéfiants, produits médicamenteux ou tranquillisants, à dose non prescrite par une autorité médicale compétente ou obtenus frauduleusement.
- Un Accident antérieur à la date d'effet des garanties.
- Une Maladie antérieure à la date d'effet des garanties et connue de l'Assuré.
- Une Maladie nerveuse ou mentale telle que : dépression nerveuse, neurasthénie, surmenage, épilepsie, Alzheimer, Parkinson, névrose, psychose, troubles de la personnalité ou de l'humeur.
- Un Accident Vasculaire Cérébral ou un infarctus.
- Une Maladie ou d'un Accident dont la cause est un fait intentionnel de l'Assuré ou du Bénéficiaire.
- La Guerre Civile ou Etrangère ou les faits de guerre.
- La manipulation volontaire par l'Assuré d'un engin de guerre ou d'une arme dont la détention est interdite.
- La participation de l'Assuré à des rixes ou émeutes, crimes ou délits, actes de terrorisme, sabotages, sauf cas de légitime défense.
- Les effets directs ou indirects d'explosion, de dégagement de chaleur, d'irradiation provenant de transmutation du noyau d'atome ou de radioactivité, ainsi que des effets
- de radiations provoquées par l'accélération artificielle des particules.
- La pratique par l'Assuré d'un sport à titre professionnel (on entend par pratique, l'entraînement, les essais et les épreuves sportives)
- La pratique, même à titre amateur de sports aériens sous toutes leurs formes, de sports mécaniques, de sports dangereux ou extrêmes.
- Un Accident survenant lorsque l'Assuré effectue un voyage aérien autrement que comme passager payant d'un avion ou d'un hélicoptère appartenant et exploité par une compagnie régulière ou "charter" dûment agréée pour le transport payant des passagers sur lignes régulières. Par exemple les avions-taxis ne sont pas couverts.
- La conduite de l'Assuré, de tout type de véhicule, en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur au taux légal en vigueur dans le pays où a lieu l'accident, ainsi que l'éthylisme et ses conséquences.
- La conduite de l'Assuré, de tout type de véhicule, alors qu'il est sous l'emprise de

drogues, médicaments, stupéfiants ou tranquillisants prescrits médicalement mais dont la notice médicale interdit la conduite.

- Toute personne qui, intentionnellement, aurait causé ou provoqué le sinistre.

TITRE 2 – Objet du Contrat

A. Objet de la garantie

Le présent Contrat a pour objet de verser à l'Assuré une indemnité, dans la limite de **Trois Mille Euros (3.000 €)** destinée à couvrir une partie du loyer versé pour le logement occupé au titre de l'année redoublée en cas de redoublement de l'élève ou de l'étudiant suite à un décès d'un parent proche ou en cas d'hospitalisation.

B. Evénements Générateurs

Les Evénements Générateurs de la garantie sont le Redoublement de l'Elève ou de l'Etudiant en cas de Décès d'un Parent Proche ou en cas d'Hospitalisation.

C. Montant de la garantie

Redoublement de l'élève ou étudiant

• En cas de Décès d'un Parent Proche

En cas de Décès d'un Parent Proche de l'Etudiant dans le mois précédant le début des examens de fin d'année et si l'Etudiant redouble son année scolaire, l'Assureur prend en charge le montant des loyers de l'année redoublée.

• En cas d'Hospitalisation

En cas d'Hospitalisation supérieure à 48 heures de l'Etudiant suite à une Maladie ou un Accident, dans les 15 jours précédant le début des examens, et si l'Etudiant redouble son année scolaire, l'Assureur prend en charge le montant des loyers de l'année redoublée.

En cas d'Hospitalisation supérieure à 60 jours de l'Etudiant suite à une Maladie ou un Accident, durant l'année scolaire en cours précédant le début des examens, et si l'Etudiant redouble son année scolaire, l'Assureur prend en charge le montant des loyers de l'année redoublée.

D. Plafond de la garantie

Le montant maximum indemnisé par l'Assureur est de **Trois Mille Euros (3.000 €)**.

E. Modalité d'application de la garantie

L'Evénement Générateur doit survenir pendant la Période Assurée.

F. Age limite des garanties

Les garanties sont acquises jusqu'au **Soixante-Cinquième (65) Anniversaire** de l'Assuré.

TITRE 3 – Date d'effet, durée et cessation du Contrat

A. Durée et effet du contrat

Le Contrat est formé dès l'accord écrit de l'Assureur et de l'Adhérent. Il est conclu pour la durée indiquée au Certificat d'Assurance.

B. Cessation du Contrat

Par l'Adhérent

En cas de transfert de portefeuille approuvé par l'autorité administrative. L'Adhérent dispose alors de **Un (1) Mois** à compter de la publication au Journal Officiel de l'avis de demande de transfert. La résiliation prend effet dès notification auprès de l'Assureur.

De plein droit

En cas de retrait de l'agrément de l'Assureur, dans les conditions prévues aux articles L. 326-12 et R. 326-1 du Code des assurances.

Formalités de résiliation

Lorsque l'Adhérent a la faculté de résilier le Contrat, il peut le faire à son choix, soit par lettre ou tout autre support durable, soit par une déclaration faite contre récépissé au siège social de l'Assureur, soit par acte extra-judiciaire.

En cas d'envoi d'une lettre, tout délai de préavis de résiliation (à l'exception du cas de non-paiement de la Cotisation) se décompte par rapport à la date figurant sur le cachet de la poste.

La résiliation du Contrat est sans effet sur le versement des prestations acquises ou nées durant sa période.

TITRE 4 – Date d'effet, durée et cessation des garanties

A. Modalités d'adhésion au Contrat

Le Courtier Gestionnaire remettra à chaque Assuré les présentes Conditions Générales valant Notice d'information.

B. Date d'effet des garanties

Sous réserve du paiement de la Cotisation par l'Adhérent à l'Assureur, les garanties du présent Contrat prennent effet à la date d'adhésion de l'Assuré au Contrat.

C. Cessation des garanties

Les garanties prendront fin à la plus proche de l'une des dates suivantes à compter de la Date d'effet des garanties :

- A la fin de chaque année d'études.
- Dès que l'Assuré ne remplit plus les conditions d'âge requises pour la qualité d'Assuré tel que cela ressort au TITRE 2 - Article F. du présent Contrat.
- En cas de non-paiement de tout ou partie de la Cotisation par l'Adhérent.
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans les déclarations du risque par l'Adhérent (articles L. 113- 8 et L.113-9 du Code des Assurances).

TITRE 5 – Déclaration, documents nécessaires et remboursement des sinistres

L'Assuré doit déclarer le Sinistre dans les **Cinq (5) Jours** ouvrés qui suivent la date à laquelle le Sinistre est survenu, sauf cas fortuit ou de force majeure.

A. Documents à transmettre

Pour tous les Sinistres :

- Le numéro du Contrat.
- La photocopie du dossier d'inscription dans l'établissement d'enseignement.
- La copie du bail locatif sur lequel figure le montant des loyers de l'année redoublée.
- Toute autre pièce ou document fiscal pouvant être demandé par l'Assureur pour les besoins du règlement du dossier. Aussi longtemps que les pièces à l'appui n'ont pas été produites et/ou qu'il n'a pas été fait droit aux demandes de l'Assureur, l'indemnisation n'est pas versée.

En cas de Redoublement de l'Etudiant suite à Décès d'un Parent Proche :

- Une copie de l'acte de décès du Parent Proche.
- Une attestation de l'établissement scolaire certifiant le redoublement de l'Etudiant.

En cas de Redoublement de l'Etudiant suite à Hospitalisation :

- Une photocopie de la carte d'affiliation à la Sécurité Sociale française.
- Le certificat du médecin ayant prescrit l'hospitalisation, décrivant les blessures et les circonstances de l'accident ou l'origine et la nature de la maladie et précisant la première date de constatation. *Ce certificat est adressé, sous pli confidentiel, à l'attention du médecin conseil de l'Assureur, et est indispensable pour le règlement du dossier.*
- Les décomptes originaux de la Sécurité Sociale attestant du paiement des indemnités hospitalières et ceux du régime de prévoyance applicable.
- Une attestation de l'établissement scolaire certifiant le redoublement de l'Etudiant

La déclaration de Sinistre doit être envoyée sous **Cinq (5) Jours** ouvrés suite à la survenance d'un Evènement Générateur entraînant la garantie à l'adresse suivante :

CHUBB EUROPEAN GROUP SE Service Indemnisations A&H

La Tour Carpe Diem
31, Place des Corolles, Esplanade Nord,
92419 Courbevoie Cedex

Ou par mail à : AHdeclaration@chubb.com

Tous les documents médicaux doivent être adressés sous pli confidentiel à l'attention du médecin expert de l'Assureur

L'Assureur se réserve la possibilité de réclamer toutes pièces justificatives complémentaires.

B. Expertise en cas de désaccord sur les conclusions médicales

Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du Sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état.

Le médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. L'Assuré accepte que les informations médicales concernant son état de santé soient communiquées au médecin de l'Assureur.

En cas de contestation d'ordre médical chaque partie désigne son propre médecin afin d'organiser une expertise contradictoire.

Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour statuer définitivement.

Si l'une des parties ne désigne pas son médecin ou si les médecins représentant les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième médecin, la désignation en est faite par le Président du Tribunal Judiciaire du Domicile de l'Assuré.

Chaque partie conserve à sa charge les honoraires et frais d'intervention du médecin qu'elle a désigné, ceux de l'intervention du troisième médecin sont partagés par moitié entre elles.

C. Accès aux informations d'ordre médical

L'Assuré ou ses Ayants Droit s'engage(nt) à faciliter l'accès au dossier médical par le médecin conseil de l'Assureur. L'Assureur s'engage à respecter une procédure interne limitant le nombre de personnes ayant accès aux renseignements et aux documents médicaux. Ces personnes sont soumises à une obligation de confidentialité.

D. Déchéance

L'Assuré est déchu de la garantie :

- Pour tous les Sinistres non déclarés à l'Assureur dans les dix jours ouvrés qui suivent la date à laquelle le Sinistre est survenu, sauf cas fortuit ou de force majeure, si ce retard cause un préjudice à l'Assureur.
- Si, de manière intentionnelle, il fournit de faux renseignements ou use de documents faux ou dénaturés dans l'intention de tromper l'Assureur.

TITRE 6 – Paiement de la Cotisation

La Cotisation unique ainsi que les taxes, sont dues par l'Adhérent.

Il est rappelé que la prise d'effet du Contrat intervient sous réserve du paiement effectif de la Cotisation correspondante. **L'Assuré reconnaît avoir été informé et avoir conscience de cette condition.**

TITRE 7 – Stipulation diverses

A. Subrogation

A concurrence des indemnités réglées, l'Assureur est subrogé dans les termes de l'article L. 121-12 du Code des assurances dans les droits et actions de l'Adhérent, de l'Assuré ou ses ayants droit contre tout responsable du Sinistre.

De même, lorsque des garanties du présent Contrat sont couvertes, totalement ou partiellement, par une autre police d'assurance ou un organisme d'assurance maladie, la Sécurité Sociale ou toute autre institution, l'Assureur est subrogé dans les droits et actions de l'Adhérent ou de l'Assuré ou de son Représentant Légal à l'encontre des organismes et Assureurs susvisés.

B. Prescription

Toutes actions dérivant du présent contrat d'assurance sont prescrites à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions prévues aux articles L.114-1 à L.114-3 et L.145-9 du Code des assurances.

Article L 114-1 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.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive 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.

Article L 114-2 du Code des assurances :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée, ou d'un envoi recommandé électronique, avec accusé de réception adressés par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

Article L 114-3 du Code des assurances :

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

Article 2240 du Code civil :

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

Article 2241 du Code civil :

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion.

Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

Article 2242 du Code civil :

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

Article 2243 du Code civil :

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

Article 2244 du Code civil :

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

Article 2245 du Code civil :

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu.

Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

Article 2246 du Code civil :

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

C. Réclamation et médiation

Réclamation – Service Clients Chubb

En cas de réclamation au titre du Contrat, l'Assuré peut écrire à :

Chubb European Group SE
Service Clients Assurances de Personnes
La Tour Carpe Diem
31, Place des Corolles, Esplanade Nord,
92419 Courbevoie Cedex

Téléphone (numéro non surtaxé) : 01.55.91.47.28
Mail : gestionpartenariats@chubb.com

Conformément à la Recommandation 2015-R-03 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, en cas de réclamation, nous nous engageons à accuser réception de votre demande au plus tard dans les dix jours ouvrés qui suivent la réception de celle-ci et, à y répondre au plus tard dans les deux mois.

Médiation et voie judiciaire

En cas de désaccord entre l'Adhérent, l'Assuré ou son Représentant Légal et l'Assureur sur l'exécution du présent Contrat, les parties peuvent, avant toute procédure judiciaire ou arbitrale, saisir le Médiateur des Assurances à l'adresse suivante :

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 09
www.mediation-assurance.org

Plateforme européenne de règlement en ligne des litiges

Si l'Assuré a souscrit le Contrat auprès de l'Assureur en ligne ou par d'autres moyens électroniques et que l'Assuré n'a pas pu contacter l'Assureur directement ou par l'intermédiaire de la Médiation de l'Assurance, l'Assuré peut enregistrer sa réclamation par l'intermédiaire de la plateforme européenne de règlement des litiges à l'adresse : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

La réclamation sera ensuite redirigée vers la Médiation de l'Assurance ainsi que vers les services de l'Assureur aux fins de résolution.

D. Renonciation

L'Assuré peut, dans les trente (30) jours calendaires qui suivent la souscription ou la réception des documents contractuels, renoncer à la souscription et être intégralement remboursé(e) des sommes éventuellement déjà payées, à condition de ne pas avoir mis en œuvre la garantie dans ce délai ou de ne pas avoir connaissance d'un Sinistre susceptible de donner lieu à la mise en œuvre d'une garantie du Contrat, en adressant une lettre, sous enveloppe, sans affranchir, à :

Assurances Etudiants – ADH
300 rue de Lille – Bâtiment B
59520 Marquette-lez-Lille

- Ou en complétant le formulaire de contact sur le site <https://www.assurances-etudiants.com>

Chubb European Group SE, entreprise régie par le Code des assurances, au capital social de 896 176 662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, Place de Budapest, CS 92459,75436 PARIS CEDEX 09.

Modèle de lettre de renonciation

Je soussigné(e)
.....
demeurant à
.....
déclare renoncer à la souscription de mon contrat « Garantie Indemnité En Cas De Redoublement »
Contrat n°
et vous prie de bien vouloir me rembourser l'intégralité des sommes éventuellement versées dans un délai maximum de 30 jours, à compter de la réception de la présente lettre.
Fait le :
Signature :
..

TITRE 8 – Droit applicable et Autorité de Contrôle

Le Contrat est soumis à la loi française et à la réglementation du Code des assurances.

Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, Place de Budapest, CS 92459,75436 PARIS CEDEX 09.

TITRE 9 – Protection des données à caractère personnel

L'Assureur utilise les données personnelles que le Souscripteur met à sa disposition ou, le cas échéant, à la disposition du courtier en assurance du Souscripteur pour la souscription et la gestion de cette Police d'assurance, y compris en cas de sinistre afférent à celle-ci.

Ces données comprennent des informations de base telles que les nom et prénom des Assurés, leur adresse et leur numéro de police, mais peuvent aussi comprendre des données comme par exemple, leur âge, leur état de santé, leur situation patrimoniale ou l'historique de leurs sinistres, si celles-ci sont pertinentes au regard du risque assuré, des prestations fournies par l'Assureur ou des sinistres déclarés par le Souscripteur ou les Assurés.

L'Assureur appartenant à un groupe mondial de sociétés, les données personnelles des Assurés pourront être partagées avec d'autres sociétés de son groupe, situées dans des pays étrangers, dès lors que ce partage est nécessaire à la gestion ou l'exécution de la police d'assurance, ou à la conservation des données des Assurés. L'Assureur utilise également des prestataires et gestionnaires, qui peuvent avoir accès aux données personnelles des Assurés, conformément aux instructions et sous le contrôle de l'Assureur.

Les Assurés bénéficient de droits relatifs à leurs données personnelles, notamment des droits d'accès ainsi que, le cas échéant, d'un droit à l'effacement de leurs données.

Cette clause est une version courte du traitement des données personnelles de l'Assuré effectué par l'Assureur. Pour plus d'informations, les Assurés et le Souscripteur ont la possibilité de se reporter à la Politique de Confidentialité, accessible via le lien suivant: <https://www2.chubb.com/fr-fr/footer/politique-de-confidentialite-en-ligne.aspx>. Les Assurés et le Souscripteur peuvent également demander à l'Assureur un exemplaire papier de la Politique de Confidentialité, à tout moment, en soumettant leur demande par email à l'adresse suivante : dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

TITRE 10 – Respect des sanctions économiques et commerciales

L'Assureur ne peut être réputé fournir de garantie et l'Assureur ne peut être tenu au paiement de tout sinistre ou de toute indemnité en découlant si la fourniture d'une telle garantie, le paiement d'un tel sinistre ou d'une telle indemnité expose l'Assureur ou sa société mère / succursale / société holding qui le contrôle en dernier ressort à une quelconque sanction, interdiction ou restriction mise en œuvre en application des résolutions des Nations Unies ou des sanctions économiques et commerciales, ou des lois ou règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni, de la France ou des États-Unis d'Amérique.

Chubb European Group SE est une filiale d'une société mère américaine et de Chubb Limited, une société cotée à la Bourse de New York. Par conséquent, Chubb European Group SE est soumise à certaines lois et réglementations américaines (en outre des restrictions et sanctions de l'UE, de l'ONU et des sanctions nationales) qui peuvent lui interdire de couvrir ou de payer des sinistres à certaines

personnes ou entités ou d'assurer certains types d'activités liées à certains pays comme l'Iran, la Syrie, la Corée du Nord, le Soudan du Nord, la Crimée, Cuba et le Venezuela.

TITRE 11 – Tableau des Garanties

Événements Générateurs	Montants Garantis
En cas de redoublement suite au décès d'un Parent Proche dans le mois précédent le début des examens	Paiement du montant des loyers de l'année redoublée dans la limite de 3.000 €
En cas de redoublement suite à l'Hospitalisation suite à accident ou à maladie de plus de 48 heures et ayant lieu dans les 15 jours précédant le début des examens	

Contactez-nous

Chubb European Group SE
La Tour Carpe Diem
31, Place des Corolles, Esplanade Nord,
92419 Courbevoie Cedex
www.chubb.com/fr

A propos de Chubb

Chubb est la société d'assurance IARD cotée en bourse la plus importante au monde. Présente dans 54 pays, Chubb protège les risques des entreprises de toutes tailles, des groupes multinationaux aux moyennes et petites entreprises. Elle couvre également les biens importants de particuliers fortunés. Elle propose des produits de prévoyance et de protection de budget pour les particuliers et offre aux employeurs et groupements des solutions d'assurance individuelle accident et des couvertures pour les risques de mobilité. Enfin, elle met en place des solutions de réassurance.

En tant que compagnie de souscription, Chubb évalue, couvre et gère les risques avec connaissance et discipline. Elle indemnise les sinistres de manière juste et rapide. Chubb se caractérise par l'étendue de son offre de produits et de ses prestations de services, l'ampleur de son réseau de distribution, son exceptionnelle solidité financière, son expertise en matière de souscription, l'excellente qualité de sa gestion de sinistres et de ses activités dans les divers pays du monde.

La société mère Chubb Limited est cotée à la bourse de New York (NYSE : CB) et est intégrée à l'indice S&P 500. Chubb dispose de bureaux de direction à Zurich, New York, Londres, Paris et d'autres villes et emploie environ 31 000 personnes de par le monde.

Pour de plus amples informations, rendez-vous sur : chubb.com/fr

Individuelle Accident

Conditions Générales valant Notice
d'Information

Contrat d'Assurance n° FRBOPA63769

Souscripteur : ADH

CHUBB®



Sommaire

Sommaire	2
Titre I. Garanties du Contrat et leurs Exclusions spécifiques	3
Titre II. Définitions, Champ d'application et Exclusions	4
Titre III. Déclaration, Documents nécessaires et remboursement des Sinistres	8
Titre VI. Stipulations diverses	10
Titre VII. Protection des données à caractère personnel	11
Titre IV. Droit applicable et autorité de contrôle	12
Contactez-nous	13
A propos de Chubb	13

Conditions Générales valant Notice d'Information

Le présent Contrat est un contrat collectif d'assurance dommages à adhésion facultative, contrat n° **FRBOPA63769** souscrit par **ADH (nom commercial de la société DESCAMPS D'HAUSSY ET CIE)** Agent général et courtier d'assurances constitué sous la forme de Société à responsabilité limitée au capital de 480 000 euros, dont le siège social est situé 300 Rue de Lille – Bâtiment B – 59 520 MARQUETTE LEZ LILLE, immatriculée au RCS de Lille sous le numéro 458 504 495 et à l'ORIAS sous le n° 07.000.556 et 07.014.336, auprès de Chubb European Group SE (ci-après dénommé l'Assureur), entreprise régie par le Code des assurances, au capital social de 896 176 662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374. Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, Place de Budapest, CS 92459,75436 PARIS CEDEX 09.

Le présent Contrat est régi tant par le Code des Assurances que par les présentes Conditions Générales valant Notice d'information.

Les conditions de la Garantie

Personnes assurées

La ou les personnes assurées au titre du présent contrat sont mentionnées aux Dispositions Particulières.

Titre I. Garanties du Contrat et leurs Exclusions spécifiques

A. Décès consécutif à un Accident

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et décède de ses suites dans les **Vingt-Quatre (24) mois** de sa survenance, l'Assureur verse au Bénéficiaire la somme indiquée au Tableau des garanties.

Disparition

Si le corps de l'Assuré n'est pas retrouvé à la suite d'un naufrage, de la disparition ou de la destruction du moyen de transport dans lequel il voyageait, il y a présomption de décès à l'expiration d'un délai de **Un (1) an** à compter du jour de l'Accident. La garantie est acquise sur présentation d'un jugement déclaratif de décès.

Cependant, s'il est prouvé, après le versement du capital au Bénéficiaire, à quelque moment que ce soit, que l'Assuré est toujours en vie, la somme versée au titre de la présomption de décès est à restituer par le Bénéficiaire, dans son intégralité, à l'Assureur, l'Assuré étant garant de cette restitution.

B. Invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutive à un Accident

Lorsqu'un Assuré est victime d'un Accident et qu'il est établi qu'il reste invalide de ses suites, partiellement ou totalement, l'Assureur verse à l'Assuré la somme obtenue en multipliant le montant indiqué au Tableau des garanties par le taux d'Invalidité tel que défini dans le Guide du Barème Européen d'Evaluation Médicale des Atteintes à l'Intégrité Physique et Psychique.

Si dans un délai de **Six (6) Mois** après un Accident garanti, la consolidation des blessures de la victime n'est pas intervenue, et si l'Invalidité Permanente dont l'Assuré restera probablement atteinte est au moins égale à **Trente Pour-Cent (30 %)** après expertise par notre Médecin Conseil, l'Assureur versera à l'Assuré, à sa demande, une avance sur indemnité égale à **Dix Pour-Cent (10%)** du capital garanti en cas d'Invalidité Permanente Totale. Cette avance sera déduite du règlement final du Sinistre.

Le taux d'Invalidité est fixé dès qu'il y a Consolidation de l'état de l'Assuré et au plus tard à l'expiration d'un délai de **Trois (3) ans** à partir de la date de l'Accident.

Pour les cas d'Invalidité non prévus au barème, les taux sont fixés par comparaison de leur gravité avec des cas énumérés dans ledit barème. Les taux d'Invalidité sont fixés en dehors de toute considération professionnelle, sociale ou familiale. La perte anatomique de membres ou organes déjà perdus fonctionnellement avant l'Accident ne peut donner lieu à indemnisation.

Les lésions aux membres ou organes déjà invalides avant l'Accident ne sont indemnisées que par différence entre l'état avant et après l'Accident. L'évaluation des lésions d'un membre ou organe ne peut être influencée par l'état d'Invalidité préexistant d'un autre membre ou organe.

Si plusieurs membres ou organes sont atteints par le même Accident, les taux d'Invalidité se cumulent sans pouvoir excéder **Cent Pour-Cent (100%)**.

En cas de décès avant Consolidation définitive de l'Invalidité, le capital prévu en cas de décès est versé déduction faite, éventuellement, des sommes versées au titre de l'Invalidité.

Il n'y a pas cumul entre les garanties « Décès consécutif à un Accident » et « Invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutive à un Accident » lorsqu'elles sont les suites d'un même Sinistre.

C. Evènement collectif garanti

Si plusieurs Assurés sont accidentés lors d'un seul et même événement collectif garanti, le montant total des indemnités tant en décès qu'en Invalidité permanente totale ou partielle ou Invalidité absolue définitive, ne peut excéder **1 000 000 €**

Dans le cas où le cumul des capitaux garantis vient à dépasser cette somme, les indemnités sont alors réduites proportionnellement au nombre de victimes et réglées au « marc le franc » suivant le capital garanti pour chacune d'elles.

Titre II. Définitions, Champ d'application et Exclusions

A. Champ d'Application des Garanties

Le présent Contrat a pour objet de garantir les Assurés suite à des Accidents dont ils pourraient être victimes pendant toute la durée du Contrat.

B. Définitions

Accident

Toute atteinte corporelle non intentionnelle, de la part de l'Assuré, dont est victime un Assuré et provenant de l'action soudaine et inattendue d'une cause extérieure et toutes les manifestations pathologiques qui sont la conséquence directe d'une telle atteinte corporelle. Sont considérés comme Accidents :

- Les infections causées directement par un Accident garanti
- Les empoisonnements et lésions corporelles dus à l'absorption non intentionnelle de substances toxiques ou corrosives
- L'asphyxie due à l'action imprévue de gaz ou de vapeurs
- La noyade
- Les gelures, coup de chaleur, et l'insolation ainsi que l'inanition et l'épuisement
- Les lésions corporelles résultant de morsures d'animaux ou de piqûres d'insectes
- Les lésions corporelles résultant d'Aggression, d'Acte de Terrorisme, de Sabotage ou d'Attentat dont l'Assuré serait victime.

Accident de la circulation

Dans le cadre du présent contrat, il s'agit d'un Accident se produisant dans une rue, sur une route ou une autoroute et impliquant un conducteur ou un passager ou un piéton et un véhicule.

Affection

Tout processus pathologique ayant pour origine un Accident.

Aggression

Par Aggression, il faut entendre toute atteinte corporelle subie par l'Assuré, provenant d'une action volontaire, soudaine et brutale d'une autre personne ou d'un groupe de personnes.

Année d'Assurance

La période comprise entre la Date d'Effet du Contrat et sa date de Cessation des Garanties.

Assuré

Sont considérés comme Assurés, les jeunes diplômés ayant souscrit au contrat « Assurance Logement Etudiant ou Jeune diplômé » mentionnées aux Dispositions particulières.

Sont considérés comme jeune diplômé, toute personne ayant fini ses études et ce, pendant les 3 années civiles qui suivent la dernière année d'étude.

Assureur

Chubb European Group SE, entreprise régie par le Code des assurances, au capital social de 896,176,662 euros, sise La Tour Carpe Diem, 31 Place des Corolles, Esplanade Nord, 92400 Courbevoie, immatriculée au RCS de Nanterre sous le numéro 450 327 374.

Attentat, Acte de Terrorisme ou de Sabotage

Par Attentat, Acte de Terrorisme ou de Sabotage, il faut entendre toute action clandestine, ayant une motivation idéologique et/ou politique, mise en œuvre à titre individuel ou collectif, dirigée contre des personnes ou des entités publiques ou privées afin :

- De mener une action criminelle destinée à nuire à la vie d'autrui.
- D'impressionner la population et d'instituer une atmosphère d'insécurité générale.
- De désorganiser le fonctionnement des transports publics ou de troubler le fonctionnement des entreprises ou des institutions fabriquant ou transformant des biens ou fournissant des services.

Barème Invalidité Absolue Définitive

Le pourcentage d'Invalidité servant au calcul de l'indemnité sera fixé d'après la nature de l'Invalidité par référence au barème indicatif d'Invalidité des Accidents du Travail, figurant en annexe du code de la Sécurité Sociale. Lors du règlement d'un Sinistre, il ne sera tenu aucun compte de l'état général, de l'âge, des aptitudes et qualifications professionnelles et des possibilités de reclassement de la victime. Il est en outre précisé que l'Assuré victime d'un accident indemnisé au titre de la législation sur les accidents de travail, ne pourra prétendre à une révision du taux d'Invalidité permanente fixé par le médecin expert de l'Assureur et pour lequel il aura donné son accord et perçu le capital correspondant, même dans le cadre d'une révision en hausse ou en baisse du taux accordé par la Sécurité Sociale.

Bénéficiaire(s)

Le Bénéficiaire est la personne qui reçoit de l'Assureur le versement des indemnités prévues par le Contrat suite à tout Sinistre garanti.

- En cas de Décès de l'Assuré, le Bénéficiaire est :
 - Son Conjoint.
 - A défaut ses enfants nés ou à naître, vivants ou représentés en proportion de leurs parts héréditaires.
 - A défaut ses héritiers en proportion de leurs parts héréditaires.

L'Assuré a le droit de désigner un Bénéficiaire ou de substituer un Bénéficiaire à un autre. Cette désignation ou cette substitution peut être réalisée soit par voie d'avenant au Contrat, soit en remplissant les formalités édictées par l'Article 1690 du Code Civil, soit par voie testamentaire (art. L. 132-8 C. ass.).

La stipulation en vertu de laquelle le bénéfice de l'assurance est attribué à un Bénéficiaire déterminé devient irrévocable par l'acceptation de celui-ci, effectuée dans les conditions prévues ci-après : tant que l'Assuré et le stipulant sont en vie, l'acceptation est faite par un avenant signé de l'Assureur, du stipulant et du Bénéficiaire. Elle peut également être faite par un acte authentique ou sous seing privé, signé du stipulant et du Bénéficiaire, et n'a alors d'effet à l'égard de l'Assureur que lorsqu'elle lui est notifiée par écrit (art. L. 132-9 C. ass.).

- Pour les autres garanties, le Bénéficiaire est l'Assuré lui-même.

Cessation des Garanties

- Contrat à durée déterminée sans tacite reconduction.
Dans tous les cas, les garanties cessent pour chaque Assuré à la date de fin d'effet indiquée aux Dispositions Particulières.

Conjoint

- La personne liée à l'Assuré par les liens du mariage et non séparée de corps par un jugement définitif à la date du Sinistre.
- Le Concubin : il s'agit de la personne qui vit maritalement avec l'Assuré, depuis au moins Six (6) mois, et dans la même communauté d'intérêts qu'un couple marié. Ce concubinage doit être établi par un Certificat de concubinage antérieur de 6 mois au décès.
- Le Cosignataire d'un Pacte Civil de Solidarité avec l'Assuré.

Consolidation

Il s'agit du moment où l'Affection se stabilise pour prendre un caractère permanent non susceptible de modification sensible sous l'effet d'un quelconque traitement. L'indemnisation est évaluée à la date de Consolidation.

Constataction Médicale

C'est la date où pour la première fois les premiers phénomènes, signes ou symptômes, isolés ou groupés, traduisant un trouble de fonction suite à un Accident, sont constatés par une autorité médicale compétente.

Contrat

C'est le document juridique comprenant les Dispositions Particulières et le résumé des Garanties valant notice d'information et en vertu duquel l'Assureur s'engage à verser une prestation à l'Assuré ou à son/ses Bénéficiaire(s) en cas de survenance d'un Sinistre garanti, et ce, en contrepartie du paiement d'une somme appelée Cotisation.

- Contrat à durée déterminée sans tacite reconduction.
Il est souscrit pour la durée mentionnée aux Dispositions Particulières.

Cotisation ou Prime

Somme payée par le Souscripteur en contrepartie des garanties accordées par l'Assureur.

Date d'effet

Date à partir de laquelle les garanties du Contrat produisent leur effet.

Décès

Mort d'un Assuré consécutive à un Accident garanti par le Contrat.

Déchéance

Privation du droit aux sommes ou aux services prévus par le Contrat par suite du non-respect par le Souscripteur ou l'Assuré des obligations qui lui sont imposées.

Dispositions Particulières

Il s'agit du document complétant les présentes Conditions Générales pour adapter le contrat Individuelle Accident au cas particulier de l'Assuré.

Domage Corporel

Toute atteinte physique subie par un Assuré victime d'un Accident garanti, d'une Agression, d'un Attentat, d'un Acte de Terrorisme ou de Sabotage.

Enfants à charge

Les Enfants, y compris les enfants reconnus ou adoptés, sont considérés comme étant à charge dans les seuls cas énumérés ci-dessous :

- S'ils sont âgés de moins de **Vingt-et-Un (21) ans**.
- S'ils ont plus de **Vingt-et-Un (21) ans** et moins de **Vingt-Cinq (25) ans** et qu'ils poursuivent leurs études (certificat de scolarité exigé). Les revenus ou rémunérations éventuellement perçus annuellement par ceux-ci doivent être inférieurs au montant minimum imposable au titre de l'impôt sur le revenu des personnes physiques (I.R.P.P.).
- S'ils font l'objet d'un handicap (hors d'état de subvenir eux-mêmes à leurs besoins, quel que soit leur âge).
- S'ils sont nés viables dans les **Trois Cent (300) jours** suivant la date de l'Accident ayant entraîné le Décès de l'Assuré.

Exclusion

Ce qui n'est pas garanti par le Contrat.

Franchise

Il s'agit :

- Soit d'une somme fixée forfaitairement par l'Assureur et restant à la charge du Souscripteur ou de l'Assuré en cas d'indemnisation.
- Soit d'un pourcentage au-delà duquel les indemnités sont accordées.
- Soit d'un nombre de jours ou de mois à l'expiration desquels les indemnités sont accordées.

Guerre Civile

La guerre civile est la situation qui existe lorsqu'au sein d'un Etat, une lutte armée oppose les forces armées d'un Etat à des groupes armés identifiables ou des groupes armés entre eux dans des combats dont l'importance et l'extension dépasse la simple révolte ou l'insurrection.

Guerre Etrangère

Par Guerre Etrangère, il faut entendre un état de lutte armée entre deux ou plusieurs Etats avec ou sans déclaration de guerre.

Invalidité Permanente Totale ou Partielle (IPT/IPP)

Il s'agit de la réduction définitive, totale ou partielle, de certaines fonctions physiques, intellectuelles et/ou psychosensorielles d'un Assuré résultant d'un Accident garanti.

L'Invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutive à un Accident n'est garantie que dans la mesure où cette garantie fait l'objet d'une mention spécifique aux Conditions Particulières du Contrat.

Réclamation

Constitue une Réclamation, toute demande en réparation amiable ou contentieuse, formée par un tiers ou ses ayants droit, et adressée à l'Assuré ou à son Assureur.

Sinistre

C'est un événement dont la réalisation répond aux conditions requises au Contrat et susceptible d'entraîner l'application d'une des garanties souscrites. Constituent un seul et même Sinistre, l'ensemble des dommages provenant d'une même cause.

Souscripteur

La personne physique qui souscrit le Contrat au profit du ou des Assurés mentionnés aux Dispositions particulières, le signe et s'engage au paiement des Cotisations.

Territorialité

Les garanties sont acquises dans le monde entier, sous réserve des exclusions de la section « Exclusions communes à toutes les garanties » ci-dessous.

C. Exclusions communes à toutes les Garanties

L'assurance ne couvre pas les Sinistres :

- Causés ou provoqués intentionnellement par l'Assuré.
- Causés ou provoqués intentionnellement par le Bénéficiaire du contrat.
- Résultant d'un Accident antérieur à la souscription du Contrat.
- Résultant de maladies sauf si elles sont la conséquence d'un Accident survenu pendant la période de garantie.
- Dus à la conduite, de tout type de véhicule, en état d'ivresse lorsque le taux d'alcoolémie est égal ou supérieur à celui légalement admis dans le pays où a lieu l'Accident.
- Dus à l'usage par l'Assuré de drogues, stupéfiants ou tranquillisants non prescrits médicalement ou dus à la conduite, de tout type de véhicule, lorsque l'Assuré est sous l'emprise de ces drogues, stupéfiants ou tranquillisants prescrits médicalement alors que la notice médicale interdit la conduite de tout type de véhicule.
- Causés par le suicide conscient ou inconscient ou la tentative de suicide ou l'automutilation de l'Assuré.

- Résultant de la participation de l'Assuré à des paris de toute nature (sauf compétitions sportives officielles), à des rixes (sauf en cas de légitime défense) ou à des crimes ou délits.
 - Résultant de la pratique d'un sport en tant que professionnel ainsi que de la participation même en tant qu'amateur à des courses de véhicules à moteur.
 - Résultant de l'utilisation, comme pilote, d'un appareil quelconque permettant de se déplacer dans les airs ou de la pratique de tous les sports aériens et notamment du delta plane, du parachutisme, du parapente ou de l'Ulm.
 - Résultant de voyages aériens dont l'objectif du vol est la participation à une activité de construction, la photographie, la publicité aérienne, les vols liés au tournage ou à la production d'émissions télévisées ou de cinéma, des vols à destination de plates-formes offshore, les vols en aéroclubs.
 - Que l'Assuré peut subir en tant que passager d'une Entreprise de transport aérien dont le pilote ne possède pas les certificats, licences ou autorisations nécessaires.
 - Résultant d'un acte de Terrorisme ou de Sabotage, d'un Attentat, d'une prise d'otage, d'un enlèvement, d'une Guerre Civile ou d'une Guerre Etrangère survenus dans l'un des pays suivants : Afghanistan, Iraq, Libye, Somalie, Soudan, Syrie, Yémen, Mali, Nigeria, Tchad, Ukraine.
 - Dus aux effets thermiques, mécaniques, radioactifs et autres, provenant d'une modification quelconque de la structure atomique de la matière ou de l'accélération artificielle de particules atomiques ou encore dus à la radiation provenant de radio-isotopes.
 - Résultant d'une Guerre Civile ou Etrangère survenues sur le territoire Français lorsqu'il s'agit du pays de résidence de l'Assuré.
- Ne sont pas considérés comme Accidents couverts au titre de du Contrat, les accidents médicaux, l'accident vasculaire cérébral, la rupture d'anévrisme cérébral, l'accident cardiaque ou infarctus du myocarde, l'embolie cérébrale et l'hémorragie méningée.

Titre III. Déclaration, Documents nécessaires et remboursement des Sinistres

A. Déchéance commune à toutes les garanties

- Aucune indemnité n'est due pour tout Sinistre déclaré à l'Assureur, plus de Cinq (5) Jours après sa survenance, lorsque ce retard cause un préjudice quelconque à l'Assureur.
- Le Souscripteur ou l'Assuré qui, intentionnellement, fournit de faux renseignements ou use de documents faux ou dénaturés dans l'intention de tromper l'Assureur, perd tout droit à la garantie pour le Sinistre en cause.
- Toutes les mesures utiles doivent être prises sans retard pour limiter les conséquences du Sinistre et hâter le rétablissement de l'Assuré qui doit se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état. L'Assuré perd tout droit à garantie en cas de non-respect de cet engagement de limiter l'étendue du Sinistre.
- Le médecin de l'Assureur doit avoir libre accès auprès de l'Assuré pour constater son état. Tout refus non justifié de se conformer à ce contrôle, après mise en demeure par lettre recommandée entraîne la déchéance de la garantie.

B. Demande d'indemnisation en assurance

La déclaration de sinistre doit être adressée sous **Cinq (5) Jours** ouvrés suite à la survenance d'un événement garanti, en utilisant l'un des moyens suivants :

En ligne : <https://www.chubbclaims.com/ace/fr-fr/welcome.aspx>

Par courrier :
Chubb European Group SE
Service Indemnisations Assurances de Personnes
La Tour Carpe Diem
31, Place des Corolles, Esplanade Nord,
92400 Courbevoie

Ou par courriel : AHdeclaration@chubb.com

Tous les documents médicaux doivent être adressés sous pli confidentiel à l'attention du Médecin conseil de l'Assureur.

L'Assureur se réserve le droit de demander à l'Assuré toute pièces justificatives qu'il jugera nécessaire à l'instruction du sinistre.

C. Documents à fournir

Pour toutes les Garanties

- Le numéro du Contrat

Pour les Garanties Décès et Invalidité Permanente Totale ou Partielle consécutifs à un Accident

La déclaration comprendra :

- La déclaration écrite précisant les circonstances de l'Accident, le nom des témoins et, éventuellement, l'identité de l'autorité verbalisateur si un procès-verbal est dressé ainsi que le numéro de transmission
- Sur demande du médecin de l'Assureur, le certificat du médecin, du chirurgien ou du centre hospitalier appelé à donner les premiers soins et décrivant les blessures
- Les actes de naissance des Enfants ainsi que la copie de la déclaration fiscale prouvant qu'ils sont à la charge de l'Assuré
- L'acte de décès
- Les pièces établissant la qualité du Bénéficiaire en cas de Décès, le nom et l'adresse du notaire chargé de la succession
- Le jugement déclaratif de décès en cas de disparition
- Le Certificat de concubinage en cas de concubinage.

D. Expertise en cas de désaccord

En cas de contestation d'ordre médical chaque partie désigne son médecin.

Si ces médecins ne parviennent pas à un accord, ils s'adjoignent un troisième médecin pour statuer définitivement.

Si l'une des parties ne désigne pas son médecin ou si les médecins représentant les parties ne s'entendent pas sur le choix du troisième médecin, la désignation en est faite par le Président du Tribunal de Grande Instance du domicile de l'Assuré.

Chaque partie conserve à sa charge les honoraires et frais d'intervention du médecin qu'elle a désigné, ceux de l'intervention du troisième médecin sont partagés par moitié entre elles.

Lorsque les conséquences du Sinistre sont aggravées par l'existence d'un état physiologique ou par le refus ou la négligence de l'Assuré de se soumettre aux soins médicaux nécessités par son état, l'indemnité est fixée d'après les suites que le même Sinistre aurait eues chez une personne de santé normale, n'ayant pas d'Invalidité et ayant suivi un traitement médical approprié.

Titre VI. Stipulations diverses

A. Prescription

Toutes actions dérivant du présent contrat d'assurance sont prescrites à compter de l'événement qui y donne naissance dans les conditions prévues aux articles L.114-1 à L.114-3 et L.145-9 du Code des assurances.

- *Article L 114-1 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.

Toutefois, ce délai ne court :

1. En cas de réticence, omission, déclaration fautive 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.

- *Article L 114-2 du Code des assurances :*

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée avec accusé de réception adressée par l'assureur à l'assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime et par l'assuré à l'assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité.

- *Article L 114-3 du Code des assurances :*

Par dérogation à l'article 2254 du code civil, les parties au contrat d'assurance ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci.

- *Article 2240 du Code civil :*

La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription.

- *Article 2241 du Code civil :*

La demande en justice, même en référé, interrompt le délai de prescription ainsi que le délai de forclusion. Il en est de même lorsqu'elle est portée devant une juridiction incompétente ou lorsque l'acte de saisine de la juridiction est annulé par l'effet d'un vice de procédure.

- *Article 2242 du Code civil :*

L'interruption résultant de la demande en justice produit ses effets jusqu'à l'extinction de l'instance.

- *Article 2243 du Code civil :*

L'interruption est non avenue si le demandeur se désiste de sa demande ou laisse périmer l'instance, ou si sa demande est définitivement rejetée.

- *Article 2244 du Code civil :*

Le délai de prescription ou le délai de forclusion est également interrompu par une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte d'exécution forcée.

- *Article 2245 du Code civil :*

L'interpellation faite à l'un des débiteurs solidaires par une demande en justice ou par un acte d'exécution forcée ou la reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait interrompt le délai de prescription contre tous les autres, même contre leurs héritiers.

En revanche, l'interpellation faite à l'un des héritiers d'un débiteur solidaire ou la reconnaissance de cet héritier n'interrompt pas le délai de prescription à l'égard des autres cohéritiers, même en cas de créance hypothécaire, si l'obligation est divisible. Cette interpellation ou cette reconnaissance n'interrompt le délai de prescription, à l'égard des autres codébiteurs, que pour la part dont cet héritier est tenu. Pour interrompre le délai de prescription pour le tout, à l'égard des autres codébiteurs, il faut l'interpellation faite à tous les héritiers du débiteur décédé ou la reconnaissance de tous ces héritiers.

- *Article 2246 du Code civil :*

L'interpellation faite au débiteur principal ou sa reconnaissance interrompt le délai de prescription contre la caution.

B. Réclamation et Médiation

Réclamation – Service Clients Chubb

En cas de réclamation au titre du contrat, l'Assuré peut écrire à:

**Chubb European Group SE
Service Clients Assurances de Personnes
La Tour Carpe Diem
31, Place des Corolles, Esplanade Nord,
92400 Courbevoie
Téléphone (numéro non surtaxé) : 01.55.91.47.28
Mail : gestionpartenariats@chubb.com**

Conformément à la Recommandation 2015-R-03 de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution, en cas de réclamation, l'Assureur s'engage à accuser réception de la réclamation au plus tard dans les **Dix (10) Jours** ouvrés qui suivent la réception de celle-ci et, à y répondre au plus tard dans les **Deux (2) Mois**.

Médiation et voie judiciaire

Sans préjudice des recours judiciaires dont dispose l'Assuré, celui-ci peut, en cas de désaccord persistant avec l'Assureur sur l'exécution du présent Contrat, avant toute procédure judiciaire, saisir la Médiation de l'Assurance à l'adresse suivante :

**La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 PARIS Cedex 09
www.mediation-assurance.org**

C. Respect des sanctions économiques et commerciales

L'Assureur n'est pas réputé fournir de garantie et n'est pas tenu au paiement de tout sinistre ou de toute indemnité en découlant si la fourniture d'une telle garantie, le paiement d'un tel sinistre ou d'une telle indemnité expose l'Assureur ou sa société mère à une quelconque sanction, interdiction ou restriction mise en œuvre en application des résolutions des Nations Unies ou des sanctions économiques et commerciales, ou des lois ou règlements de l'Union européenne, du Royaume-Uni, d'une législation nationale ou des États-Unis d'Amérique.

Titre VII. Protection des données à caractère personnel

L'Assureur utilise les données personnelles que le Souscripteur met à sa disposition ou, le cas échéant, à la disposition du courtier en assurance du Souscripteur pour la souscription et la gestion de cette Police d'assurance, y compris en cas de sinistre afférent à celle-ci.

Ces données comprennent des informations de base telles que les nom et prénom des Assurés, leur adresse et leur numéro de police, mais peuvent aussi comprendre des données comme par exemple, leur âge, leur état de santé, leur situation patrimoniale ou l'historique de leurs sinistres, si celles-ci sont pertinentes au regard du risque assuré, des prestations fournies par l'Assureur ou des sinistres déclarés par le Souscripteur ou les Assurés.

L'Assureur appartenant à un groupe mondial de sociétés, les données personnelles des Assurés pourront être partagées avec d'autres sociétés de son groupe, situées dans des pays étrangers, dès lors que ce partage est nécessaire à la gestion ou l'exécution de la police d'assurance, ou à la conservation des données des Assurés. L'Assureur utilise également des prestataires et gestionnaires, qui peuvent avoir accès aux données personnelles des Assurés, conformément aux instructions et sous le contrôle de l'Assureur.

Les Assurés bénéficient de droits relatifs à leurs données personnelles, notamment des droits d'accès ainsi que, le cas échéant, d'un droit à l'effacement de leurs données.

Cette clause est une version courte du traitement des données personnelles de l'Assuré effectué par l'Assureur. Pour plus d'informations, les Assurés et le Souscripteur ont la possibilité de se reporter à la Politique de Confidentialité, accessible via le lien suivant: <https://www2.chubb.com/fr-fr/footer/politique-de-confidentialite-en-ligne.aspx>. Les Assurés et le Souscripteur peuvent également demander à l'Assureur un exemplaire papier de la Politique de Confidentialité, à tout moment, en soumettant leur demande par email à l'adresse suivante : dataprotectionoffice.europe@chubb.com.

Titre IV. Droit applicable et autorité de contrôle

Chubb European Group SE est soumise au contrôle de l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) située 4, Place de Budapest, CS 92459,75436 PARIS CEDEX 09.

Le contrat est soumis à la Loi Française et à la réglementation du Code des Assurances.

Contactez-nous

Chubb European Group SE
Service Clients Corporate
La Tour Carpe Diem
31, Place des Corolles, Esplanade Nord,
92400 Courbevoie
France.ServiceClientsADP@chubb.com
www.chubb.com/fr

A propos de Chubb

Chubb est la société d'assurance IARD cotée en bourse la plus importante au monde. Présente dans 54 pays, Chubb protège les risques des entreprises de toutes tailles, des groupes multinationaux aux moyennes et petites entreprises. Elle couvre également les biens importants de particuliers fortunés. Elle propose des produits de prévoyance et de protection de budget pour les particuliers et offre aux employeurs et groupements des solutions d'assurance individuelle accident et des couvertures pour les risques de mobilité. Enfin, elle met en place des solutions de réassurance.

En tant que compagnie de souscription, Chubb évalue, couvre et gère les risques avec connaissance et discipline. Elle indemnise les sinistres de manière juste et rapide. Chubb se caractérise par l'étendue de son offre de produits et de ses prestations de services, l'ampleur de son réseau de distribution, son exceptionnelle solidité financière, son expertise en matière de souscription, l'excellente qualité de sa gestion de sinistres et de ses activités dans les divers pays du monde.

La société mère Chubb Limited est cotée à la bourse de New York (NYSE : CB) et est intégrée à l'indice S&P 500. Chubb dispose de bureaux de direction à Zurich, New York, Londres, Paris et d'autres villes et emploie environ 31 000 personnes de par le monde.

Pour de plus amples informations, rendez-vous sur : chubb.com/fr



Protection Juridique Indépendante

Protection Juridique Etudiant



ARTICLE 1

L'objet du Contrat

Le présent document constitue les conditions générales du contrat de protection juridique à adhésion automatique (dénommé ci-après le **CONTRAT**) :

- négocié par **ADH - DESCAMPS D'HAUSSY ET CIE**, cabinet de courtage en assurances, Société A Responsabilité Limitée au capital de 480.000 €, ayant son siège social 300 rue de Lille – Bâtiment B – 59520 MARQUETTE-LEZ-LILLE, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de LILLE sous le numéro 458 504 495 et auprès de l'Organisme pour le Registre des Intermédiaires en Assurances (ORIAS) sous le matricule 07 000 556 (dénommé ci-après l'**INTERMEDIAIRE**),
- auprès de **CFDP ASSURANCES**, entreprise d'assurances régie par le Code des Assurances, Société Anonyme au capital de 1.692.240 €, ayant son siège social Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON, immatriculée au Registre du Commerce et des Sociétés de LYON sous le numéro 958 506 156 (dénommé ci-après l'**ASSUREUR**)
- pour le compte des Bénéficiaires définis ci-dessous.

Le Contrat consiste à « prendre en charge des frais de procédure ou à fournir des services découlant de la couverture d'assurance, en cas de différend ou de litige opposant l'assuré à un tiers, en vue notamment de défendre ou représenter en demande l'assuré dans une procédure civile, pénale, administrative ou autre ou contre une réclamation dont il est l'objet ou d'obtenir réparation à l'amiable du dommage subi » (article L127-1 du Code des Assurances).

Le Contrat est régi par le Code des Assurances, les présentes conditions générales et les conditions particulières signées par l'Adhérent. L'évènement qui déclenche sa mise en œuvre ne doit pas être connu lors de la prise d'effet de l'adhésion au Contrat. En l'absence d'aléa, la garantie n'est pas due.

Les définitions :

L'ADHERENT : L'étudiant locataire, personne physique, ayant souscrit un contrat Multirisques Habitation diffusé par l'Intermédiaire.

L'ASSURE, LE BENEFICIAIRE OU VOUS : L'Adhérent ainsi que son conjoint, concubin ou toute personne liée à lui par un PACS à condition que le conjoint, concubin ou partenaire soit également étudiant et co-signataire du contrat de bail, à jour du paiement des cotisations et dûment désignés à l'Assureur.

LE TIERS : Toute personne étrangère au Contrat, c'est-à-dire toute personne autre que l'Assureur, l'Intermédiaire ou les Bénéficiaires.

LE FAIT GENERATEUR : L'évènement ou le fait connu de l'Assuré, et susceptible de faire naître un préjudice ou de constituer une atteinte à un droit, que l'Assuré subit ou cause à un Tiers, préalablement ou concomitamment à toute réclamation. En matière pénale, le Fait Générateur est la prise de conscience qu'un évènement ou un fait subi ou causé par l'Assuré est susceptible d'être réprimé par la loi.

LE LITIGE OU LE DIFFEREND : Une situation conflictuelle opposant l'Assuré à un Tiers, découlant du Fait Générateur.

LE REFUS : Le désaccord formalisé et non équivoque suite à une réclamation émanant de l'Assuré ou d'un Tiers, ou l'absence de réponse à cette réclamation dans un délai raisonnable ou réglementaire.

LE SINISTRE : Le Refus, dans le cadre d'un Litige, opposé à une réclamation dont l'Assuré est l'auteur ou le destinataire (article L127-2-1 du Code des Assurances).

LE CARACTERE ALEATOIRE : L'incertitude de la survenance d'un évènement.

LA DECHEANCE DU DROIT A GARANTIE : La perte du droit à bénéficier des garanties du Contrat en raison du non-respect des conditions de mise en œuvre de la garantie ou des obligations mises à la charge de l'Assuré.

LA PRESCRIPTION : La perte de la possibilité de faire valoir un droit lorsqu'il n'a pas été exercé dans le délai imparti.

LE MONTANT EN PRINCIPAL : Le principal est défini comme la demande elle-même, par opposition aux accessoires tels que les intérêts, les dépens et autres frais annexes.

Pour mieux identifier les termes à définition contractuelle, ils seront employés avec une majuscule dans les présentes conditions.

ARTICLE 2

Les garanties de protection juridique

2-1 LA PROTECTION DE VOTRE LIEU DE VIE :

Vous rencontrez des difficultés, dans l'exécution du contrat de bail de votre logement couvert par le contrat Multirisques Habitation que Vous avez souscrit auprès de l'Intermédiaire, avec :

- votre propriétaire,
- l'organisme gestionnaire de votre logement,
- vos voisins,
- ...

2-2 LA PROTECTION DE VOTRE CONSOMMATION :

Vous achetez ou louez, dans le cadre de votre vie privée, directement, en ligne ou par correspondance, des biens mobiliers pour votre logement couvert par le contrat Multirisques Habitation que Vous avez souscrit auprès de l'Intermédiaire ; Vous n'êtes pas à l'abri de problèmes :

- vice caché,
- mauvaise exécution ou inexécution du contrat,
- défaillance du service après-vente,
- publicité mensongère,
- escroquerie,
- clauses abusives,
- ...

ARTICLE 3

Les exclusions générales et frais exclus

L'ASSUREUR N'INTERVIENT JAMAIS POUR LES LITIGES :

- NE RELEVANT PAS DE VOTRE VIE PRIVEE, ET PLUS GENERALEMENT NE RELEVANT PAS DES GARANTIES EXPRESSEMENT DECRITES,
- TROUVANT LEUR ORIGINE DANS UNE GUERRE CIVILE OU ETRANGERE, UNE EMEUTE, UN MOUVEMENT POPULAIRE, UNE MANIFESTATION, UNE RIXE, UN ATTENTAT, UN ACTE DE VANDALISME, DE SABOTAGE OU DE TERRORISME,
- DONT LE FAIT GENERATEUR EST ANTERIEUR ET CONNU DE VOUS A LA PRISE D'EFFET DE VOTRE ADHESION AU CONTRAT OU QUI PRESENTE UN CARACTERE NON ALEATOIRE,
- EN RAPPORT AVEC UNE VIOLATION INTENTIONNELLE DES OBLIGATIONS LEGALES, CONTRACTUELLES OU INCONTESTABLES,
- DECOULANT D'UNE FAUTE OU D'UN ACTE FRAUDULEUX OU DOLOSIF QUE VOUS AVEZ COMMIS VOLONTAIREMENT CONTRE LES BIENS ET LES PERSONNES EN PLEINE CONSCIENCE DE LEURS CONSEQUENCES DOMMAGEABLES OU NUISIBLES,
- RESULTANT DE L'INEXISTENCE D'UN DOCUMENT A CARACTERE OBLIGATOIRE, DE SON INEXACTITUDE DELIBEREE OU DE SA NON FOURNITURE DANS LES DELAIS PRESCRITS,
- GARANTIS PAR UNE ASSURANCE DOMMAGES OU RESPONSABILITE CIVILE ET CEUX RELEVANT DU DEFAUT DE SOUSCRIPTION PAR VOUS D'UNE ASSURANCE OBLIGATOIRE,
- SURVENANT LORSQUE VOUS ETES EN ETAT D'IVRESSE PUBLIC ET MANIFESTE OU LORSQUE LE TAUX D'ALCOOLEMIE EST EGAL OU SUPERIEUR A CELUI LEGALEMENT ADMIS, OU SOUS L'INFLUENCE DE SUBSTANCES OU DE PLANTES CLASSEES COMME STUPEFIANTS OU LORSQUE VOUS REFUSEZ DE VOUS SOUMETTRE A UN DEPISTAGE,
- LIES A L'ACHAT, LA VENTE, LA LOCATION OU L'UTILISATION D'UN VEHICULE TERRESTRE A MOTEUR,
- DE NATURE FISCALE OU DOUANIERE,
- RELATIFS A UN RECOUVREMENT D'IMPAYES OU A UNE PROCEDURE D'EXPULSION.

L'ASSUREUR NE PREND JAMAIS EN CHARGE :

- LES FRAIS ENGAGES SANS SON ACCORD PREALABLE, SAUF URGENGE CARACTERISEE NECESSITANT LA PRISE IMMEDIATE D'UNE MESURE CONSERVATOIRE,
- LES FRAIS EXPOSES AU TITRE DE MESURES CONSERVATOIRES OU ENGAGES A VOTRE INITIATIVE,
- LES FRAIS DESTINES A PROUVER LA REALITE DE VOTRE PREJUDICE,
- LES FRAIS D'IDENTIFICATION OU DE RECHERCHE DE VOTRE ADVERSAIRE,
- TOUTE SOMME DE TOUTE NATURE DUE A TITRE PRINCIPAL, LES AMENDES, LES CAUTIONS, LES CONSIGNATIONS PENALES, LES ASTREINTES, LES INTERETS ET PENALITES DE RETARD,
- LES DEPENS ET FRAIS DE JUSTICE EXPOSES PAR LA PARTIE ADVERSE QUE VOUS DEVEZ SUPPORTER PAR DECISION JUDICIAIRE, OU QUE VOUS AVEZ ACCEPTE DE

PRENDRE EN CHARGE DANS LE CADRE D'UN PROTOCOLE D'ACCORD, UNE PROCEDURE PARTICIPATIVE, UN ARBITRAGE OU UNE MEDIATION,

- LES SOMMES AU PAIEMENT DESQUELLES VOUS ETES CONDAMNE AU TITRE DES ARTICLES 700 DU CODE DE PROCEDURE CIVILE, 375 ET 475-1 DU CODE DE PROCEDURE PENALE, L761-1 DU CODE DE JUSTICE ADMINISTRATIVE, OU LEURS EQUIVALENTS DEVANT LES JURIDICTIONS ETRANGERES,
- LES FRAIS DE REDACTION D'ACTES ET DE CONTRATS,
- LES SOMMES DONT VOUS ETES LEGALEMENT REDEVABLE AU TITRE DE DROITS PROPORTIONNELS,
- LES HONORAIRES DE RUPTURE DE CONTRAT,
- LES HONORAIRES DE RESULTAT DE TOUT AUXILIAIRE DE JUSTICE.

ARTICLE 4

Les services de l'Assureur

QUELLE QUE SOIT LA FORMULE SOUSCRITE, VOUS BENEFICIEZ DES SERVICES SUIVANTS :

UN ACCUEIL SUR RENDEZ-VOUS AU PLUS PROCHE DE VOUS :

Sur simple demande, Vous pouvez rencontrer des juristes dans la délégation la plus proche parmi les trente (30) implantations réparties sur tout le territoire.

Il Vous suffit de contacter votre interlocuteur habituel afin de déterminer avec lui une date et un horaire qui permettront une rencontre dans les meilleurs délais.

L'ASSISTANCE JURIDIQUE TELEPHONIQUE :

Au numéro qui Vous est dédié, l'Assureur s'engage à Vous écouter et Vous fournir par téléphone des renseignements juridiques relevant du droit français et relatifs aux garanties de protection juridique décrites.

Des juristes qualifiés sont à votre écoute pour :

- répondre à vos interrogations,
- Vous informer sur vos droits,
- Vous proposer des solutions concrètes,
- envisager avec Vous, dans le cadre d'un accompagnement personnalisé, la suite à donner à votre difficulté.

QUE FAIRE EN CAS DE BESOIN ?

Contactez l'Assureur sur votre ligne dédiée :

☎ 03 20 96 74 74 (coût d'un appel local)

Le service est accessible de 09H00 à 12H00 et de 14H00 à 17H45, du lundi au vendredi (sauf jours fériés).

LA GESTION AMIABLE DE VOS LITIGES :

A la suite d'une déclaration de Sinistre garanti, l'Assureur s'engage à :

- Vous conseiller et Vous accompagner dans les démarches à entreprendre,
- Vous assister dans la rédaction de vos courriers de réclamation,
- Vous aider à réunir les pièces et témoignages nécessaires à la constitution de votre dossier,
- intervenir directement auprès du Tiers afin d'obtenir une solution négociée et amiable,
- Vous faire assister et soutenir par des experts ou des spécialistes lorsque la spécificité de la matière le nécessite et que cela est utile à la résolution de votre Litige,
- prendre en charge, dans la limite des montants et plafonds contractuels garantis, les frais et honoraires d'experts et de spécialistes, voire ceux de votre avocat lorsque votre adversaire est lui-même défendu dans les mêmes conditions,
- Vous proposer une médiation indépendante des parties. Le médiateur sera désigné sur une liste par une association ou un groupement professionnel sur demande de l'Assureur et avec votre acceptation. Il prendra contact avec les parties, les réunira et les mettra en condition de trouver par elles-mêmes la solution au Litige en cours.

Toutes vos demandes sont traitées dans un délai maximum de trois (3) jours ouvrés.

La gestion amiable du Litige est réalisée dans un délai de :

- six (6) mois à compter de la date de la première intervention des services de l'Assureur,
- ou un (1) an si une expertise contradictoire s'est avérée nécessaire.

A l'issue de ce délai, il Vous est soumis le choix, soit :

- de poursuivre la tentative de résolution amiable,
- de transmettre le dossier à l'avocat de votre choix pour engager les démarches judiciaires utiles,
- d'abandonner le recours.

Bien entendu, en cas d'accord amiable, l'Assureur Vous accompagne jusqu'à sa mise en œuvre effective.

LA PRISE EN CHARGE DES FRAIS DE PROCEDURE JUDICIAIRE :

Lorsque toute tentative de résolution amiable de votre Litige a échoué, il Vous appartient de décider de porter votre Litige devant la juridiction compétente.

Lorsque Vous faites appel à un avocat ou toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour Vous défendre, Vous représenter ou servir vos intérêts, Vous avez la liberté de le choisir.

Si Vous n'en connaissez pas, Vous pouvez Vous rapprocher de l'Ordre des avocats du barreau compétent ou demander à l'Assureur, par écrit, de Vous communiquer les coordonnées d'un avocat.

Sous réserve que le Montant en Principal des intérêts en jeu soit supérieur à la somme de mille euros (1 000 €) TTC, l'Assureur Vous garantit le remboursement dans la limite des montants et plafonds contractuels garantis :

- des frais et honoraires des avocats, experts et spécialistes dont Vous avez besoin pour soutenir votre cause,
- des frais et honoraires de l'expert judiciaire,
- des frais de commissaire de justice pour la signification des actes,
- des taxes diverses relatives aux juridictions saisies.

LE SUIVI JUSQU'A LA PARFAITE EXECUTION DES DECISIONS :

Parce qu'un Litige ne se termine pas à la délivrance d'une décision de justice, l'Assureur Vous accompagne jusqu'à sa parfaite exécution, soit à l'amiable, soit par la saisine d'un commissaire de justice territorialement compétent.

Sous réserve que le Montant en Principal des intérêts en jeu soit supérieur à la somme de mille euros (1 000 €) TTC, l'Assureur prend en charge les frais et honoraires de ce commissaire de justice dans la limite des plafonds contractuels garantis jusqu'à votre total désintéressement.

L'intervention de l'Assureur cesse :

- en cas d'insolvabilité notoire de votre débiteur constatée par un procès-verbal de carence dressé par commissaire de justice,
- en cas d'incarcération de votre débiteur,
- en cas de liquidation judiciaire de votre débiteur,
- lorsque votre débiteur est sans domicile fixe.

LES MONTANTS CONTRACTUELS GARANTIS :

Les plafonds de prise en charge, franchise et seuils d'intervention :

PLAFONDS, FRANCHISE & SEUILS D'INTERVENTION	En € TTC
Plafonds de prise en charge par Sinistre :	
• sur le terrain amiable	1 000
• sur le terrain judiciaire	1 000
Seuils d'Intervention :	
• sur le terrain amiable	0
• sur le terrain judiciaire	1 000
Franchise :	0

Les modalités de prise en charge :

Les montants ci-avant comprennent les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de copie, de téléphone, de déplacement, de postulation, de traduction d'actes...) et constituent la limite de la prise en charge même en cas de pluralité ou de changement d'avocats.

Le remboursement sera effectué au plus tard dix (10) jours après réception de la facture acquittée et interviendra toutes taxes comprises. Les honoraires sont réglés une fois la prestation effectuée.

Les montants sont cumulables et représentent le maximum des engagements.

La subrogation :

Les indemnités qui pourraient Vous être allouées au titre des articles 700 du Code de Procédure Civile, 375 et 475-1 du Code de Procédure Pénale, L761-1 du Code de Justice Administrative, ou leurs équivalents devant les juridictions étrangères, ainsi que les dépens et autres frais de procédure Vous bénéficient par priorité pour les dépenses dûment justifiées restées à votre charge, et subsidiairement à l'Assureur dans la limite des sommes qu'il a engagées.

ET SI VOUS AVEZ SOUSCRIT LA FORMULE 2 OU 3, VOUS BENEFICIEZ EGALEMENT DES PRESTATIONS SUIVANTES :

L'ASSISTANCE PSYCHOLOGIQUE :

Vous traversez une période difficile, au niveau relationnel, familial ou professionnel, ou êtes amené à surmonter une épreuve : deuil, maladie, handicap, licenciement, problèmes conjugaux... Vous pouvez également ressentir de manière récurrente un stress, voire une souffrance physique ou morale. Toutes ces difficultés peuvent avoir des répercussions sur votre vie et votre bien-être.

L'Assureur met à votre disposition une ligne d'assistance psychologique qui permet de sortir de l'isolement, de faire le point, de dédramatiser les situations, afin de Vous aider à prendre de la distance, dépasser vos angoisses, et gérer votre stress.

Cette assistance, accessible sur rendez-vous, est réalisée par une équipe de psychologues cliniciens ou du développement, spécialisés dans l'accompagnement à distance.

Elle est limitée à deux (2) accompagnements par an, dans la limite de dix (10) entretiens par accompagnement.

L'ACCOMPAGNEMENT SOCIAL :

Vous devez faire face à une période difficile et à des besoins liés à la santé, la famille, l'emploi, le budget... Vous pouvez également souhaiter être conseillé, orienté, accompagné pour l'accès aux aides sociales, aux secours financiers ou aux services à la personne.

L'Assureur met à votre disposition service d'accompagnement social qui peut être sollicité à l'occasion d'un changement de situation professionnelle, d'un changement de situation familiale ou d'un changement de situation médicale.

Cet accompagnement, accessible sur rendez-vous, est réalisé par une équipe de travailleurs sociaux (assistantes sociales et conseillères en économie sociale et familiale) qui peut être sollicitée pour tout type de demande.

Il est limité à deux (2) accompagnements par an, dans la limite de dix (10) entretiens par accompagnement.

ARTICLE 5

L'accès aux services de l'Assureur

Pour déclarer votre Sinistre, Vous devez adresser par courrier, courriel ou tout moyen à votre convenance :

- la description de la nature et des circonstances de votre Litige avec la plus grande précision et sincérité,
- les éléments établissant la réalité du préjudice que Vous alléguiez,
- les coordonnées de votre adversaire,
- et toutes les pièces et informations utiles à l'instruction de votre dossier telles qu'avis, lettres, convocations, actes de commissaire de justice, assignations...

En cas de fausse déclaration intentionnelle de votre part sur la cause, les circonstances ou encore les conséquences du Litige, Vous pouvez être déchu de vos droits à garantie, voire encourir des sanctions pénales.

Vous devez déclarer votre Sinistre, sauf cas de force majeure, dans les deux (2) mois suivant le jour où Vous en avez eu connaissance. **En cas de non-respect de ce délai, Vous encourez une Déchéance du droit à garantie** ; néanmoins, l'Assureur ne Vous opposera pas de Déchéance pour déclaration tardive sauf s'il prouve que le retard dans la déclaration lui a causé un préjudice.

Dans votre propre intérêt, Vous devez éviter de prendre une initiative sans concertation préalable avec l'Assureur : **si Vous prenez une mesure, de quelque nature qu'elle soit, mandatez un avocat ou tout autre auxiliaire de justice, expert**

ou spécialiste, avant d'en avoir avisé l'Assureur et obtenu son accord écrit, les frais exposés resteront à votre charge.

Néanmoins, si Vous justifiez d'une situation d'urgence caractérisée nécessitant la prise immédiate d'une mesure conservatoire, l'Assureur Vous remboursera, dans la limite des montants et plafonds contractuels garantis, les frais et honoraires des intervenants que Vous avez mandatés, sans avoir obtenu son accord préalable.

POUR DECLARER VOTRE SINISTRE :

CFDP ASSURANCES – GESTION ADH
Immeuble le Roisin – 06 rue Jean Roisin – 59000 LILLE

contactpjetud14@cfdp.fr

ARTICLE 6

Le fonctionnement du Contrat

L'APPLICATION DANS LE TEMPS :

La durée de l'adhésion au Contrat :

L'adhésion au Contrat prend effet à la date de prise d'effet du contrat Multirisques Habitation souscrit auprès de l'Intermédiaire.

Par la suite, l'adhésion au Contrat suit le sort du contrat Multirisques Habitation, auquel elle est annexée.

L'adhésion au Contrat prend fin en cas de :

- résiliation, pour quelle que cause que ce soit, du contrat Multirisques Habitation,
- résiliation du Contrat lui-même, l'Intermédiaire s'engageant alors à Vous informer de la fin des garanties.

La durée des garanties :

Sous réserve du paiement de la prime par l'Adhérent, les garanties prennent effet dès l'adhésion au Contrat et sont applicables pendant toute la durée de l'adhésion, sauf pendant les périodes de suspension du contrat Multirisques Habitation.

Elles sont dues pour tout Sinistre survenu entre la prise d'effet et l'expiration des garanties, à condition que Vous n'ayez pas connaissance du Fait Générateur avant la prise d'effet de l'adhésion au Contrat.

La Prescription :

La Prescription est l'extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un délai défini par la loi.

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux (2) ans à compter de l'événement qui y donne naissance (article L114-1 du Code des Assurances).

Toutefois, ce délai ne court en cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru :

- que du jour où l'Assureur en a eu connaissance,
- ou en cas de Sinistre, que du jour où l'Assuré en a eu connaissance, s'il prouve qu'il l'a 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 ne court pas ou est suspendue contre celui qui est dans l'impossibilité d'agir par suite d'un empêchement résultant de la loi, de la convention ou de la force majeure.

La Prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la Prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un Sinistre.

L'interruption de la Prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée, ou d'un envoi électronique recommandé, avec accusé de réception adressé :

- par l'Assureur à l'Assuré en ce qui concerne l'action en paiement de la prime,
- et par l'Assuré à l'Assureur en ce qui concerne le règlement de l'indemnité (article L114-2 du Code des Assurances).

Les causes ordinaires d'interruption de la Prescription sont :

- la demande en justice,
- l'acte d'exécution forcée,
- la reconnaissance du droit par le débiteur.

Un nouveau délai de deux (2) ans court à compter de l'acte interruptif de Prescription ; il peut être suspendu ou interrompu dans les mêmes conditions que le premier.

Par dérogation à l'article 2254 du Code Civil, les parties au Contrat ne peuvent, même d'un commun accord, ni modifier la durée de la Prescription, ni ajouter aux causes de suspension ou d'interruption de celle-ci (article L114-3 du Code des Assurances).

L'APPLICATION DANS L'ESPACE :

Les garanties du Contrat s'exercent conformément aux modalités prévues à l'article 4 en France ainsi qu'en Principautés d'Andorre et de Monaco.

Dans les autres pays du Monde, l'intervention de l'Assureur se limite au remboursement sur justificatifs des frais et honoraires engagés dans le cadre du Sinistre.

ARTICLE 7

La protection de vos intérêts

LE SECRET PROFESSIONNEL (ARTICLE L127-7 DU CODE DES ASSURANCES) :

Les personnes qui ont à connaître des informations que Vous communiquez pour les besoins de votre cause, dans le cadre du Contrat, sont tenues au secret professionnel.

Aucune information à caractère personnel ou permettant votre identification ne sera communiquée, sauf celle qui devrait l'être afin de respecter les obligations légales et réglementaires afférentes à l'activité de l'Assureur.

L'OBLIGATION A DESISTEMENT :

Toute personne, chargée d'une prestation juridique, qui a un intérêt direct ou indirect à son objet, doit se désister.

L'EXAMEN DE VOS RECLAMATIONS :

Une réclamation est une déclaration actant le mécontentement d'un client envers un professionnel : une demande de service ou de prestation, d'information, de clarification ou d'avis n'est pas une réclamation.

Toute réclamation concernant l'Assureur (inhérente au précontrat, Contrat, distribution du Contrat, traitement d'un Sinistre...) peut être formulée auprès de votre interlocuteur habituel, par oral ou par écrit, ou auprès du *Service Relation Client* de l'Assureur :

- en remplissant le formulaire de réclamation sur le site Internet de l'Assureur à l'adresse suivante : <https://www.cfdp.fr/deposer-une-reclamation>,
- par courrier à : CFDP Assurances – Service Relation Client – Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON,
- ou par courriel à : relationclient@cfdp.fr.

A compter de la date d'envoi de la réclamation, l'Assureur s'engage à en accusé réception sous dix (10) jours ouvrables, et, en tout état de cause, à la traiter dans un délai maximum de deux (2) mois.

Si aucune solution n'a pu être trouvée dans le cadre de votre réclamation, Vous pouvez saisir gratuitement le Médiateur de l'Assurance :

- par courrier à : La Médiation de l'Assurance – TSA 50110 – 75441 PARIS cedex 09,
- ou par Internet à l'adresse suivante : <http://www.mediation-assurance.org/Saisir+le+mediateur>.

L'Assureur s'engage par avance à accepter la position qui sera prise par le Médiateur. Si la réponse ne Vous satisfait pas, Vous conservez la possibilité d'user de toutes les voies de droit.

LE DESACCORD OU L'ARBITRAGE (ARTICLE L127-4 DU CODE DES ASSURANCES) :

En cas de désaccord entre Vous et l'Assureur au sujet de mesures à prendre pour régler un Litige, cette 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 Judiciaire statuant selon la procédure accélérée au fond.

Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à la charge de l'Assureur ; toutefois, le Président du Tribunal Judiciaire, statuant selon la procédure accélérée au fond, peut en décider autrement lorsque Vous mettez en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

Si Vous avez engagé à vos frais une procédure contentieuse et obtenu une solution plus favorable que celle qui Vous avait été proposée par l'Assureur ou par la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, l'Assureur Vous indemnise des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite des montants contractuels garantis.

LE CONFLIT D'INTERETS (ARTICLE L127-5 DU CODE DES ASSURANCES) :

En cas de conflit d'intérêts entre Vous et l'Assureur ou de désaccord quant au règlement du Litige, Vous bénéficiez du libre choix de l'avocat ou de toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur pour Vous défendre, et de la possibilité de recourir à la procédure de désaccord et d'arbitrage.

LA PROTECTION DE VOS DONNEES :

Aux termes du Règlement Général sur la Protection des Données Personnelles (RGPD) et de la loi Informatique et Libertés modifiée, l'Assureur Vous garantit plus de contrôle et de transparence sur l'utilisation de vos données personnelles en Vous expliquant quelles données sont collectées, dans quelle finalité, mais également comment elles sont protégées et quels sont vos droits à leur égard.

Collecte et finalités d'utilisation de vos données personnelles :

Les données à caractère personnel sont collectées directement par l'Assureur, ou indirectement pour son compte par l'Intermédiaire. Elles sont liées aux informations d'identification et de contact (nom, prénom, adresse postale, numéro d'identification unique, dates d'effet et de fin d'adhésion).

Les données collectées directement par l'Assureur en qualité de responsable de traitement sont des données strictement nécessaires :

- à l'exécution du Contrat et la gestion des Sinistres (situation familiale ; informations relatives à la formation et à l'emploi ; données de santé lorsque cela est nécessaire ; données relatives aux infractions, aux condamnations pénales et aux mesures de sûreté connexes lorsque cela est nécessaire),
- à l'utilisation éventuelle des services en ligne de l'Assureur (données d'identification et d'authentification, logs techniques, traces informatiques, informations sur la sécurité et l'utilisation du terminal, adresse IP).

Le traitement de ces données personnelles a pour principale finalité la passation, la gestion (y compris commerciale) et l'exécution du Contrat. Les données collectées sont également susceptibles, en tout ou partie, d'être utilisées par les responsables de traitement :

- dans le cadre de contentieux éventuel (judiciaire ou arbitral),
- pour la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme (LCBFT),
- pour le traitement des réclamations clients,
- plus largement, afin de permettre aux responsables de traitement de se conformer à une réglementation applicable,
- ou encore afin d'améliorer, le cas échéant, le Contrat, d'évaluer son adéquation à vos besoins d'assurance, d'évaluer la qualité des produits ou services fournis (enquête qualité et de satisfaction).

Le responsable de traitement dans le cadre de la gestion du Contrat et de la relation avec Vous est l'Intermédiaire. Le responsable de traitement dans le cadre de l'exécution du Contrat et de la gestion des Sinistres est l'Assureur.

La base juridique du traitement de vos données est fondée :

- soit sur la gestion et l'exécution de votre adhésion au Contrat,
- soit sur le respect des obligations légales et réglementaires.

Pour les finalités indiquées précédemment, tout ou partie de ces données pourront être utilisées par différents services de l'Assureur et pourront le cas échéant être transmises aux parties intervenantes au Contrat telles que, notamment :

- l'Intermédiaire,
- les prestataires mandatés (experts, avocats, médecins, officiers ministériels...),
- les organismes professionnels,
- les organismes d'assurance des personnes impliquées,
- et les organismes et autorités publics.

Localisation de vos données personnelles :

Les données personnelles collectées par l'Assureur sont hébergées en Union Européenne. A ce jour, l'Assureur, en qualité de responsable de traitement, ne transfère aucune donnée personnelle en dehors de l'Union Européenne.

Si un tel transfert hors de l'Union Européenne des données personnelles collectées et traitées devait être réalisé, des garanties seraient alors prises pour l'encadrer juridiquement et assurer un bon niveau de protection de ces données.

Durée de conservation de vos données personnelles :

Ces données sont conservées durant une période maximale correspondant au temps nécessaire aux différentes opérations ci-dessus listées ou pour la durée spécifiquement prévue par la CNIL (normes pour le secteur de l'assurance) ou encore par la loi (Prescriptions légales).

Vos données personnelles ne seront pas conservées plus longtemps que nécessaire pour satisfaire ces finalités.

Droits à la protection :

Conformément à la loi sur la protection des données personnelles, Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, d'opposition et de suppression des données Vous concernant en adressant une demande :

- par courrier à : CFDP Assurances – Délégué à la Protection des Données – Immeuble l'Europe – 62 rue de Bonnel – 69003 LYON,
- ou par courriel à : dpd@cfdp.fr.

Vous disposez également du droit à la limitation du traitement et du droit de demander le transfert de vos données (droit à la portabilité).

Pour exercer l'un quelconque de vos droits, Vous devez préciser vos nom, prénom et courriel. L'Assureur pourra néanmoins être amené à Vous demander une copie recto-verso d'un justificatif d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité, passeport).

Le responsable de traitement se réserve le droit de ne pas accéder à votre demande en cas de demande abusive ou si le traitement des données est nécessaire :

- à l'exécution du Contrat,
- au respect d'une obligation légale,
- ou à la constatation, l'exercice ou la défense de droits en justice.

Le Délégué à la Protection des Données de l'Assureur traitera votre demande dans les meilleurs délais. En cas de désaccord persistant en lien avec la gestion de vos données personnelles, Vous avez la possibilité de saisir la CNIL :

- par téléphone au : 01 53 73 22 22,
- par courrier à : Commission Nationale Informatique et Libertés - 03 place de Fontenoy - 75007 PARIS,
- ou par Internet à l'adresse suivante : <https://www.cnil.fr/fr/vous-souhaitez-contacter-la-cnil>.

Sécurité :

L'Assureur accorde la plus haute importance à la sécurité et à l'intégrité de vos données personnelles et s'engage à les traiter en ayant recours à des mesures de sécurité et de confidentialité appropriées sur le plan technique et organisationnel.

(Pour en savoir plus sur les traitements de vos données personnelles et sur l'exercice de vos droits sur ces données, Vous pouvez consulter la page « Politique de confidentialité » de l'Assureur par Internet à l'adresse suivante : <https://www.cfdp.fr/politique-de-confidentialite>)

L'OPPOSITION AU DEMARCHAGE :

Conformément à la loi 2014-344 du 17 mars 2014, si Vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique de la part d'un professionnel avec lequel Vous n'avez pas de relation contractuelle préexistante, ou de la part d'un professionnel avec lequel Vous avez une relation contractuelle préexistante mais pour des sollicitations n'ayant pas de rapport avec l'objet du Contrat, Vous pouvez Vous inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique :

- par courrier à : WORLDFLINE - Service Bloctel - CS 61311 – 41013 BLOIS cedex,
- ou par Internet à l'adresse suivante : <http://www.bloctel.gouv.fr>.

