

MA FAMILLE

MON ARGENT

MON ACTIVITÉ
PROFESSIONNELLE

MES BIENS



ASSURANCE MULTIRISQUE

MOBIL HOME ET CONSTRUCTIONS LÉGÈRES

CONDITIONS GÉNÉRALES



Tempo Habitation
Contrat Multirisque Mobil Home et
Constructions légères

réf. 2246 - 01/24

CONTRAT TEMPO MOBIL HOME ET CONSTRUCTIONS LÉGÈRES

Le contrat TEMPO Mobil Home et Constructions légères vous garantit, vous, votre famille et votre habitation contre les dommages et responsabilités définis dans les chapitres suivants.
Ce contrat permet d'assurer les mobil homes et constructions légères* à usage de résidence principale, secondaire ou donnée en location.

Votre contrat se compose :

- de ce document appelé conditions générales,
- des conditions particulières qui vous ont été remises après enregistrement de votre contrat ou de sa modification.

Les conditions particulières précisent notamment :

- la date à partir de laquelle les garanties sont accordées ou modifiées,
- l'adresse et la description de l'habitation assurée,
- le montant annuel de la cotisation à la date de souscription ou de modification de votre contrat,
- la valeur de l'indice*, connue à la date de souscription ou de modification de votre contrat.

En cas de sinistre, la garantie sera accordée dans la limite des montants assurés prévus au contrat, après déduction de la franchise.

Les dispositions de ce contrat ne s'appliquent pas dans les Départements et Régions d'Outre-Mer (DROM).

*Cf. Lexique

TABLEAU DES GARANTIES	p. 6
LES PERSONNES ET LES BIENS ASSURÉS	p. 8
■ Qui est assuré et bénéficie des garanties ?	p. 8
■ L'habitation assurée	p. 8
■ Le contenu assuré	p. 8
VOS GARANTIES HABITATION	p. 10
■ Incendie et événements assimilés	p. 10
■ Dommages électriques à l'installation	p. 10
■ Choc de véhicules	p. 10
■ Bris de vitres	p. 11
■ Émeutes et mouvements populaires	p. 11
■ Dégâts des eaux	p. 11
■ Événements climatiques	p. 12
■ Catastrophes naturelles	p. 12
■ Catastrophes technologiques	p. 13
■ Actes de terrorisme et attentats	p. 13
■ Vol	p. 14
VOS GARANTIES COMPLÉMENTAIRES	p. 15
■ Perte d'usage de votre habitation	p. 15
■ Frais annexes	p. 15
■ Dommages causés par les secours	p. 15
■ Les mesures conservatoires	p. 15
VOS GARANTIES HORS DOMICILE	p. 16
■ Votre responsabilité location occasionnelle (villégiature)	p. 16
■ Votre mobilier hors domicile	p. 16
VOS PRESTATIONS D'ASSISTANCE	p. 17

VOTRE GARANTIE RENSEIGNEMENTS JURIDIQUES	p. 21
VOTRE RESPONSABILITÉ CIVILE ET LA DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS	p. 22
■ Votre responsabilité civile vie privée	p. 22
■ Votre responsabilité vis-à-vis des voisins et des tiers	p. 23
■ Votre responsabilité de locataire	p. 23
■ Votre responsabilité vis-à-vis de vos locataires éventuels	p. 23
■ Modalités d'indemnisation des tiers	p. 23
■ Votre garantie Défense	p. 24
■ Votre garantie Recours	p. 24
LES MODALITÉS D'INDEMNISATION	p. 28
■ L'estimation de vos dommages	p. 28
■ Le versement de l'indemnité	p. 28
■ L'habitation	p. 28
■ Le contenu	p. 28
■ Règle proportionnelle	p. 29
■ Subrogation	p. 29
■ Renonciation à recours	p. 29
QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?	p. 30
LA VIE DU CONTRAT	p. 31
LEXIQUE	p. 44
ANNEXE	p. 45

VOS PRINCIPALES GARANTIES

● VOS PRINCIPALES GARANTIES	PAGE	RÉSIDENCE PRINCIPALE	RÉSIDENCE SECONDAIRE	DONNÉ EN LOCATION OU NON HABITÉ
Incendie et événements assimilés	10	●	●	●
Dommages électriques à l'installation	10	●	●	●
Choc de véhicules	10	●	●	●
Bris de vitres	11	●	●	●
Émeutes et mouvements populaires	11	●	●	●
Dégâts des eaux	11	●	●	●
Évènements climatiques	12	●	●	●
Catastrophes naturelles	12	●	●	●
Catastrophes technologiques	13	●	●	●
Actes de terrorisme et attentats	13	●	●	●
Vol	14	●	●	
Assistance aux personnes	17	●	●	●
Responsabilité civile vie privée	22	●		
Responsabilité civile habitation	23	●	●	●
Défense	24	●	●	●
Recours	24	●		

TABLEAU DES GARANTIES

Important

Les montants sont exprimés en € et TTC dans ce tableau et **sauf mention contraire** sont valables du 01/01/2024 au 31/12/2024 et sont révisés au 1^{er} janvier de chaque année en fonction de l'évolution de l'indice*.

	RÉSIDENCE PRINCIPALE	RÉSIDENCE SECONDAIRE	DONNÉ EN LOCATION OU NON HABITÉ
■ VOS BIENS	MAXIMUM GARANTI PAR SINISTRE		
■ Votre habitation assurée	Dans la limite de la valeur déclarée sur vos conditions particulières	Dans la limite de la valeur déclarée sur vos conditions particulières	Dans la limite de la valeur déclarée sur vos conditions particulières
■ Votre contenu assuré Vos biens usuels Votre électronique de loisirs Vos bijoux	Dans la limite des capitaux souscrits indiqués sur vos conditions particulières	Dans la limite des capitaux souscrits indiqués sur vos conditions particulières	Dans la limite des capitaux souscrits indiqués sur vos conditions particulières
■ VOS GARANTIES HABITATION			
■ Dégâts des eaux Frais de recherche des fuites d'eau	4 258 €	4 258 €	4 258 €
■ Vol Remplacement des serrures	2 585 €	2 585 €	
■ VOS GARANTIES COMPLÉMENTAIRES			
■ Perte d'usage de votre habitation	6 mois de loyers ou de valeur locative	6 mois de loyers ou de valeur locative	6 mois de loyers ou de valeur locative
■ Frais annexes	5% du montant de l'indemnité du bâtiment et du contenu	5% du montant de l'indemnité du bâtiment et du contenu	5% du montant de l'indemnité du bâtiment et du contenu
■ VOS GARANTIES HORS DOMICILE			
■ Votre responsabilité location occasionnelle	5 000 000 € ⁽¹⁾		
■ Votre mobilier hors domicile	20% des capitaux souscrits indiqués sur vos conditions particulières		
■ VOS RESPONSABILITÉS ET LA DÉFENSE DE VOS INTERETS			
■ Votre responsabilité civile vie privée dont - Dommages matériels* et immatériels* - Empoisonnement, intoxication - Dommages de pollution - Dommages causés par les personnes dont vous êtes civilement responsable, liés au cyber harcèlement*, à la contrefaçon, à la conception et l'utilisation par erreur ou malveillance d'un programme ou ensemble de programmes informatiques	20 000 000 € ⁽¹⁾ 10 000 000 € ⁽¹⁾ 3 000 000 € ⁽¹⁾ 1 000 000 € ⁽¹⁾ 15 000 € ⁽¹⁾		
■ Votre responsabilité vis-à-vis des voisins et des tiers dont - Dommages matériels* et immatériels*	20 000 000 € ⁽¹⁾ 10 000 000 € ⁽¹⁾	20 000 000 € ⁽¹⁾ 10 000 000 € ⁽¹⁾	20 000 000 € ⁽¹⁾ 10 000 000 € ⁽¹⁾
■ Votre responsabilité de locataire	20 000 000 € ⁽¹⁾	20 000 000 € ⁽¹⁾	20 000 000 € ⁽¹⁾
■ Votre responsabilité vis-à-vis de vos locataires éventuels	20 000 000 € ⁽¹⁾	20 000 000 € ⁽¹⁾	20 000 000 € ⁽¹⁾
En cas de sinistre engageant plusieurs des responsabilités ci-dessus, le maximum garanti ne pourra pas excéder 20 000 000 €⁽¹⁾ par sinistre.			
■ La défense de vos intérêts Votre garantie Défense Votre garantie Recours	20 000 000 € ⁽¹⁾ 20 000 000 € ⁽¹⁾	20 000 000 € ⁽¹⁾	20 000 000 € ⁽¹⁾

(1) Le montant n'est pas indexé mais est susceptible d'actualisation.

* Cf. lexique

TABLEAU DES GARANTIES

FRANCHISE

■ Il s'agit de la part des dommages restant à votre charge sur tout sinistre. Vous en choisissez le montant. Il est rappelé sur vos conditions particulières. Elle s'applique indifféremment sur tous sinistres sauf :

- | | |
|---------------------------|---|
| Catastrophes naturelles : | c'est la franchise légale fixée par les pouvoirs publics. |
| Responsabilité civile : | - dommages corporels* : sans franchise
- dommages matériels* et immatériels* : sans franchise si ces dommages excèdent le montant de la franchise choisie. Les dommages d'un montant inférieur ou égal à cette franchise ne sont pas indemnisés. |

Garantie Dommages causés par les secours en dehors d'un sinistre garanti par le présent contrat : sans franchise.

ÉTENDUE TERRITORIALE DES GARANTIES

- | | |
|---|--|
| ■ Responsabilité civile vie privée ⁽¹⁾ et Défense ⁽¹⁾ | ■ Monde entier pour les séjours n'excédant pas 3 mois (sans limitation de durée en France) |
| ■ Assistance aux personnes | ■ Monde entier pour les séjours à titre privé n'excédant pas 1 an (sans limitation de durée en France) |
| ■ Responsabilité location occasionnelle
■ Mobilier hors domicile
■ Recours ⁽¹⁾ | } ■ Espace Économique Européen, Suisse, Monaco, Andorre, Saint-Marin, Vatican, pour les séjours n'excédant pas 3 mois (sans limitation de durée en France) |

⁽¹⁾**Exception** : pour un séjour scolaire dans l'Espace Économique Européen, Suisse, Monaco, Andorre, Saint-Marin, Vatican, les garanties Responsabilité civile vie privée, Défense et Recours sont accordées pendant toute la durée de l'année scolaire effectuée dans ce pays, à condition que vous ayez souscrit une assurance scolaire pour votre enfant auprès de notre société.

Exclusions communes à l'ensemble des garanties

- La faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré au sens de l'article L.113-1 du Code des assurances.
- Les dommages causés par les cataclysmes suivants (sauf si ces événements sont qualifiés de catastrophes naturelles par un arrêt interministériel) :
 - les secousses, les séismes, les tremblements de terre,
 - les éruptions volcaniques,
 - les raz de marée, les tsunamis,
 - les éruptions solaires,
 - les glissements ou affaissement de terrain, les éboulements,
 - les impacts de météorites, comètes, astéroïdes et poussières cosmiques.
- Les guerres étrangères* et civiles*.
- Une explosion atomique ou les effets directs ou indirects de la radioactivité.

Les dispositions de ces conditions générales ne s'appliquent pas aux habitations situées dans les départements et régions d'outre-mer (DROM).

* Cf. lexique

LES PERSONNES ET LES BIENS ASSURÉS

Qui est assuré et bénéficie des garanties ?

Les personnes **vivant habituellement dans votre habitation assurée par le présent contrat** :

- **Vous** : le souscripteur ou bénéficiaire du contrat désigné aux conditions particulières,
- **votre conjoint**, marié ou de fait,
- **vos enfants**, ainsi que ceux de votre conjoint,
- **et toute autre personne** (parents, amis...).

Vos enfants ne vivant pas habituellement dans votre habitation assurée, s'ils sont scolarisés, étudiants ou apprentis, ou en invalidité, y compris ceux de votre conjoint.

Le locataire de votre habitation, l'occupant dans le cadre d'un échange de logements, ou le gardien rémunéré n'ont pas la qualité d'assuré.

Cette définition ne s'applique pas aux garanties Assistance aux personnes et renseignements juridiques (voir liste spécifique sous ces garanties).

L'habitation assurée

Nous garantissons votre habitation désignée aux conditions particulières et ses annexes :

- **Votre habitation** : il s'agit de votre mobil home ou de votre habitation légère de loisirs ainsi que de ses aménagements et équipements intérieurs qui ne peuvent en être détachés sans détérioration.
- **Ses annexes** : il s'agit de l'auvent ou de la véranda, de la terrasse attenante, des abris de jardin et des sanitaires implantés sur la même parcelle que votre habitation. La surface totale de votre habitation y compris de ses annexes est indiquée aux conditions particulières.
- **Si vous êtes propriétaire**, la garantie porte sur l'habitation telle qu'elle est définie ci-dessus.
- **Si vous êtes locataire** (ou occupant à un autre titre), nous garantissons votre responsabilité vis-à-vis de votre propriétaire, dans les conditions définies en page 22.

Le contenu assuré

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons les biens mobiliers qui appartiennent aux personnes assurées lorsqu'ils se trouvent dans l'habitation assurée.

Pour chacune des catégories définies ci-dessous, le montant assuré est indiqué aux conditions particulières.

■ VOS BIENS USUELS :

- Les meubles, les objets de décoration et les luminaires,
- Le linge et les vêtements,
- La vaisselle et l'électroménager,
- Les livres, disques, CD Roms, jeux de consoles,
- Le matériel de bricolage ou de jardinage
- Les motoculteurs, microtracteurs, tondeuses à gazon et véhicules jouets, dont la vitesse ne peut excéder 9 km/h selon les données du constructeur, sont garantis (par dérogation à l'exclusion des véhicules à moteur).

■ VOTRE ÉLECTRONIQUE DE LOISIRS :

- Les magnétoscopes, les téléviseurs et leurs accessoires (démodulateurs, décodeurs..),
- Les lecteurs enregistreurs de DVD,
- Les radios et chaînes Hi Fi,
- Le matériel photo, vidéo et cinéma,
- La micro-informatique, ses accessoires et logiciels,
- Les instruments de musique électriques ou électroniques, et leurs accessoires,
- Les consoles de jeux.

■ VOS BIJOUX :

- Les bijoux en or, argent, vermeil, platine,
- Les lingots en or, argent, vermeil, platine,
- Les pierres précieuses et les perles fines ou de culture, montées ou non,
- Les montres, stylos et briquets d'une valeur supérieure à 1 100 €.

Nota : Tout objet qui n'entre pas dans la définition de l'électronique de loisirs, des bijoux est considéré comme un bien usuel.

*Cf. Lexique

Consultez le tableau des garanties page 6 pour connaître les limites d'indemnisation.

CAS PARTICULIERS

● Les biens mobiliers qui vous sont loués, prêtés ou confiés, y compris par votre employeur dans le cadre du télétravail (à l'exclusion des bijoux et objets de valeur) :

Ils sont garantis à concurrence des capitaux indiqués aux conditions particulières, dans la limite de votre responsabilité vis-à-vis du propriétaire de ces biens.

Les biens prêtés ou confiés sont garantis même en l'absence de responsabilité de l'assuré si le propriétaire n'est pas assuré ou s'il l'est insuffisamment, dans la limite de cette insuffisance.

● Les biens mobiliers appartenant à une personne non assurée (à l'exclusion des bijoux et objets de valeur) :

La garantie est automatiquement étendue aux biens de toute personne non assurée vivant sous votre toit pour plus de 3 mois. Cette extension de garantie s'exerce dans la limite des capitaux indiqués aux conditions particulières et ne s'applique pas à vos locataires éventuels.

Exclusions

- Les panneaux photovoltaïques dont la puissance excède 10kwc.
- Les biens à usage professionnel.
- Les véhicules à moteur, leurs remorques, éléments ou accessoires.
- Les embarcations à voile ou à moteur et leurs accessoires.
- Les objets de valeur* d'une valeur supérieure à 5 fois l'indice*.
- Les espèces, titres et valeurs personnels*.
- Les bijoux et objets de valeur* qui vous sont loués, prêtés ou confiés.

*Cf. Lexique

Incendie et événements assimilés

➤ CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les dommages causés directement aux biens assurés par :

- **L'INCENDIE**, c'est-à-dire la combustion avec flamme en dehors d'un foyer normal.
- **LA FUMÉE SANS INCENDIE**, due à un événement accidentel,
- **L'ACTION SUBITE DE LA CHALEUR** sans émission de flamme,
- **L'EXPLOSION ET L'IMPLOSION** : c'est-à-dire l'action subite et violente de la pression ou de la dépression de gaz ou de vapeur et de la déflagration d'explosifs,
- **LA CHUTE DE LA FOUDRE** sur les bâtiments assurés.

Nous prenons en charge, sans retenue de franchise, les recharges des extincteurs utilisés pour combattre un incendie ou un début d'incendie.

Nos Conseils Prévention :

- Pensez à débroussailler régulièrement votre terrain. Comme précisé dans l'article L 122.8 du code des assurances, une franchise supplémentaire de 5 000 € peut vous être réclamée en cas de dommages suite à un feu de forêt alors que vous ne vous êtes pas conformé à l'obligation de débroussaillage.

Exclusions

- Les dommages causés par la déflagration d'explosifs dont la détention par l'assuré n'est pas autorisée.
- Les dommages de brûlure causés par les fumeurs.

Dommmages électriques à l'installation

➤ CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les dommages causés directement par l'action de l'électricité (court-circuit ou surtension) à l'installation électrique de l'habitation assurée, à l'habitation elle-même et aux appareils (chauffage notamment ...) qui leur sont intégrés.

Choc de véhicules

➤ CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les dommages causés directement aux bâtiments assurés et à leur contenu :

- par le choc d'un véhicule terrestre (même si son propriétaire n'est pas identifié),
- par un appareil aérien ou spatial ou un objet tombant de celui-ci ou de l'espace (satellite).

Exclusions

- Le choc d'un véhicule appartenant à un assuré ou, lorsqu'il ne lui appartient pas, conduit par lui ou par une personne dont il est civilement responsable.

VOS GARANTIES HABITATION

Bris de vitres

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Le bris accidentel des vitres :

- des portes et fenêtres de l'habitation assurée, en communication avec l'extérieur,
- de la véranda.

Exclusions

- Les rayures, écaillures et ébréchures.
- Les dommages survenus au cours de travaux de pose ou de dépose.
- Les dommages aux serres et couvertures vitrées de piscine.

Émeutes et mouvements populaires

CE QUE NOUS GARANTISSONS

- Les dommages matériels* directs causés par un événement garanti aux biens immobiliers et mobiliers assurés et résultant d'émeutes* ou mouvements populaires*.

Dégâts des eaux

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les dommages matériels* accidentels* causés directement aux biens assurés par l'eau provenant de :

- fuites, ruptures, ou débordements :
 - de conduites situées à l'intérieur, ou en dessous, de l'habitation assurée,
 - d'appareils sanitaires tels que baignoires et lavabos,
 - d'appareils à effet d'eau tels que machine à laver et radiateurs,
 - de récipients tels que les aquariums** et les bacs de réfrigérateur,
 - des chéneaux et gouttières.
- Infiltrations au travers des toitures,
- Refoulement de vos canalisations à l'intérieur de votre habitation.

Définitions :

** Les aquariums de plus de 30 litres doivent être mentionnés aux conditions particulières.

Les frais de recherche des fuites d'eau :

Lorsqu'une fuite se produit sur une canalisation d'alimentation encastrée dans l'habitation assurée, nous garantissons les frais de casse et de remise en état nécessités par la recherche de fuite et sa réparation.

Exclusions

- Les dommages répétitifs, c'est-à-dire ceux résultant de la même cause qu'un précédent sinistre et dont la réparation vous incombant n'a pas été effectuée.
- Sauf cas de force majeure*, les dommages résultant d'un défaut d'entretien ou de réparation vous incombant et caractérisé par :
 - l'absence ou le décollement des joints d'étanchéité aux pourtours des installations sanitaires et des carrelages,
 - l'obturation des bondes et siphons des appareils sanitaires,
 - l'engorgement des chéneaux et gouttières du fait de l'absence de nettoyage,
 - le décollement des rives, faitages, solins et entourages de cheminées,
 - l'absence ou le décollement des joints d'étanchéité entre ouvertures et maçonneries,
 - les décollements apparents d'enduit sur façade.
- Les dommages causés par l'humidité, la condensation, le défaut d'aération, les moisissures, les champignons et la mэрule, lorsqu'ils ne sont pas la conséquence d'un sinistre garanti.
- La réparation de l'élément qui a été à l'origine du dommage (canalisation, robinet ou élément de couverture fissuré par exemple).

LES MESURES DE SÉCURITÉ QUE VOUS DEVEZ RESPECTER

- Coupez l'alimentation d'eau de votre habitation lorsque vous devez vous absenter plus de 7 jours, ou si l'habitation, habituellement donnée en location, est libre d'occupants.
- Arrêtez la distribution d'eau et vidangez les conduites, réservoirs et chaudières non pourvus d'antigel, pendant les grands froids (température se maintenant pendant 24 heures au-dessous de 0° à l'extérieur), si les locaux ne sont pas chauffés.

IMPORTANT : l'indemnité sera réduite de 50 %, si les dommages ont été causés ou aggravés par le non-respect de ces prescriptions.

*Cf. Lexique

Consultez le tableau des garanties page 6 pour connaître les limites d'indemnisation.

Événements climatiques

🏠 CE QUE NOUS GARANTISSONS

● TEMPÊTE

Les dommages causés aux biens assurés, (habitation et contenu) directement par le vent ou par le choc d'un corps renversé ou projeté par le vent (un arbre par exemple).

Le vent doit avoir une intensité telle qu'il endommage des bâtiments de bonne construction, situés dans la commune de l'habitation assurée ou dans les communes avoisinantes. Pour en attester, vous pouvez fournir : un article de presse locale, une attestation des services de secours, de la station de météo la plus proche.

● GRÊLE, NEIGE, GLACE

Les dommages causés à l'habitation assurée (toitures, gouttières, chéneaux, volets et portes notamment), par la chute de la grêle (ou par la chute de la glace accumulée sur les arbres et les toitures).

Les dommages causés à l'habitation assurée (et à son contenu) par le poids de la neige, la glace ou la grêle accumulée sur les toitures.

● DOMMAGES DE MOUILLE

Il faut un certain temps pour bâcher une toiture après une tempête, surtout lorsque tous les bâtiments alentours ont été endommagés. Aussi nous garantissons les dommages consécutifs à la pluie, la neige ou la grêle pénétrant à l'intérieur de votre habitation, pendant les 72 heures qui suivent une destruction totale, ou partielle, de votre toiture par un événement climatique garanti.

Le délai de 72 heures peut être prolongé en fonction des possibilités pratiques de mise en place des mesures de sauvetage.

Exclusions

- Les dommages répétitifs, c'est-à-dire ceux résultant de la même cause qu'un précédent sinistre et dont la réparation vous incombant n'a pas été effectuée.
- Sauf cas de force majeure*, les dommages résultant d'un défaut d'entretien ou de réparation vous incombant et caractérisé par :
 - le pourrissement des éléments de charpente ou leur infestation par des insectes xylophages,
 - le décolllement des rives, faitages, solins, entourages et chapeaux de cheminées,
- Le défaut d'entretien des dispositifs de fermeture des ouvertures.
- Les dommages résultant d'événements qualifiés de catastrophes naturelles par un arrêté interministériel et pris en charge au titre de cette garantie (voir ci-après).

Catastrophes naturelles

🏠 CE QUE NOUS GARANTISSONS

- Les dommages matériels* directs causés aux biens immobiliers et mobiliers assurés par l'intensité anormal d'un agent naturel, conformément et dans les limites des dispositions du code des assurances, relatives à l'assurance des risques de catastrophe naturelle. La garantie est mise en jeu après publication au Journal Officiel d'un arrêté interministériel ayant constaté l'état de catastrophe naturelle.

● LES FRAIS DE RELOGEMENT

Dans le cas où un événement qualifié de catastrophe naturelle rend la résidence principale assurée inhabitable ou inaccessible, contraignant l'assuré à se reloger, nous prenons en charge :

- si l'assuré est propriétaire ou copropriétaire occupant, les frais relatifs à son hébergement, dans la limite de la valeur locative à dire d'expert de l'habitation sinistrée,
- si l'assuré est locataire ou occupant à titre gratuit et que le bail perdure, les frais relatifs à son hébergement, à concurrence du montant des loyers payés charges incluses de l'habitation sinistrée, ou à défaut sa valeur locative à dire d'expert,
- si l'assuré est locataire et que le bail a pris fin suite au sinistre, le surcoût engendré par le relogement de l'assuré, dans une habitation présentant des caractéristiques similaires à l'habitation sinistrée, par rapport au montant des loyers charges incluses payés au titre de l'habitation sinistrée.

Le montant de l'indemnité est déterminé :

- si l'habitation est inhabitable, proportionnellement au temps nécessaire à dire d'expert pour la remise en état de l'habitation sinistrée, à concurrence de 6 mois maximum à compter du 1^{er} jour de relogement,
- si l'habitation est inaccessible, le temps nécessaire pour que l'habitation soit à nouveau accessible, à concurrence de 6 mois à compter du 1^{er} jour de relogement,
- pour l'assuré locataire dont le bail a pris fin suite au sinistre, à concurrence de 3 mois maximum à compter du 1^{er} jour de relogement.

En cas de cumul de situations, l'indemnisation s'effectuera dans la limite d'une durée totale ne pouvant pas excéder 6 mois.

● Vos obligations :

Vous devez nous déclarer tout sinistre susceptible de faire jouer la garantie dès que vous en avez connaissance et, au plus tard, dans les 30 jours suivant la publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de catastrophe naturelle.

Lorsque vous avez contracté plusieurs assurances susceptibles d'intervenir dans le règlement du sinistre, vous devez nous en aviser lors de votre déclaration.

*Cf. Lexique

■ Nos obligations :

Dans un délai d'1 mois à compter de la réception de votre déclaration de sinistre ou de la date de publication de l'arrêté constatant l'état de catastrophe naturelle lorsque celle-ci est postérieure, nous vous informons des modalités de mise en jeu des garanties prévues au contrat et missionnons un expert si nous le jugeons nécessaire.

Une proposition d'indemnisation ou de réparation en nature vous est faite dans un délai d'1 mois à compter, soit de la réception de l'état estimatif des pertes transmis en l'absence d'expertise, soit de la réception du rapport d'expertise définitif.

À compter de la réception de votre accord sur la proposition d'indemnisation, nous réglons l'indemnité dans un délai de 21 jours ou missionnons une entreprise de réparation dans un délai d'un mois.

Cette indemnité est versée dans la limite des capitaux assurés et sous déduction de la franchise légale valable fixée par les pouvoirs publics.

En tout état de cause, une provision sur les indemnités dues est versée dans les 2 mois qui suivent la date de remise de l'état estimatif des biens endommagés ou de la date de la publication de l'arrêté lorsque celle-ci est postérieure.

En cas de non-respect du délai de règlement de l'indemnité, et sauf cas fortuit ou de force majeure ou non-respect par vous de vos obligations, l'indemnité due porte, à compter de l'expiration de ce délai, intérêt au taux de l'intérêt légal.

Catastrophes technologiques

Nous garantissons les conséquences pécuniaires des dommages à vos biens à usage d'habitation ou placés dans des locaux à usage d'habitation résultant de l'état de catastrophe technologique* conformément et dans les limites de l'obligation d'assurance instaurée par les articles L 128.1 du code des assurances.

La garantie est mise en jeu après publication au Journal Officiel de la décision de l'autorité administrative ayant constaté l'état de catastrophe technologique*.

Nous garantissons la réparation intégrale des dommages subis par vos biens à usage d'habitation ou placés dans des locaux à usage d'habitation dans la limite, pour les biens mobiliers, des valeurs déclarées ou des capitaux assurés au contrat.

La garantie ne s'applique pas à l'égard des biens existant dans les zones, telles que définies au 1 de l'article L 515-16 du code de l'environnement, délimitées par un plan de prévention des risques technologiques approuvé dans les conditions prévues à l'article L 515-22 du même code, à l'exception, des biens existant antérieurement à la publication de ce plan.

La garantie ne s'applique pas non plus à l'égard des biens immobiliers construits en violation des règles administratives en vigueur lors de leur mise en place et tendant à prévenir les dommages causés par une catastrophe technologique*.

■ Vos obligations :

Vous devez nous déclarer tout sinistre susceptible de faire jouer la garantie dès que vous en avez connaissance et au plus tard dans les 5 jours ouvrés qui suivent sa prise de connaissance.

Lorsque vous avez contracté plusieurs assurances susceptibles d'intervenir dans le règlement du sinistre, vous devez nous en aviser lors de votre déclaration.

■ Nos obligations :

Nous devons vous verser l'indemnité due au titre de la garantie légale dans un délai de trois mois à compter de la date de remise de l'état estimatif des biens endommagés ou de la date de la publication de l'état de catastrophe technologique* lorsque celle-ci est postérieure.

Actes de terrorisme et attentats

Nous garantissons les dommages matériels* directs causés aux biens assurés par le présent contrat par un attentat ou un acte de terrorisme tels que définis par les articles 412-1, 421-1 et 421-2 du code pénal, subis sur le territoire national, conformément à l'article L 126-2 du code des assurances.

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 la franchise et des plafonds fixés au contrat au titre de la garantie Incendie et événements assimilés. Lorsqu'il est nécessaire de décontaminer l'immeuble assuré, 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.

Exclusions

- La décontamination des déblais ainsi que leur confinement.

*Cf. Lexique

Consultez le tableau des garanties page 6 pour connaître les limites d'indemnisation.

Vol

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Au titre des formules "Résidence principale" et "Résidence secondaire"

- Le vol du mobilier assuré, des équipements et aménagements, à l'intérieur de l'habitation assurée.
- Les actes de vandalisme commis à l'intérieur de l'habitation assurée (hors annexes).
- Les détériorations causées à l'habitation assurée (et à son contenu) par le cambrioleur pour commettre le vol ou la tentative de vol*.
- Le remplacement des serrures à la suite du vol des clés commis dans l'habitation assurée. Nous prenons en charge le remplacement à l'identique des serrures :
 - de l'habitation assurée,
 - des véhicules assurés par nos soins,
 - de vos locaux professionnels assurés par nos soins

Vous devez conserver les serrures remplacées et mentionner le vol des clés sur le dépôt de plainte.

- Les frais de reconstitution des documents administratifs (passeport, carte d'identité, permis de conduire et carte grise) dérobés à l'occasion d'un vol garanti.

Exclusions

- Le vol, la tentative de vol* ou le vandalisme commis par un assuré, un ascendant ou un descendant de l'assuré.
- Le vol, ou la tentative de vol*, commis dans les annexes de l'habitation.
- Le vol commis pendant la durée de l'occupation des bâtiments assurés par un locataire.
- Le vol commis sans effraction à l'aide des clés laissées à l'extérieur des bâtiments assurés.
- Le vol à l'arraché ou par un pickpocket.

DANS QUELLES CIRCONSTANCES LA GARANTIE S'APPLIQUE-T-ELLE ?

- Quand une effraction* a été commise pour pénétrer dans l'habitation assurée.
- Quand un cambrioleur s'est introduit (ou maintenu) à votre insu, dans l'habitation assurée, alors que vous ou un membre de votre famille (ou une autre personne autorisée par vos soins) étiez présents dans les lieux.

- Quand une agression* a été commise sur la personne de l'assuré (ou de quiconque présent dans l'habitation assurée avec son autorisation) ont précédé, accompagné ou suivi le vol (ou la tentative de vol*).
- Quand un cambrioleur s'est introduit sans effraction, dans l'habitation assurée, en utilisant une fausse identité.

QUELLES SONT LES MESURES DE SÉCURITÉ QUE VOUS DEVEZ RESPECTER ?

- Quand vous vous absentez moins de 24 heures : vous devez utiliser tous les moyens de fermeture (portes, fenêtres, serrures, verrous ...).
- Quand vous vous absentez plus de 24 heures : vous devez utiliser tous les moyens de fermeture (portes, fenêtres, serrures, verrous, volets).

Bien sûr, vous devez maintenir ces moyens de fermeture et de protection en bon état d'entretien et de fonctionnement.

LA GARANTIE N'EST PAS DUE SI VOUS N'AVEZ PAS RESPECTÉ CES MESURES DE SÉCURITÉ.

Toutefois, en cas de vol avec effraction :

- La garantie est maintenue mais limitée à 20 % des capitaux assurés si le non-respect des mesures de sécurité a seulement facilité l'effraction (effraction sur une fenêtre dont les volets sont restés ouverts par exemple).
- La garantie est maintenue en totalité s'il est démontré que le vol est sans relation avec le non-respect des mesures de sécurité (effraction sur la porte d'entrée alors qu'une fenêtre est restée ouverte par exemple).

*Cf. Lexique

VOS GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

Perte d'usage de votre habitation

Si un sinistre garanti (Incendie ou tempête par exemple) **endommage gravement votre habitation, au point de vous contraindre à la quitter temporairement et engager des frais de relogement :**

- **Si vous êtes locataire et devez continuer à payer votre loyer**, nous vous en remboursons le montant.
- **Si vous êtes propriétaire (ou occupant à un autre titre)**, nous vous indemnisons sur la base de la valeur locative annuelle de votre habitation.
- **Si vous donnez en location (avec bail) tout ou partie de votre habitation**, nous vous remboursons le montant des loyers que vous ne pourrez percevoir si votre locataire est contraint de quitter le logement sinistré.
- **Si vous donnez en location saisonnière tout ou partie de votre résidence principale ou secondaire**, nous vous indemnisons à concurrence de la moitié de votre perte de revenus. Cette perte doit être justifiée par une réservation ferme avec versement d'acompte.

Le montant de l'indemnité est déterminé en fonction du temps nécessaire, d'après les experts, à la remise en état des lieux. **Elle vous sera versée pendant 6 mois si nécessaire.**

Si un événement de même nature que ceux garantis dans votre contrat, se produit dans votre voisinage et vous contraint à quitter temporairement votre habitation, la garantie joue dans les mêmes conditions.

Frais annexes

Nous garantissons vos frais personnels et justifiés consécutifs au sinistre garanti, quand ils ne font pas l'objet d'une garantie définie précédemment. Il s'agit :

- des frais de déplacement et de remplacement de votre mobilier rendus nécessaires par les travaux à effectuer,
- des frais de clôture provisoire nécessaire à la mise en sécurité des lieux,
- des frais exposés, avec notre accord, pour la récupération d'objets, volés,
- des frais d'abonnement (compteurs électrique et gaz, téléphone fixe, internet...) que vous devez continuer à payer pendant le temps de reconstruction de votre habitation sinistrée,
- du temps de travail perdu du fait de démarches diverses,
- la cotisation d'assurance de votre habitation sinistrée.

Exclusions

- **Les honoraires d'un expert mandaté par vos soins.**
- **La mise en jeu des garanties complémentaires (pertes d'usage, frais annexes) pour tout sinistre catastrophes naturelles.**

Dommages causés par les secours

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons les dommages matériels* causés par les secours (pompiers...), à l'ensemble des biens assurés lors d'un sinistre tel que défini au présent contrat, survenu à votre domicile assuré ou dans son voisinage.

Cette garantie est étendue, dans les mêmes conditions, aux interventions des services de secours portant assistance aux personnes, en dehors de tout sinistre garanti.

Les mesures conservatoires

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous prenons en charge les mesures d'urgence nécessaires pour arrêter ou limiter les dommages matériels causés directement aux biens assurés (bâchage, fermetures provisoires ...) suite à un sinistre garanti.

*Cf. Lexique

Consultez le tableau des garanties page 6 pour connaître les limites d'indemnisation.

Ces garanties vous sont accordées uniquement si vous avez souscrit la formule "Résidence principale".

Votre responsabilité location occasionnelle (villégiature)

Nous garantissons votre responsabilité de locataire, et celle que vous pouvez encourir vis-à-vis des voisins et des tiers*, à l'occasion d'un événement garanti par le présent contrat, lorsque vous louez un logement⁽¹⁾ pour une durée maximum de 3 mois, notamment pour vos vacances. La garantie vous est également acquise pour une location de salle à l'occasion d'une fête familiale ne nécessitant pas de déclaration ou d'autorisation administrative préalable.

(1) il peut s'agir d'une villa, d'un appartement, d'un mobil home ou d'une caravane (hors-circulation).

Votre mobilier hors domicile

Nous garantissons les dommages subis, du fait d'un événement garanti, par votre mobilier assuré, hors de votre habitation pour une durée maximum de 3 mois, notamment lors d'un déménagement, d'un séjour chez des parents ou amis, à l'hôtel, en camping, dans une villa louée pour vos vacances ...

Exclusions

- **Les dommages survenus dans un bâtiment dont vous êtes propriétaire, locataire ou occupant à un titre quelconque (résidence secondaire, bâtiment donné en location ou inoccupé, annexe ou garage à une adresse distincte de l'habitation assurée).**
- **Vos objets mobiliers lorsqu'ils se trouvent dans un véhicule terrestre à moteur, sa remorque ou sa caravane, ou dans un bateau.**

VOS PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Assistance aux personnes

MAAF ASSISTANCE EST À VOTRE ÉCOUTE 24H/24.

0 800 16 17 18 Service & appel gratuits

DE L'ÉTRANGER +33 5 49 16 17 18

Sourds et malentendants

SMS : 06 78 74 53 72

L'assistance aux personnes vous permet de bénéficier :

- d'une assistance à l'occasion d'un déplacement privé ou professionnel,
- d'un accompagnement psychologique lorsque vous avez subi un traumatisme psychologique.

Ces prestations sont assurées par MAAF Assurances (Société d'assurance mutuelle à cotisations variables, entreprise régie par le code des assurances - RCS NIORT 781 423 280 - Code APE 6512Z - Chaban 79180 Chauray).

● **Assistance et assurance : l'intervention de votre Assistance n'implique pas automatiquement la prise en charge du sinistre au titre des garanties d'assurance de votre contrat.**

Les prestations assistance aux personnes ne s'appliquent qu'une seule fois par événement, même si elles figurent dans plusieurs des contrats que vous avez souscrits.

LES BÉNÉFICIAIRES

- **Vous**, l'assuré (souscripteur du contrat ou personne désignée aux conditions particulières),
- **votre conjoint** vivant sous votre toit que vous soyez marié, lié par un pacte civil de solidarité (PACS) ou vivant en concubinage*,
- **vos enfants mineurs,**
- **ainsi que toute autre personne fiscalement à charge** vivant habituellement sous votre toit.

Les bénéficiaires doivent obligatoirement être domiciliés en France.**

VOS GARANTIES D'ASSISTANCE, DÉPLACEMENT

LES DÉPLACEMENTS SONT GARANTIS :

- en France**, pour les événements survenus à plus de 50 km de votre domicile,
- à l'étranger, dans le monde entier :
 - à l'occasion d'un déplacement à titre privé, pendant une durée maximale d'un an,
 - à l'occasion d'un déplacement à titre professionnel d'une durée maximale de trois mois,

L'ASSISTANCE EN CAS D'ACCIDENT CORPOREL* OU DE MALADIE :

● Définitions

Accident corporel* : toute atteinte corporelle résultant d'un choc traumatique, violent, soudain et imprévu, provoqué par une cause extérieure à l'assuré victime.

Maladie : altération soudaine et imprévisible de la santé, consécutive ou non à une situation préexistante, n'ayant pas pour origine un accident corporel*, constatée par une autorité médicale compétente et qui empêche la continuation normale du voyage ou du séjour.

Exclusions

Ni les voyages à visée diagnostique et/ou thérapeutique, c'est-à-dire ayant pour objectif de consulter un praticien ou d'être hospitalisé, ni les retours pour greffe d'organe, ne peuvent être considérés comme des événements donnant droit à une assistance au titre de la maladie si celle-ci n'est pas justifiée par une altération soudaine et imprévisible de l'état de santé au cours du voyage.

● Prestations

Rapatriement : sur décision de ses médecins, votre Assistance organise et prend en charge le rapatriement du bénéficiaire jusqu'à son domicile en France** ou dans un hôpital adapté le plus proche de son domicile en France**. Les médecins de votre Assistance déterminent le moyen de transport à utiliser.

Dans la mesure du possible, et sous réserve de l'avis des médecins de votre Assistance, il sera fait en sorte que l'un des membres de la famille, déjà sur place, puisse voyager avec le blessé ou le malade.

Attente sur place d'un accompagnant : lorsque le bénéficiaire blessé ou malade, non transportable, doit rester hospitalisé au-delà de la date initialement prévue pour son retour, votre Assistance organise et participe à l'hébergement (hôtel et petit déjeuner uniquement) d'une personne restée au chevet du bénéficiaire à concurrence de 70 € par jour, et ce pour une durée maximale de 7 jours.

Le retour en France de l'accompagnant est pris en charge s'il ne peut utiliser les moyens initialement prévus⁽¹⁾.

Présence d'un proche : si le patient doit rester hospitalisé plus de 7 jours et qu'aucune personne n'est à son chevet, votre Assistance organise et prend en charge les frais de transport aller et retour au départ de la France** d'un proche et les frais d'hébergement (hôtel et petit déjeuner uniquement) de ce dernier à concurrence de 70 € par jour dans la limite de 7 jours. **Cette prestation ne se cumule pas avec celle de l'attente sur place d'un accompagnant.**

Lorsque le blessé ou le malade est âgé de moins de 16 ans et à condition que son état de santé le justifie, ce déplacement est organisé et pris en charge quelle que soit la durée de l'hospitalisation⁽¹⁾.

Frais médicaux et d'hospitalisation à l'étranger : le bénéficiaire doit avoir la qualité d'assuré auprès d'un organisme français d'assurance maladie.

En complément des remboursements obtenus par le bénéficiaire (ou ses ayants droit) auprès de la Sécurité sociale et de tout autre organisme de prévoyance ou d'assurance auquel il est affilié, votre Assistance prend en charge les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation engagés à l'étranger à concurrence de 80 000 € TTC par bénéficiaire.

Les soins faisant l'objet de cette prise en charge devront avoir été prescrits en accord avec les médecins de votre Assistance et seront limités à la période pendant laquelle ils jugeront le patient intransportable.

En cas d'hospitalisation onéreuse, dans la limite de ces mêmes 80 000 € TTC, votre Assistance fait l'avance au bénéficiaire des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation engagés à l'étranger, dans l'attente des remboursements par les organismes sociaux.

La prise en charge cesse du jour où le bénéficiaire peut d'un point de vue médical être rapatrié.

(1) Le déplacement s'effectue en 2° classe pour les trajets en train et en classe économique pour les trajets en avion.

* Cf. lexique

** France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, Guyane et Réunion.

VOS PRESTATIONS D'ASSISTANCE

Dès son retour, le bénéficiaire (ou ses ayants droit) s'engage à effectuer toutes les démarches nécessaires pour obtenir le remboursement de ces frais auprès des organismes sociaux auxquels il est affilié et à reverser immédiatement à MAAF Assistance toute somme perçue par lui à ce titre accompagnée des décomptes originaux correspondants. À défaut, il (ou ses ayants droit) s'expose à des poursuites judiciaires et toute nouvelle avance sera refusée.

Exclusions

- les frais consécutifs à un accident corporel* ou une maladie constatée médicalement avant la prise d'effet de la garantie,
- les frais occasionnés par le traitement d'un état pathologique, physiologique ou physique constaté médicalement avant la prise d'effet de la garantie à moins d'une complication nette et imprévisible,
- les frais de prothèse internes, optiques, dentaires, acoustiques, fonctionnelles ou esthétiques,
- les frais engagés en France, Guadeloupe, Martinique, Guyane, Réunion et Mayotte, qu'ils soient ou non consécutifs à un accident corporel* ou une maladie survenus en France ou à l'étranger,
- les frais de cure thermale et de séjour en maison de repos, les frais de rééducation.

Conseil : si vous voyagez dans l'Espace Économique Européen ou en Suisse, munissez-vous de la Carte européenne d'assurance maladie qui vous permettra de bénéficier de la prise en charge des soins médicalement nécessaires à l'occasion de vos séjours temporaires. Elle peut être obtenue sur simple demande auprès de votre organisme de Sécurité sociale.

Recherche et expédition de médicaments et prothèses

En cas de nécessité, votre Assistance recherche, sur le lieu de séjour, les médicaments (prescrits ou leurs équivalents) indispensables à votre santé.

À défaut de pouvoir se les procurer sur place et dans la mesure où le délai d'acheminement est compatible avec la nature du problème, votre Assistance organise et prend en charge l'expédition de ces médicaments ainsi que, si la nécessité le justifie, de lunettes, lentilles de contact, appareillages médicaux et prothèses.

Le coût de ces médicaments et matériels reste à la charge du bénéficiaire.

L'ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

● Prestations

Décès d'un bénéficiaire

Votre Assistance organise et prend en charge le transport du corps du bénéficiaire depuis le lieu de la mise en bière jusqu'au lieu d'inhumation ou d'obsèques en France**.

La prise en charge inclut les frais de préparation, les aménagements spécifiques au transport, ainsi qu'un cercueil conforme à la législation et de qualité courante.

Si un accompagnant doit rester sur place dans l'attente du rapatriement du corps, votre Assistance prend en charge son retour en France** s'il ne peut utiliser les moyens initialement prévus⁽¹⁾.

Si la présence sur place d'un membre de la famille du bénéficiaire s'avère indispensable pour effectuer les formalités de reconnaissance ou de rapatriement du corps, votre Assistance met à sa disposition un titre de transport aller et retour⁽¹⁾.

● Décès d'un proche (conjoint, ascendant, descendant, frère ou sœur)

Lorsqu'un bénéficiaire doit interrompre son voyage pour assister aux obsèques de l'un de ses proches (conjoint, ascendant, descendant, frère ou sœur du bénéficiaire), votre Assistance organise et prend en charge le transport du bénéficiaire depuis son lieu de séjour jusqu'au lieu d'inhumation en France**. Si nécessaire, votre Assistance organise et prend en charge le retour du bénéficiaire sur son lieu de séjour⁽¹⁾.

FRAIS DE SECOURS EN MONTAGNE

● Prestations

En cas d'accident corporel* lié à la pratique du ski alpin ou de fond ou la pratique de la luge, sur des pistes balisées réglementées et hors compétition sportive, votre Assistance prend en charge les frais de secours appropriés du lieu de l'accident corporel* jusqu'à la structure médicale adaptée, sans franchise kilométrique.

PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES

Nous intervenons également dans l'organisation et la prise en charge :

- **du retour au domicile en France** des autres bénéficiaires** si l'événement garanti les empêche de rejoindre leur domicile par les moyens initialement prévus⁽¹⁾,
- **du retour au domicile en France** des enfants de moins de 16 ans** non accompagnés : votre assistance organise et prend en charge le transport aller/retour d'un proche parent désigné par le bénéficiaire pour accompagner l'enfant dans son déplacement ou si le voyage d'un proche n'est pas possible, fait accompagner l'enfant par une personne habilitée⁽¹⁾,
- **du retour au domicile en France** des animaux de compagnie** lorsque personne n'est en mesure de s'occuper d'eux. Si les animaux sont blessés, ils sont confiés au service vétérinaire le plus proche avant d'être ramenés au domicile de leur propriétaire ou d'un proche par les moyens les plus appropriés.
- **en cas d'accident corporel grave ou de maladie grave affectant un membre de la famille du bénéficiaire en déplacement** (conjoint, ascendant ou descendant, frère, sœur) votre Assistance après accord de son médecin, organise et prend en charge le transport du bénéficiaire afin de lui permettre de venir au chevet du proche en France. Si nécessaire, votre Assistance organise et prend en charge le retour du bénéficiaire sur son lieu de séjour⁽¹⁾.

(1) Le déplacement s'effectue en 2° classe pour les trajets en train et en classe économique pour les trajets en avion.

* Cf. lexique

** France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, Guyane et Réunion.

Accident corporel grave : atteinte corporelle non intentionnelle de la part de la victime provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure, constatée par un docteur en médecine et interdisant tout déplacement par ses propres moyens et comportant un traitement intensif avec en général hospitalisation pour soins.

Maladie grave : altération brutale de l'état de santé, constatée par un docteur en médecine, impliquant la cessation de toute activité professionnelle ou autre, et comportant un pronostic réservé ou une évolution longue nécessitant un traitement médical intensif avec, en général, hospitalisation pour bilans et soins.

Des renseignements pratiques, de caractère général, relatifs à l'organisation des voyages peuvent également être communiqués (formalités administratives, liaisons téléphoniques, caractéristiques économiques et climatiques...).

CONDITIONS D'INTERVENTION

- **Les dépenses engagées sans l'accord préalable de votre Assistance, resteront, à votre charge, de même que les dépenses que vous auriez dû normalement engager en l'absence de l'événement donnant lieu à l'intervention.**
- **Lorsque votre Assistance organise et prend en charge un rapatriement ou un transport, il est demandé au bénéficiaire d'utiliser son titre de voyage.**
- **Lorsque votre Assistance a assuré à ses frais le retour du bénéficiaire, il est demandé à ce dernier d'effectuer les démarches nécessaires au remboursement de ses titres de transport non utilisés, et de reverser le montant perçu à votre Assistance, sous un délai maximum de trois mois suivant la date du retour.**
- **Les délais d'intervention et les prestations de votre Assistance sont fonction de la gravité de la situation locale et/ou des possibilités offertes par les infrastructures locales.**
- **Votre Assistance n'intervient pas dans les cas suivants :**
 - **votre Assistance ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales,**
 - **votre Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés,**
 - **votre Assistance ne sera pas tenue d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire, un crime ou un délit au regard de la législation en vigueur dans le pays de l'évènement,**
 - **votre Assistance ne peut se substituer aux services publics, auxquels il doit être fait appel en priorité.**

(1) Le déplacement s'effectue en 2^e classe pour les trajets en train et en classe économique pour les trajets en avion.

Exclusions relatives à l'ensemble des garanties d'assistance déplacement

Sont exclus :

- les convalescences et les affections (maladie, accident corporel*) en cours de traitement non encore consolidées,
- les maladies préexistantes diagnostiquées et/ou traitées ayant fait l'objet d'une hospitalisation dans les six mois précédant la demande d'assistance,
- les conséquences des états résultant de l'usage de drogues, stupéfiants et produits assimilés non prescrits médicalement, ainsi que de l'absorption d'alcool,
- les conséquences du suicide, de la tentative de suicide et de ses complications,
- l'organisation des recherches et secours de personnes ainsi que les frais s'y rapportant, les transports de première urgence (transports primaires) à l'exception des frais d'évacuation sur piste de ski en cas d'accident corporel* lié à la pratique du ski alpin ou de fond, ou à la pratique de la luge, sur pistes balisées et réglementées et hors compétition sportive,
- la participation du bénéficiaire en tant que concurrent à des compétitions sportives, matchs, concours, rallies, courses ou à leurs essais préparatoires,
- la participation à des paris, rixes sauf cas de légitime défense,
- toute activité avec armes à feu ou utilisation d'explosifs,
- la pratique d'un sport à titre professionnel,
- l'alpinisme de haute montagne,
- la conduite sur circuits,
- les situations à risques infectieux en contexte épidémique faisant l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillance spécifique de la part des autorités sanitaires locales et/ou nationales du pays d'origine,
- les conséquences qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements constitutifs de guerres civiles* ou de guerres étrangères*, d'actes de terrorisme tels que définis aux articles 421-1 et 421-2 du Code pénal, de représailles, de révolutions, mouvements populaires*, émeutes*, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, de pirateries, d'accidents nucléaires, de catastrophes naturelles.

L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

Votre Assistance intervient lorsque vous avez subi un traumatisme psychologique qui peut avoir été occasionné notamment par un harcèlement* dont un cyber-harcèlement, un accident de la circulation, un accident corporel*, un décès, une maladie grave, un viol ou une agression physique, une catastrophe naturelle, un sinistre au domicile ou pour avoir été témoin oculaire d'un acte de violence comme un attentat, ou un acte terroriste.

Dans un 1^{er} temps votre Assistance met à votre disposition un service d'écoute et d'aide psychologique par téléphone pour une consultation d'une durée moyenne de 45 minutes.

Le coût de cette consultation ainsi que les frais de téléphone sont pris en charge par votre Assistance.

Dans un 2nd temps et selon le diagnostic établi, vous pouvez bénéficier de **3 nouvelles consultations maximum** effectuées :

- soit par téléphone auprès du même psychologue,
- soit au cabinet d'un psychologue clinicien agréé, proche de votre domicile ou, sur demande, auprès d'un psychologue de votre choix.

Le coût de ces 3 nouvelles consultations est pris en charge par votre Assistance et en cas d'un suivi chez un psychologue de votre choix, votre Assistance vous rembourse sur justificatifs dans la limite de 52 € par consultation.

Dans tous les cas, les frais de transport pour se rendre chez le psychologue restent à votre charge.

En Guadeloupe, Martinique, Guyane et Réunion, les consultations sont effectuées uniquement par téléphone ou, sur demande, auprès d'un psychologue de votre choix.

La prestation « Accompagnement psychologique » est limitée à 2 événements traumatisants par bénéficiaire et par année d'assurance.

En aucun cas, il ne s'agit d'une psychothérapie par téléphone.

Les prestations s'appliquent uniquement en France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, Guyane et Réunion, mais l'événement peut avoir lieu à l'étranger.

Exclusions

- tout événement antérieur à 6 mois à la demande d'assistance,
- tout suivi psychologique alors que le bénéficiaire est déjà en traitement auprès d'un psychiatre ou d'un psychologue,
- le cas de la décompensation psychique nécessitant une hospitalisation en milieu spécialisé.

*Cf. Lexique

** France métropolitaine, Guadeloupe, Martinique, Guyane et Réunion.

VOTRE GARANTIE RENSEIGNEMENTS JURIDIQUES

Les renseignements juridiques (par téléphone)

Confronté à un litige dans le cadre de votre vie privée, vous pouvez obtenir par téléphone des informations juridiques et pratiques utiles à la défense de vos intérêts.

Cette garantie consiste uniquement dans la fourniture d'informations d'ordre général.

Exclusions

- La prise en charge des frais de procédure.

Cette garantie est assurée par MAAF Assurances (Société d'assurance mutuelle à cotisations variables, entreprise régie par le code des assurances – RCS NIORT 781 423 280 – Code APE 6512Z – Chaban 79180 Chauray) .

Cette garantie est gérée par **Covéa Protection Juridique** Société anonyme, au capital de 88 077 090,60 euros - RCS Le Mans 442 935 227 - APE 6512Z - TVA : FR74 442 935 227 Siège social : 33, rue de Sydney - 72045 LE MANS CEDEX 2 Entreprise régie par le code des assurances et soumise à l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution - 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

QUI EST COUVERT ?

- **Vous**, l'assuré (souscripteur du contrat ou personne désignée aux conditions particulières),
- **votre conjoint** vivant sous votre toit que vous soyez marié, lié par un pacte civil de solidarité (PACS) ou vivant en concubinage*,
- **vos enfants mineurs,**
- **ainsi que toute autre personne fiscalement à charge** vivant habituellement sous votre toit.

QUELLES SONT LES MODALITÉS D'INTERVENTION ?

Une équipe de juristes se tient à votre disposition du lundi au samedi pour vous apporter, exclusivement par téléphone, des informations adaptées à votre situation et orienter vos démarches. Vous pouvez les contacter au 05.49.17.53.33 (numéro non surtaxé – coût selon opérateur - Le montant de la communication téléphonique reste à votre charge).

Lors de chaque appel, il vous sera demandé de vous identifier en indiquant votre numéro de sociétaire.

QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

Les domaines garantis sont les suivants :

- La consommation (paiement, après-vente, vente forcée, litige avec vendeurs...)
- L'habitation (location, construction, copropriété, viager...)
- La protection sociale (sécurité sociale, caisse de retraite, organisme de prévoyance...)
- La santé (accidents médicaux, responsabilité médicale, maladie nosocomiale...)
- La fiscalité (impôts sur le revenu, impôts locaux, taxes, redevances...)
- La justice (procédures, tribunaux compétents, rôle de l'avocat, aide juridictionnelle...)
- La vie associative
- Le travail (contrat, congés, salaires, pôle emploi, emplois familiaux ...)
- La propriété et le voisinage (trouble du voisinage, mitoyenneté, clôtures...)
- La famille (mariage, divorce, adoption d'enfants, succession...)
- Les services publics et l'administration
- Les formalités administratives (délivrance de documents administratifs, vaccins, scolarité...)
- Les loisirs (associations, agence de voyages, visas, locations saisonnières...)

Exclusions

- Les litiges non régis par le droit français.

* Cf. lexique

RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS

Votre responsabilité civile vie privée

CE QUE NOUS GARANTISSONS,
uniquement si vous avez souscrit la formule "Résidence principale"

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de la responsabilité civile que l'assuré peut encourir dans le cadre de sa vie privée, du fait de :

- dommages corporels*,
- dommages matériels*,

résultant d'un accident*, causés à un tiers*.

Nous garantissons également les dommages immatériels* seulement lorsqu'ils sont la conséquence d'un dommage matériel et/ou d'un dommage corporel garanti.

■ NOUS GARANTISSONS NOTAMMENT LES DOMMAGES CAUSÉS AUX TIERS*:

- **Par vos enfants** qui poursuivent leurs études en France, qu'ils résident avec vous habituellement ou épisodiquement y compris lors d'activités scolaires ou extra-scolaires ou lors de stages.
- **Par une personne que vous employez à votre domicile**, dans l'exercice de ses fonctions (femme de ménage par exemple).
- **Par les objets** que vous utilisez.
- **Par les animaux domestiques*** vous appartenant ou dont vous avez la garde.

■ NOUS GARANTISSONS ÉGALEMENT LES DOMMAGES CAUSÉS AUX TIERS DANS LES CAS SUIVANTS :

- Votre responsabilité et celle de **l'enfant mineur assuré qui utilise à votre insu** et à l'insu de son propriétaire ou gardien, **un véhicule** dont vous n'êtes ni propriétaire, ni locataire et qui ne vous pas été confié à un titre quelconque.
- Votre responsabilité lorsqu'un élément d'un **terrain non construit** d'une superficie inférieure à 3 hectares (sans bâtiment) vous appartenant cause accidentellement un dommage à un tiers* : un arbre tombe sur un promeneur, un mur de clôture s'écroule sur une voiture...

- **Le recours de la Sécurité Sociale**, ou tout autre organisme de prévoyance, pour les dommages dont un assuré serait reconnu responsable vis-à-vis d'un autre assuré, de ses ascendants ou descendants (par exemple, en bricolant, vous blessez accidentellement votre père et la Sécurité Sociale exerce un recours à votre encontre pour les prestations qu'elle a versées).
- **L'aide bénévole**, c'est-à-dire votre responsabilité du fait de dommages subis par un tiers* vous prêtant bénévolement assistance.
- La pratique occasionnelle du **baby-sitting**, du **soutien scolaire** ou du **pet-sitting**.
- **Toute personne ayant la garde, à titre gratuit, de vos enfants mineurs**, lorsqu'elle engage à cette occasion, sa responsabilité vis-à-vis des tiers*.
- **L'utilisation de micro-tracteurs et tondeuses auto-portées**, exclusivement en un lieu privé non ouvert à la circulation publique. La garantie est acquise dans les mêmes conditions pour l'utilisation de véhicules jouets dont la vitesse ne peut excéder 9 km/h selon les données du constructeur.
- **L'échange de services entre particuliers**, lorsque vous fournissez un service à un tiers ou en bénéficiez.
- **L'échange, le prêt ou la location de biens mobiliers entre particuliers**, à l'exclusion des dommages accidentels causés aux biens loués, prêtés ou confiés.
- La responsabilité des personnes dont vous êtes civilement responsable pour les dommages résultant :
 - de la conception ou l'utilisation par erreur ou malveillance, d'un programme ou ensemble de programmes informatiques, et ayant pour conséquence soit de porter atteinte à la disponibilité, l'authenticité, l'intégrité ou la confidentialité de données stockées, transmises ou faisant l'objet d'un traitement, soit de porter atteinte aux réseaux et systèmes d'information ;
 - du cyber harcèlement* ou de la contrefaçon.

Important :

Lorsque la responsabilité d'un assuré se trouve engagée solidairement ou "in solidum", nous en garantissons les conséquences pécuniaires dans la limite de sa part de responsabilité dans ses rapports avec le ou les co auteurs du dommage.

* Cf. lexique

Consultez le tableau des garanties page 6 pour connaître les limites de l'indemnisation.

RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS

Exclusions

- La conception ou l'utilisation par erreur ou malveillance d'un programme ou ensemble de programmes informatiques, et ayant pour conséquence soit de porter atteinte à la disponibilité, l'authenticité, l'intégrité ou la confidentialité de données stockées, transmises ou faisant l'objet d'un traitement, soit de porter atteinte aux réseaux et systèmes d'information et aux services que ces derniers offrent ou rendent accessibles.
- L'atteinte à la réputation ou à la vie privée par la divulgation de données confidentielles.
- L'exercice d'une activité professionnelle.
- Les dommages résultant d'un travail illicite, ou de toute activité rémunérée.
- La pratique de la chasse (sauf chasse sous-marine).
- Les dommages causés par tout animal dont l'élevage, la reproduction ou l'importation est interdite en France, et par tout animal dont la détention est soumise à des conditions restrictives par les articles L 211.12 à L 211.16 du code rural.
- Les dommages causés par un bâtiment autre que celui assuré ou par un incendie, une explosion ou une fuite d'eau ayant pris naissance dans un bâtiment occupé par l'assuré.
- Les dommages causés ou subis par un véhicule terrestre à moteur, ses remorques, semi-remorques et appareils terrestres attelés, lorsque l'assuré en a la propriété, la conduite ou la garde.
- Les dommages causés ou subis par une embarcation à voile ou à moteur, ou par un engin de navigation aérienne lorsque l'assuré en a la propriété, la conduite ou la garde.
- Les dommages résultant de la pratique d'un sport ou loisir aérien.
- Les dommages causés ou subis lors du télépilotage d'aéronefs relevant de la catégorie d'exploitation autre que la catégorie « ouverte » au sens de la réglementation, ou non utilisés à des fins de loisir, ou non utilisés conformément à la législation en vigueur, lorsque l'assuré en a la propriété, la conduite ou la garde.
- Toute activité sportive exercée dans un club, ou une association, affiliés à une fédération ayant souscrit un contrat d'assurance au bénéfice de ses adhérents.
- Les dommages subis par un bien loué, prêté ou confié à l'assuré.
- L'usage ou la détention d'explosifs.
- Les dommages causés ou subis par un bien que vous avez vendu.
- Les dommages pouvant engager la responsabilité de constructeur de l'assuré au titre des articles 1792 à 1792-6 du code civil.
- Les dommages pouvant engager la responsabilité civile dans le cadre d'activités associatives ou électives ou en tant qu'organisateur d'une manifestation.

Votre responsabilité vis-à-vis des voisins et des tiers*

Nous garantissons les dommages causés accidentellement aux voisins et autres tiers* par l'habitation assurée, les aménagements et équipements à caractère immobilier situés sur votre terrain (clôtures, plantations...) et le terrain lui-même (parc, cour, jardin...).

La garantie comprend le recours que vous pouvez subir en vertu des articles 1240 à 1242 et 1244 du code civil, du fait des dommages matériels* et immatériels* causés aux voisins et autres tiers* par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux ayant pris naissance dans l'habitation assurée.

Votre responsabilité de locataire

Nous garantissons le recours que vous pouvez subir de votre propriétaire, en vertu des articles 1732 à 1735 et 1351 et suivants du code civil, à la suite d'un événement garanti dans « Vos garanties Habitation ».

Votre responsabilité vis-à-vis de vos locataires éventuels

Lorsque vous louez l'habitation assurée, nous garantissons le recours que vous pouvez subir de votre locataire en vertu des articles 1719 et 1721 du code civil, à la suite d'un événement garanti dans « Vos garanties Habitation ».

Modalités d'indemnisation des tiers

FRANCHISE

Nous indemnisons les tiers* sans franchise.

Cas particulier : lorsque les dommages matériels* et immatériels* sont inférieurs au montant de la franchise choisie, l'indemnisation du tiers* lésé reste à votre charge. Le montant de la franchise que vous avez choisie est indiqué aux conditions particulières.

TRANSACTIONS

Vous, ou la personne assurée responsable, ne devez accepter aucune reconnaissance de responsabilité, ni transiger sans notre accord.

PROTECTION DES VICTIMES

Nous sommes tenus d'indemniser les tiers* lésés, ou leurs ayants droits, même si vous êtes déchu de vos droits à la garantie pour un manquement à vos obligations, commis postérieurement au sinistre. Nous conservons la faculté de vous demander le remboursement de toutes les sommes payées à votre place.

* Cf. lexique

RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS

Fonctionnement des garanties « responsabilité civile » dans le temps

Voir l'article A 112 du code des assurances - Fiche d'information relative au fonctionnement des garanties "Responsabilité civile" dans le temps, en annexe des présentes conditions générales.

Votre garantie Défense

À LA SUITE D'UN ACCIDENT* GARANTI EN RESPONSABILITÉ CIVILE PAR LE CONTRAT :

Nous nous engageons à pourvoir, à nos frais, à la défense de l'assuré devant toutes juridictions, s'il fait l'objet d'une action en réparations pécuniaires de dommages causés à des tiers et devant les juridictions pénales, s'il est poursuivi pour homicide ou blessures par imprudence.

- Devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous assurons la défense de l'assuré, nous dirigeons le procès et avons le libre exercice des voies de recours.
- Devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, nous avons la faculté de diriger la défense ou de nous y associer et, au nom de l'assuré civilement responsable, d'exercer les voies de recours.

Toutefois, nous ne pourrions exercer les voies de recours qu'avec l'accord de l'assuré, si celui-ci a été cité comme prévenu, exception faite du pourvoi en cassation lorsqu'il est limité aux intérêts civils.

Les dispositions relatives au libre choix de l'avocat et à l'arbitrage, prévues dans la garantie Recours, sont également applicables à la défense pénale de l'assuré.

Important :

Les délais imposés par la loi sont parfois très courts, aussi transmettez-nous dès réception tous avis, lettres, convocations, assignations, actes extra-judiciaires ou pièces de procédure qui vous sont adressés afin de nous permettre de prendre les dispositions qui s'imposent en temps utile. A défaut, nous pourrions vous réclamer une indemnité proportionnelle au dommage que votre négligence nous aura causé.

Votre garantie Recours

CE QUE NOUS GARANTISSONS uniquement si vous avez souscrit la formule "Résidence principale"

A la suite d'un accident* causé par un tiers*, nous nous engageons, à la demande de l'assuré, à réclamer à l'amiable la réparation pécuniaire des dommages matériels et corporels* causés à l'assuré dans le cadre de sa vie privée.

Si aucun accord n'est trouvé et qu'une action en justice s'avère nécessaire, nous réglons les frais de justice et les honoraires de l'avocat de l'assuré dans les limites contractuelles ci-après exposées.

Le coût des consultations, démarches ou actes de procédure qui auraient pu être réalisés avant votre déclaration, demeurera à votre charge, sauf si vous justifiez de l'urgence à les avoir demandés.

LE CONSEIL ET L'INFORMATION

Nous étudions votre dossier, recueillons les informations nécessaires et vous informons de vos droits et des moyens de les faire valoir.

LA CONCILIATION

Nous intervenons pour tenter de trouver une solution amiable sous réserve que la réclamation porte sur des dommages supérieurs à 216 €**.

Toutefois, en vertu de l'article L 127-2-3 du code des assurances, vous devez être assisté ou représenté par un avocat si vous-même ou votre assureur êtes informé que la partie adverse est d'ores et déjà défendue, à ce stade, par un avocat.

Vous avez le libre choix de votre avocat (voir ci-après).

LA PROCÉDURE

Lorsqu'une solution amiable ne peut être trouvée et lorsque l'enjeu financier dépasse 946 €**, nous envisageons ensemble l'hypothèse d'un procès.

Si la défense de vos intérêts justifie une action en justice, vous avez le libre choix de l'avocat qui vous défendra devant les tribunaux.

Conseillé par votre avocat, vous avez la direction du procès, c'est-à-dire la maîtrise de la procédure.

Nous restons toutefois à votre disposition pour vous apporter l'assistance dont vous auriez besoin. Vous devez à cet effet nous communiquer ou nous faire communiquer par votre avocat tout document ou information utile.

Dans le cas où votre affaire relève des juridictions françaises, si vous ne connaissez pas d'avocat, nous pouvons sur demande écrite de votre part, vous en proposer un.

En outre, nous prenons en charge dans la limite du plafond de garantie par sinistre indiqué ci-après, les frais et honoraires des experts, techniciens et consultants dont nous sollicitons l'intervention.

(voir également ci-après, rubrique "le choix de votre défenseur").

* Cf. Lexique

** Ces montants ne sont pas indexés mais sont susceptibles d'actualisation.

RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS

Exclusions

- Les dommages engageant la responsabilité d'un constructeur en vertu des articles 1792 à 1792-6 du code civil.
- Toute maladie ou affection médicale, qu'elle qu'en soit la cause, y compris celle résultant d'un traitement médical, d'une intervention chirurgicale, de soins, même consécutifs à un accident*.
- La pratique de la chasse.
- Les dommages subis par un véhicule terrestre à moteur, une remorque, une semi-remorque, un appareil terrestre attelé, une embarcation à voile ou à moteur ou un appareil de navigation aérienne lorsque l'assuré en a la propriété la conduite ou la garde.
- Les dommages subis par l'assuré lorsqu'il est conducteur d'un véhicule terrestre à moteur ou aérien, d'une embarcation à voile ou à moteur.

ARBITRAGE D'UN ÉVENTUEL DÉSACCORD

En cas de désaccord entre vous et nous au sujet de mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord par vous et nous, 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 notre charge. Toutefois, le président du Tribunal judiciaire statuant selon la procédure accélérée au fond, peut en décider autrement si vous avez mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

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

Si vous engagez à vos frais une procédure contentieuse et obtenez une solution plus favorable que celle qui vous avait été proposée par nous ou par la tierce personne mentionnée à l'alinéa précédent, nous vous indemnisons des frais exposés pour l'exercice de cette action, dans la limite de nos obligations contractuelles.

LE CHOIX DE VOTRE DÉFENSEUR

L'assuré a la possibilité de désigner un avocat de son choix ou toute autre personne qualifiée par la législation ou la réglementation en vigueur :

- dès la survenance du sinistre,
- en cas de nécessité de défendre l'affaire devant les tribunaux,
- lorsque survient un conflit d'intérêts entre vous et nous, notamment lorsque nous sommes en même temps l'assureur de l'adversaire.

Nous remboursons les frais et honoraires taxes comprises, de la personne choisie dans la limite de nos obligations contractuelles (voir ci-après plafond de remboursement des frais et honoraires du défenseur et plafond de garantie par sinistre).

A noter que les dispositions relatives au libre choix de l'avocat par l'assuré et à l'arbitrage ne sont pas applicables lorsque, en notre qualité d'assureur de responsabilité civile, une procédure judiciaire ou administrative s'exerce en même temps dans l'intérêt de l'assureur et de l'assuré (cf. article L 127-6 2° du code des assurances).

PAIEMENT DES FRAIS ET HONORAIRES DE L'AVOCAT

En application des dispositions légales, les honoraires sont déterminés entre vous-même et l'avocat et sauf urgence, une convention d'honoraires est obligatoire.

Nous vous conseillons de l'exiger de votre avocat.

Les honoraires d'un seul avocat sont pris en charge par procédure.

Vous faites l'avance des frais et honoraires de l'avocat que nous vous remboursons, sur justificatif (factures acquittées de l'avocat et décision obtenue), **sans que ce remboursement ne puisse excéder à la fois le plafond de prise en charge des honoraires de l'avocat (voir tableau ci-après) ni le plafond global de garantie.**

Le montant des frais et honoraires pris en charge est limité à un plafond dépendant de la juridiction saisie ou de la nature de l'intervention (voir tableau ci-après).

Les frais habituels inhérents à la gestion d'un dossier (frais de téléphone, de déplacement etc...) sont inclus dans l'honoraire que nous vous remboursons.

Exclusions

- Les honoraires de résultat (honoraires proportionnels au montant des sommes allouées par une juridiction),
- les honoraires de représentation ou de postulation si l'avocat que vous avez choisi n'est pas inscrit au barreau du tribunal compétent.

* Cf. Lexique

Consultez le tableau des garanties page 6 pour connaître les limites de l'indemnisation.

RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS

PLAFOND GÉNÉRAL DE PRISE EN CHARGE DES HONORAIRES DE L'AVOCAT

	Montant T.T.C.*
PROCÉDURES	
■ Référé	631 €
■ Ordonnance du juge de la mise en état	622 €
■ Juge de l'exécution	631 €
■ Juge de l'expropriation	946 €
■ Juge des contentieux de la protection en dernier ressort	853 €
■ Juge des contentieux de la protection à charge d'appel	1 144 €
■ Tribunal pour enfants	735 €
■ Chambre de l'instruction	613 €
■ Ordonnance du juge d'instruction	509 €
■ Chambre spécialisée du Tribunal judiciaire en matière pénale	918 €
■ Tribunal de police	918 €
■ Tribunal correctionnel	956 €
■ CIVI et CRCI-ONIAM	764 €
■ Commission	365 €
■ Cour d'assises	1 130 € par journée
■ Tribunal / Chambre de proximité	853 €
■ Tribunal judiciaire en dernier ressort	853 €
■ Tribunal judiciaire à charge d'appel	1 144 €
■ Chambre spécialisée du Tribunal judiciaire en matière civile	1 144 €
■ Tribunal de commerce	950 €
■ Tribunal paritaire des baux ruraux (conciliation + jugement)	735 €
■ Pôle social du Tribunal judiciaire	844 €
■ Conseil de prud'hommes	
- audience de conciliation (sans conciliation)	652 €
- audience de conciliation (avec conciliation)	1 163 €
- audience de jugement	866 €
■ Tribunal administratif	1 170 €
■ Autres juridictions de 1 ^{ère} instance françaises	853 €
■ Juridictions étrangères du 1 ^{er} degré	1 040 €
■ Question prioritaire de constitutionnalité	550 €
■ Appel d'une ordonnance de référé	677 €
■ Cour d'appel administrative ou judiciaire	1 231 €
■ Postulation cour d'appel	649 €
■ Recours devant le 1 ^{er} président de la cour d'appel	808 €
■ Recours contre une décision du premier degré ou autre devant une juridiction étrangère	1 561 €
■ Cour de cassation	
■ Conseil d'état	2 597 €
■ Juridictions européennes	1 808 €
INTERVENTIONS	
■ Présentation d'une requête/rédaction d'une plainte avec constitution de partie civile	379 €
■ Première assistance à expertise ou à une instruction y compris compte-rendu	516 €
■ Assistance ultérieure à expertise ou à instruction y compris compte-rendu	341 €
■ Déclaration de créance/relevé de forclusion par avocat en cours de procédure	157 €
■ Médiation (pénale, civile ou conventionnelle), conciliation et procédure participative par avocat + Bonus transaction amiable aboutie mettant fin au litige : différence avec le plafond d'honoraires dû devant la juridiction compétente	749 €
■ Renvoi en conciliation par le juge (civil, pénal) sans conciliation	365 €
■ Consultation seule (si urgence)	170 €
■ Consultation avocat à la Cour de Cassation/Conseil d'Etat	1 353 €
■ Suiwi amiable (y compris consultation + intervention amiable L127-2-3 du code des assurances) + Bonus pour transaction amiable aboutie mettant fin au litige	396 € 194 €
■ Transaction aboutie par avocat après assignation au fond : 100% de l'honoraire correspondant à la juridiction compétente	
■ Transaction aboutie hors avocat après assignation au fond : 50% de l'honoraire correspondant à la juridiction compétente	
■ Démarches au greffe ou au parquet, obtention du PV	140 €
■ Frais de photocopies (forfait par affaire confiée)	12 €

* Ces plafonds ne sont pas indexés mais sont susceptibles d'actualisation.

➤ RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS

➤ PLAFOND DE GARANTIE PAR SINISTRE

Le montant maximum des frais et honoraires que nous pouvons être amenés à prendre en charge pour un même sinistre est fixé à 20 000 €*.

➤ FRAIS DE JUSTICE

Nous prenons en charge le montant des frais de justice afférents aux démarches pour lesquelles nous avons donné **notre accord préalable**, tels que frais d'assignation, frais de signification...

➤ SOMMES ALLOUÉES POUR FRAIS DE PROCÈS

Le juge peut condamner le perdant à payer au gagnant une somme pour le dédommager des frais et honoraires d'avocat qu'il a dû engager (article 700 du code de procédure civile et ses équivalents devant les autres juridictions).

Si vous êtes condamné à verser cette somme à votre adversaire dans un procès que nous vous avons conseillé d'engager contre lui, nous vous la remboursons ; **dans les autres cas, elle reste à votre charge.**

Si vous gagnez le procès et obtenez une indemnité à ce titre, celle-ci vous revient prioritairement à hauteur des dépenses restées à votre charge. En cas d'excédent, vous vous engagez à nous la reverser à concurrence des frais de procédure que nous avons engagés à votre place.

➤ RÉCUPÉRATION DES DÉPENS

Les dépens sont les frais de justice liés au procès, distincts des honoraires d'avocat, ex : frais d'expertise judiciaire, frais d'assignation, de signification...

Concernant les condamnations financières mises à la charge de l'adversaire, il est expressément convenu que nous sommes acquises par subrogation dans vos droits les sommes recouvrées au titre des dépens dont nous avons fait l'avance après déduction de celles qui vous reviennent prioritairement si vous justifiez de frais restés à votre charge.

➤ AMENDES, INDEMNITÉS ET ASTREINTES

Les amendes, indemnités et astreintes auxquelles vous pourriez être condamné restent en tout état de cause à votre charge.

➤ FRAIS D'EXÉCUTION DE LA DÉCISION OBTENUE

- Nous prenons en charge les frais engagés pendant les douze mois suivant le premier acte d'exécution.
- Nous cessons notre intervention si votre adversaire est sans domicile connu ou insolvable.

Exclusion

- les frais d'exécution et d'exéquatur d'une décision hors Espace Économique Européen, Suisse, Monaco, Andorre, Saint-Marin et Vatican.

* Ce montant n'est pas indexé mais est susceptible d'actualisation.

LES MODALITÉS D'INDEMNISATION

L'estimation de vos dommages

■ SUR QUELLE BASE ?

Vos dommages sont estimés en fonction des prix en vigueur au jour du sinistre.

■ SELON QUELLES MODALITÉS ?

Les dommages sont évalués de gré à gré (d'un commun accord). Nous nous chargeons de l'expertise lorsqu'elle est nécessaire.

Vous pouvez également faire appel à un expert de votre choix. Nous désignerons le nôtre. Si ces deux experts ne parviennent pas à un accord, ils feront appel à un troisième. Tous les trois opéreront en commun et à la majorité des voix. Chacun de nous prendra en charge les frais et honoraires de son expert et, le cas échéant, la moitié de ceux du troisième.

■ LES JUSTIFICATIFS DE VOTRE PRÉJUDICE

Au moment du sinistre, vous devez être en mesure de justifier de l'importance du dommage, au moyen de factures ou de certificats de garantie notamment.

La somme assurée ne peut en effet suffire à prouver soit l'existence, soit la valeur de vos biens sinistrés.

Outre les justificatifs de votre préjudice, nous vous demandons de nous remettre les documents justifiant de vos qualités à recevoir l'indemnité (titre de propriété, pouvoirs en cas d'indivision, main levée en cas d'opposition...).

Le versement de l'indemnité

■ SELON QUELLES MODALITÉS ?

Elle est versée déduction faite de la franchise mentionnée aux conditions particulières (sauf franchise Catastrophe naturelle dont le montant est imposé par la réglementation).

■ EN CAS DE VOL

Dans tous les cas, le règlement ne peut intervenir avant 15 jours à dater de la déclaration de sinistre.

- Si l'objet volé est récupéré avant le paiement de l'indemnité, vous en reprenez possession.
- Si l'objet volé n'est pas retrouvé à l'issue du délai de 30 jours, nous vous indemnisons selon les modalités définies dans les pages suivantes.
- Si l'objet volé est récupéré après paiement de l'indemnité, vous pouvez en reprendre possession, moyennant le remboursement de l'indemnité. Nous vous indemnisons des détériorations subies et des frais garantis après examen du procès verbal de restitution établi par les autorités.

L'habitation

■ **L'ESTIMATION** est établie sur la base du montant des réparations ou du remplacement vétusté déduite :

- **Le montant des réparations** comprend le coût total des travaux à réaliser pour réparer ou reconstruire l'habitation ainsi que les frais de démolition, de déblaiement, de transport, d'installation et de raccordement.
- **La vétusté** correspond à la dépréciation due à l'usage ou à l'ancienneté. Elle est appréciée élément par élément : charpente, menuiserie, peinture, électricité... Elle est exprimée en pourcentage du coût de reconstruction de chaque élément.

■ L'INDEMNISATION

L'indemnisation est calculée sur la base du montant des réparations vétusté déduite mais, sans pouvoir excéder la valeur de remplacement à l'identique* déduction faite du sauvetage*.

L'indemnisation y compris les aménagements annexes transport et raccordement ne peut excéder la valeur déclarée aux conditions particulières.

Les frais de déblais sont pris en charge à concurrence de leur montant.

Le contenu

■ VOS BIENS USUELS ET VOTRE ÉLECTRONIQUE DE LOISIR

Ils sont estimés sur la base de leur valeur de remplacement (prix d'un objet neuf identique ou rendant un service identique) au jour du sinistre, vétusté déduite.

La vétusté correspond à la dépréciation due à l'âge ou à l'usage. Elle est au plus de 10% par an avec un maximum de 80% pour les objets sujets à dépréciation rapide comme l'électro-ménager et l'électronique de loisir (en état de fonctionner).

- **Si la réparation est possible**, nous en payons le montant dans la limite de l'estimation définie ci-dessus.
- **Si la réparation est impossible**, nous vous indemnisons sur la base de la valeur de remplacement vétusté déduite, déduction faite, le cas échéant, de la valeur de sauvetage.

■ VOS BIJOUX

Ils sont estimés au prix, sur le marché, d'objets ayant des composants, des caractéristiques, un état et une ancienneté identiques.

* Cf. lexique

LES MODALITÉS D'INDEMNISATION

Règle proportionnelle

Nous renonçons à l'application de la règle proportionnelle de capitaux prévue par le code des assurances, lorsqu'au jour du sinistre la valeur de votre mobilier excède le capital garanti.

Subrogation

Après règlement des indemnités dues au titre des garanties choisies, nous sommes subrogés dans les droits et actions de l'assuré pour agir contre le responsable des dommages, c'est-à-dire que nous disposons auprès du responsable d'une action en remboursement des indemnités que nous avons versées à l'assuré.

Si du fait de l'assuré, la subrogation ne peut pas s'opérer en notre faveur, nous serons déchargés de tout ou partie de notre garantie.

Renonciation à recours

Si vous souhaitez que nous renoncions à exercer notre droit de recours contre votre locataire à la suite de dommages mettant en jeu les garanties du contrat, vous devez nous en informer à la souscription (ou demander la modification de votre contrat si cela n'a pas été fait).

☞ QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Prendre des mesures conservatoires

Tout en vous protégeant, vous devez prendre toutes les mesures nécessaires pour arrêter, limiter les conséquences du sinistre, sauver tous les biens qui peuvent l'être et veiller à leur conservation.

Pour connaître les modalités de prise en charge, reportez-vous au chapitre : « **LES GARANTIES COMPLÉMENTAIRES** », paragraphe « **Les mesures conservatoires** ».

En cas de besoin, MAAF Assistance⁽¹⁾ est à votre écoute 24H/24 :

0 800 16 17 18 Service & appel gratuits

DE L'ÉTRANGER +33 5 49 16 17 18

Sourds et malentendants

SMS : 06 78 74 53 72

Fax : 01 47 11 71 26

(1) Pour prendre connaissance de l'étendue des prestations dont vous pouvez bénéficier reportez-vous au contenu des garanties Assistance.

Faire votre déclaration

Contactez-nous pour déclarer votre sinistre et obtenir des conseils sur la conduite à tenir.

Une bonne information réciproque est le meilleur atout dont nous puissions disposer pour vous rendre le service que vous êtes en droit d'attendre.

☞ COMMENT ?

- Par téléphone au **3015** Service & appel gratuits
- Sur votre espace client MAAF (maaf.fr)
- Auprès de votre agence :
 - en nous rendant visite,
 - par téléphone.

☞ DANS QUELS DÉLAIS ?

Vous devez nous déclarer le sinistre dès que vous en avez connaissance et au plus tard :

- dans les 2 jours ouvrés en cas de vol,
- dans les 10 jours suivant la parution de l'arrêté en cas de catastrophes naturelles,
- dans les 5 jours ouvrés dans tous les autres cas.

Si vous ne respectez pas ces délais, sauf cas fortuit ou de force majeure*, nous serons en droit de refuser la prise en charge du sinistre, c'est-à-dire d'appliquer la déchéance*, si ce retard nous a causé un préjudice. Cette déchéance* n'est pas opposable aux tiers lésés.

☞ QUE DOIT-ELLE COMPORTER ?

DANS TOUS LES CAS :

- la date, l'heure et le lieu précis du sinistre,
- la nature et les circonstances exactes de celui-ci,
- ses causes connues ou présumées,
- la nature et le montant approximatif des dommages,
- l'identité des parties en cause,
- les garanties éventuellement souscrites pour les mêmes risques auprès d'autres assureurs,
- dans la mesure du possible des photographies des dommages matériels.

EN CAS DE VOL, DE TENTATIVE DE VOL* OU VANDALISME

Prévenez la police locale au plus vite et déposez plainte. Remettez-nous dès que possible le certificat de dépôt de plainte accompagné d'un état estimatif des biens volés ou détériorés.

Nous vous demandons également de nous aviser immédiatement de la récupération de tout ou partie des biens volés quel que soit le délai écoulé depuis le vol.

EN CAS DE DOMMAGES SUBIS PAR LES BIENS ASSURÉS

Vous devez :

- nous faire connaître l'endroit précis où ces dommages peuvent être constatés,
- attendre leur vérification par nos soins pour faire procéder aux réparations,
- nous adresser toutes les pièces justificatives qui seront réclamées pour le règlement.

EN CAS DE DOMMAGES CAUSÉS À AUTRUI

Vous ou la personne assurée :

- devez nous transmettre dès réception, tous documents que vous recevez en rapport avec le sinistre,
- ne devez accepter aucune reconnaissance de responsabilité ni transiger sans notre accord avec la ou les personnes concernées.

Nous ne serons pas engagés par une telle reconnaissance de responsabilité ou une telle transaction.

Nous devons lutter contre la fraude

L'assurance ne peut être une cause de bénéfice pour l'assuré ; elle ne lui garantit que la réparation de ses pertes réelles ou de celles dont il est responsable.

Si vous ou une personne assurée faites, de mauvaise foi, une fausse déclaration sur la nature, les causes, les circonstances et conséquences d'un sinistre*, ou utilisez sciemment des documents inexacts ou des moyens frauduleux, vous serez déchu de tout droit à garantie pour le sinistre* en cause. La charge de la preuve nous incombe.

Cette déchéance* n'est pas opposable aux victimes et à leurs ayants droit.

* Cf. lexique

La vie du contrat : conclusion, prise d'effet, résiliation

QUAND LE CONTRAT EST-IL CONCLU ?

Dès que nous avons accepté votre proposition d'assurance.

QUAND LES GARANTIES PRENNENT-ELLES EFFET ?

À la date indiquée sur les conditions particulières.

QUELLE EST LA DURÉE DU CONTRAT ?

Le contrat est conclu jusqu'au 31 décembre de l'année de souscription avec tacite reconduction annuelle, ce qui signifie qu'il est automatiquement renouvelé à l'échéance*.

La tacite reconduction ne peut en aucun cas être supérieure à une année.

Il peut être mis fin à cette tacite reconduction (se reporter au tableau des modalités de résiliation).

La date d'échéance de votre contrat est le 1^{er} janvier à 00h00.

QUAND LE CONTRAT PREND-IL FIN ?

Le contrat peut prendre fin soit par consentement mutuel, soit unilatéralement dans les cas prévus par la loi et tout particulièrement par le code des assurances. Dans certains cas, le contrat peut prendre fin de plein droit.

Si nous sommes à l'origine de la résiliation, nous vous adresserons une lettre recommandée à la dernière adresse que vous nous avez déclarée.

Si vous êtes à l'origine de la résiliation, votre demande doit nous être notifiée par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail, espace client sur maaf.fr et sur l'application mobile MAAF & Moi).

Dans tous les cas, nous vous confirmerons par écrit la réception de votre demande de résiliation.

* Cf. lexique

QUELS SONT LES CAS ET LES MODALITÉS DE RÉSILIATION ?

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Échéance* annuelle	Vous	Article L 113-12, alinéa 2 du code des assurances	À l'échéance* annuelle (le 1 ^{er} janvier à 00h00)	Préavis de 2 mois, la résiliation de votre contrat doit nous être notifiée au plus tard le 31 octobre par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail, espace client sur maaf.fr et sur l'application mobile MAAF & Moi).
	Nous	Article L 113-12, alinéa 3 et 4 du code des assurances		Préavis de 2 mois : la lettre recommandée doit être envoyée au plus tard le 31 octobre.
Envoi de l'avis d'échéance rappelant la date limite pour résilier le contrat à échéance*	Vous	Article L 113-15-1, alinéa 1 du code des assurances	À l'échéance* annuelle (le 1 ^{er} janvier à 00h00)	Pour les contrats à tacite reconduction couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles : la date limite d'exercice du droit à résiliation à échéance* doit être rappelée au souscripteur avec chaque avis d'échéance* annuelle de prime. Lorsque cet avis lui est adressé moins de 15 jours avant cette date, l'assuré est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de 20 jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction.
		Article L 113-15-1, alinéa 2 du code des assurances*	Le lendemain de l'envoi de la notification de la résiliation à l'assureur	Lorsque le contrat a été reconduit sans que l'assureur ait adressé un avis d'échéance annuelle rappelant la date limite pour résilier le contrat, le souscripteur peut mettre un terme au contrat à tout moment, par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail, espace client sur maaf.fr et sur l'application mobile MAAF & Moi).
Hausse de tarif (autre que légale ou contractuelle)	Vous	Contractuelle (conditions générales) Reportez-vous à « Que se passe-t-il en cas de majoration de cotisation ? »	Un mois après notification à l'assureur	Vous disposez d'un délai de 30 jours pour résilier le contrat. La résiliation de votre contrat doit nous être notifiée par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail, espace client sur maaf.fr et sur l'application mobile MAAF & Moi).

* Cf. lexique

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Changement de domicile	Vous	Article L 113-16 du code des assurances	Un mois après notification à l'autre partie	<p>Le contrat d'assurance peut être résilié par chacune des parties lorsqu'il a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouve pas dans la situation nouvelle.</p> <p>La notification doit indiquer la nature et la date de l'événement invoqué et donner toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.</p> <p>La résiliation de votre contrat doit nous être notifiée par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail, espace client sur maaf.fr et sur l'application mobile MAAF & Moi).</p> <p>Lorsque cet événement est constitué ou constaté par une décision juridictionnelle ou lorsqu'il ne peut en être déduit d'effets juridiques qu'après une homologation ou un exequatur, la date retenue est celle à laquelle cet acte juridictionnel est passé en force de chose jugée.</p> <p>La résiliation ne peut intervenir que dans les 3 mois suivant la date de l'événement.</p>
Changement de situation matrimoniale				
Changement de régime matrimonial				
Changement de profession				
Retraite professionnelle				
Cessation définitive d'activité professionnelle	Nous			<p>Le contrat d'assurance peut être résilié par chacune des parties lorsqu'il a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle. La lettre doit indiquer la nature et la date de l'événement invoquée et donner toutes précisions de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement.</p> <p>Lettre recommandée avec AR.</p> <p>La résiliation ne peut intervenir que dans les 3 mois suivant la date de l'événement.</p>

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Transfert de propriété de la chose assurée	L'acquéreur et nous	Article L 121-10 du code des assurances	Résiliation par l'acquéreur : dès notification à l'assureur Résiliation par l'assureur : 10 jours après notification à l'acquéreur	La demande de transfert par l'acquéreur doit nous être notifiée par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail,...). Nous disposons d'un délai de 3 mois pour résilier le contrat par lettre recommandée à partir du jour où l'acquéreur a demandé le transfert du contrat d'assurance à son nom. L'ancien propriétaire reste tenu vis-à-vis de l'assureur au paiement des primes échues, mais il est libéré, même comme garant des primes à échoir, à partir du moment où il a informé l'assureur du transfert de propriété par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail, espace client sur maaf.fr et sur l'application mobile MAAF & Moi).
Décès de l'assuré	L'héritier Nous	Article L 121-10 du code des assurances	Dès notification à l'assureur 10 jours après la notification à l'assuré	En cas de décès de l'assuré*, les garanties continuent de plein droit à être accordées aux héritiers. La résiliation du contrat doit nous être notifiée par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail,...). Nous disposons d'un délai de 3 mois pour résilier à partir du jour où l'héritier a demandé le transfert du contrat à son nom.
Perte totale du bien assuré à la suite d'un événement non garanti	De plein droit	Article L 121-9 du code des assurances	Date de la perte	
Réquisition de la propriété du bien assuré	De plein droit	Article L 160-6 du code des assurances	Date de dépossession du bien	Vous pouvez obtenir de nous de substituer à la résiliation la suspension du contrat.
Redressement ou liquidation judiciaire de l'assuré (procédure ouverte à compter du 1^{er} janvier 2006)	L'administrateur peut maintenir le contrat ou y mettre fin	Article L 622-13 du code de commerce	Résiliation par l'administrateur : dès notification à l'assureur	
Non paiement de cotisation	Nous	Article L 113-3 du code des assurances	10 jours après la suspension	Reportez-vous à « Que se passe-t-il en cas de non paiement de cotisation ? »

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Omission ou inexactitude dans la déclaration du risque, à la souscription ou en cours de contrat (non intentionnelle)	Nous	Article L 113-9 du code des assurances	10 jours après notification	Par lettre recommandée Reportez-vous à « Quelles sont les conséquences du non respect de vos obligations de déclarer ? » En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle, le contrat sera nul et les primes demeureront acquises (article L 113-8 du code des assurances).
Diminution du risque	Vous	Article L 113-4, alinéa 4 du code des assurances	30 jours après la dénonciation	Vous avez la faculté de résilier votre contrat lorsque nous refusons de diminuer le montant de la cotisation à la suite de la diminution du risque. La résiliation de votre contrat doit nous être notifiée par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail, espace client sur maaf.fr et sur l'application mobile MAAF & Moi).
Aggravation du risque	Nous	Article L 113-4 du code des assurances	10 jours après notification à l'assuré	Par lettre recommandée. Reportez-vous à "Que devez-vous nous déclarer – En cours de contrat".
Survenance d'un sinistre	Nous	Article R 113-10 du code des assurances	1 mois après que nous vous l'ayons notifié	Par lettre recommandée. Nous avons la faculté de résilier le contrat après sinistre. Si, passé le délai d'un mois après que nous ayons eu connaissance du sinistre, nous avons accepté le paiement d'une prime ou cotisation ou d'une fraction de prime ou cotisation correspondant à une période d'assurance ayant débuté postérieurement au sinistre, nous ne pourrions plus nous prévaloir de ce sinistre pour résilier le contrat. Dans un tel cas de résiliation, vous aurez la possibilité de résilier, dans un délai d'un mois à compter de la notification de notre résiliation, les autres contrats d'assurance que vous pouvez avoir souscrits auprès de notre compagnie, la résiliation prenant effet un mois à compter de l'envoi de votre notification.

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Résiliation par l'assureur d'un contrat après sinistre	Vous	Article R 113-10 du code des assurances	1 mois après notification à l'assureur	Lorsque le contrat prévoit la faculté, pour l'assureur, de résiliation après sinistre*, il doit également reconnaître le droit à l'assuré* de résilier tous ses autres contrats d'assurance (souscrits auprès du même assureur). La résiliation de votre contrat doit nous être notifiée par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail, espace client sur maaf.fr et sur l'application mobile MAAF & Moi).
Démarchage à domicile ou sur le lieu de travail	Vous	Article L 112-9 du code des assurances	À compter de la date de réception par l'assureur de la lettre recommandée ou envoi recommandé électronique.	Par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique. avec accusé de réception. Reportez-vous à « Démarchage à domicile ou sur le lieu de travail ».
Contrat conclu exclusivement à distance	Vous	Article L 112-2-1 du code des assurances	À compter de la date de réception par l'assureur de la lettre recommandée ou envoi recommandé électronique.	Par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique. avec accusé de réception. Reportez-vous à « Vente à distance ».
Retrait d'agrément de l'assureur	De plein droit	Article L 326-12 du code des assurances	40 jours à compter de la publication au Journal Officiel du retrait d'agrément	
Transfert de portefeuille de l'assureur	Vous	Article L 324-1 alinéa 8 du code des assurances	Dès notification à l'assureur	La résiliation doit intervenir dans le délai d'un mois à compter de la date de publication au Journal Officiel de l'arrêté de transfert. La résiliation de votre contrat doit nous être notifiée par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail, espace client sur maaf.fr et sur l'application mobile MAAF & Moi).
Liquidation judiciaire de l'assureur	De plein droit	Article L 113-6 du code des assurances	40 jours à compter de la publication au Journal Officiel du retrait d'agrément	

VENTE À DISTANCE

Les informations qui vous ont été données à l'occasion de la vente à distance de votre contrat revêtent un caractère commercial et sont valables jusqu'au 31 décembre de l'exercice en cours.

Vous disposez d'un délai de quatorze jours calendaires révolus pour renoncer au contrat si ce dernier a été conclu exclusivement à distance. Ce délai commence à courir soit à compter du jour où le contrat à distance est conclu, soit à compter du jour où vous avez reçu les présentes conditions générales si cette date est postérieure à celle de conclusion du contrat. Le droit de renonciation ne s'applique toutefois pas si le contrat a été exécuté intégralement par les deux parties à votre demande expresse avant que vous n'exerciez votre droit à renonciation. En cas de renonciation, MAAF Assurances conservera la portion de cotisation perçue afférente à la période couverte.

Votre contrat sera résilié à la date de la réception de votre lettre.

Vous devez notifier votre demande par courrier recommandé ou envoi recommandé électronique avec demande d'avis de réception à l'adresse suivante MAAF Assurances SA Chauray 79036 NIORT CEDEX9. Cette demande intégrera la phrase suivante : « Je soussigné <votre nom et prénom> exerce mon droit de renonciation prévu par l'article L 112-2-1 du code des assurances pour mon contrat numéro (indiquer le numéro inscrit sur vos conditions particulières), souscrit le (date de souscription du contrat) ».

La souscription ne peut normalement prendre effet tant que le délai de renonciation ci-dessus indiqué n'est pas expiré. Néanmoins, il peut être dérogé à ce principe, et les garanties peuvent prendre effet plus tôt si le souscripteur en fait la demande.

DÉMARCHAGE À DOMICILE OU SUR LE LIEU DE TRAVAIL

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 ou envoi recommandé électronique 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.

L'exercice du droit de renonciation dans les délais entraîne la résiliation du contrat à compter de la date de réception de la lettre recommandée ou envoi recommandé électronique.

Dès lors qu'il a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat, le souscripteur ne peut plus exercer ce droit de renonciation.

Vous devez adresser votre demande de renonciation à l'adresse suivante : MAAF Assurances SA Chauray 79036 NIORT CEDEX 9.

Cette demande intégrera la phrase suivante : « Je soussigné (votre nom et prénom) exerce mon droit de renonciation prévu par l'article L 112-9 du code des assurances pour mon contrat Mobil home et constructions légères numéro (indiquer le numéro inscrit sur vos conditions particulières), souscrit le (date de souscription du contrat) assurant mon habitation située (indiquer l'adresse du risque) ».

Votre déclaration du risque

QUE DEVEZ-VOUS NOUS DÉCLARER ?

À LA SOUSCRIPTION

Pour nous permettre d'apprécier le risque et calculer la cotisation, vous devez répondre avec précision aux questions posées.

Vos déclarations sont retranscrites sur la proposition et les conditions particulières.

EN COURS DE CONTRAT

Vous devez déclarer les circonstances nouvelles qui ont pour conséquence soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux et rendent de ce fait inexacts ou caduques les réponses faites par vous lors de la souscription et/ou lors de la dernière modification.

Cette déclaration doit être faite par lettre recommandée ou envoi recommandé électronique dans un délai de 15 jours à partir du moment où vous en avez connaissance.

Si la modification diminue le risque votre cotisation pourra être réduite. Si ce n'est pas le cas vous pourrez résilier votre contrat.

Si la modification aggrave le risque, nous pouvons :

- vous proposer une nouvelle cotisation. Si vous ne donnez pas suite ou si vous refusez dans un délai de 30 jours à compter de notre proposition, nous pouvons résilier votre contrat au terme de ce délai,
- résilier votre contrat avec un préavis de 10 jours.

Toutefois, l'assureur ne peut plus se prévaloir de l'aggravation des risques quand, après en avoir été informé de quelque manière que ce soit, il a manifesté son consentement au maintien de l'assurance, spécialement en continuant à recevoir les primes ou en payant, après un sinistre, une indemnité.

Lors d'un déménagement : lorsque nous assurons votre ancien logement, nous maintenons les garanties de celui-ci pendant 60 jours à compter de la prise d'effet du contrat de votre nouveau logement assuré par nos soins.

COMMENT CALCULER LA SURFACE ?

Il s'agit de celle de l'habitation elle-même, ainsi que de ses annexes (auvent, terrasse attenante, véranda, sanitaire, abri de jardin).

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE PLURALITÉ D'ASSURANCES ?

Si vous êtes assuré auprès d'un ou plusieurs autres assureurs pour les risques que nous garantissons, vous devez nous faire connaître leur identité.

Lorsque notre garantie intervient en complément de celles accordées par d'autres assurances, les montants applicables sont réduits du montant des sommes réglées ou à régler par ces autres assurances.

En cas de sinistre, et quelle que soit la date à laquelle a été souscrit chacun de ces contrats, vous pouvez demander à être indemnisé par l'assureur de votre choix.

Quand plusieurs assurances contre un même risque sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, les sanctions prévues à l'article L 121-3, premier alinéa du code des assurances, sont applicables.

QUELLES SONT LES CONSÉQUENCES DU NON RESPECT DE VOS OBLIGATIONS DE DÉCLARER ?

Vous vous exposez aux sanctions prévues par les articles L 113-8 et L 113-9 du code des assurances.

■ en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle votre contrat est réputé n'avoir jamais existé (nullité du contrat)

Les cotisations payées nous sont acquises et les cotisations échues nous sont dues à titre de dommages et intérêts.

Si nous avons payé des indemnités au titre de ce contrat, vous devrez nous les rembourser.

■ en cas d'omission ou de déclaration inexacte non intentionnelle constatée avant sinistre, nous pouvons :

- soit vous proposer une nouvelle cotisation. Si vous ne donnez pas suite ou si vous refusez dans un délai de 30 jours à compter de notre proposition, nous pouvons résilier votre contrat au terme de ce délai.

- Soit résilier votre contrat avec un préavis de 10 jours.

■ en cas d'omission ou de déclaration inexacte non intentionnelle constatée après sinistre :

L'indemnité est réduite en proportion du taux de la cotisation payée par rapport au taux de la cotisation qui aurait été due si vous aviez complètement et exactement déclaré le risque.

Ces sanctions découlent du code des assurances :

Article L 113-8 du code des assurances

Indépendamment des causes ordinaires de nullité, et sous réserve des dispositions de l'article L 132-26, le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.

Les primes payées demeurent alors acquises à l'assureur, qui a droit au paiement de toutes les primes échues à titre de dommages et intérêts.

Les dispositions du second alinéa du présent article ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Article L 113-9 du code des assurances

L'omission ou la déclaration inexacte de la part de l'assuré dont la mauvaise foi n'est pas établie n'entraîne pas la nullité de l'assurance.

Si elle est constatée avant tout sinistre, l'assureur a le droit soit de maintenir le contrat, moyennant une augmentation de prime acceptée par l'assuré, soit de résilier le contrat 10 jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée, en restituant la portion de la prime payée pour le temps où l'assurance ne court plus.

Dans le cas où la constatation n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

La cotisation

La cotisation est le prix des garanties pour assurer le risque déclaré.

Le montant de votre cotisation, établi en fonction de vos déclarations, de la nature et du montant des garanties souscrites est indiqué sur vos conditions particulières puis chaque année sur l'avis d'échéance.

La cotisation TTC peut être réglée en paiement annuel, l'échéance de paiement est alors fixée au 1^{er} janvier.

Dans le cas d'un règlement annuel, si vous avez souscrit au prélèvement automatique, votre cotisation contrat TTC inclut une remise de 1 %. Aucun frais d'échéance n'est facturé en cas de paiement annuel.

La cotisation TTC peut être réglée en plusieurs fois :

- paiement semestriel, les échéances de paiement sont fixées au 1^{er} janvier et au 1^{er} juillet,
- paiement trimestriel, les échéances de paiement sont fixées au 1^{er} janvier, 1^{er} avril, 1^{er} juillet et 1^{er} octobre,
- paiement mensuel en 10 fois, de janvier à octobre,
- paiement mensuel en 12 fois, de janvier à décembre.

Lorsque vous souhaitez payer le montant de votre cotisation selon une périodicité de paiement autre qu'annuelle, les frais mentionnés au tableau ci-après sont appliqués.

Les frais de fractionnement et d'échéance sont révisibles chaque année. En cas d'évolution à la hausse de ces frais, vous en êtes tenu informé sur votre avis d'échéance. Si vous n'acceptez pas cette majoration, vous pouvez, dans les trente jours où elle a été portée à votre connaissance, résilier votre contrat. Reportez-vous à « Quels sont les cas et les modalités de résiliation ».

QUAND DOIT-ELLE ÊTRE PAYÉE ?

Dès la souscription de votre contrat, vous êtes redevable du prorata de cotisation allant de la prise d'effet jusqu'à la prochaine échéance annuelle.

Vous recevez votre calendrier de paiement, qui vous précise, selon le fractionnement choisi, les montants et dates d'échéance de paiement de l'année en cours.

Puis à chaque échéance annuelle, fixée au 1^{er} janvier, vous recevez votre avis d'échéance précisant les montants et dates des échéances de la nouvelle année.

	Les frais de fractionnement inclus dans la cotisation TTC ⁽¹⁾	Les frais d'échéance ou frais de gestion annuels, facturés une seule fois, quel que soit le nombre de contrats présents sur votre avis d'échéance ⁽²⁾
Païement annuel de vos cotisations	pas de frais remise de 1% (incluse dans la cotisation) en cas de paiement par prélèvement automatique	pas de frais
Païement semestriel de vos cotisations	2,50 %	3 €
Païement trimestriel de vos cotisations	4 %	6 €
Païement mensuel de vos cotisations (10 ou 12 fois)	4 %	15 € en paiement 10 fois 18 € en paiement 12 fois

(1) Par exemple en cas de paiement mensuel en 12 fois, si le tarif annuel TTC de votre contrat est de 250 €, le montant des frais inclus dans votre cotisation est : $(250 - 250/1.04) = 9,61$ €

(2) Par exemple en cas de paiement mensuel en 12 fois, 18 € de frais d'échéance seront facturés sur votre avis d'échéance annuel au 01/01 de chaque année quel que soit le nombre de contrats présents sur votre avis d'échéance.

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE NON PAIEMENT ?

À défaut de paiement d'une cotisation ou d'une fraction de cotisation dans les 10 jours qui suivent son échéance, nous adressons, à votre dernier domicile connu, **une lettre recommandée dont les frais liés à l'envoi sont à votre charge** et qui, sauf paiement entre-temps :

- suspend les garanties à l'expiration d'un délai de 30 jours,
- résilie le contrat à l'expiration d'un délai supplémentaire de 10 jours.

Même si le contrat est suspendu pour non-paiement d'une cotisation, vous devez payer les cotisations venant ultérieurement à échéance.

En cas de résiliation, nous conservons, à titre d'indemnité, la part de cotisation relative à la période comprise entre le jour de la résiliation et celui de la prochaine échéance. Toutefois, cette part de cotisation ne peut être supérieure à 6 mois de cotisations.

Le contrat non résilié reprend ses effets le lendemain à midi du jour où nous avons reçu le règlement de l'intégralité des sommes dont vous nous êtes redevables.

Si vous ne réglez pas votre cotisation ou fraction de cotisation dans les 10 jours de son échéance, toutes les fractions non encore payées du semestre civil en cours deviennent immédiatement exigibles si vous payez en 2, 4, 10 ou 12 fois. Et si vous aviez souscrit au prélèvement automatique, celui-ci est annulé.

L'INDEXATION DE VOTRE COTISATION ET DES SOMMES ASSURÉES

Votre cotisation et les sommes assurées varient en fonction de l'indice* des prix à la consommation de l'ensemble des ménages (hors tabac), publié par l'INSEE (ou par l'organisme qui lui serait substitué) base 100 en 1990.

Leur montant respectif est modifié à chaque échéance, proportionnellement à la variation constatée entre la valeur de l'indice* indiquée sur vos conditions particulières, lors de la souscription du contrat ou sa modification, et la valeur indiquée sur votre dernier avis d'échéance.

* Cf lexique

QUE SE PASSE-T-IL EN CAS DE MAJORATION DE COTISATION ?

Vous en êtes informé par votre avis d'échéance.

Quels sont vos droits ?

- L'augmentation est imposée par voie législative, réglementaire ou consécutive à une évolution de l'indice* : elle n'ouvre droit ni à contestation ni à résiliation.
- L'augmentation est décidée par l'assureur : si vous n'acceptez pas cette majoration vous pouvez, dans les 30 jours où elle a été portée à votre connaissance, résilier votre contrat.

Votre garantie est maintenue aux conditions antérieures jusqu'à la résiliation qui prend effet un mois après que vous nous ayez adressé votre demande par déclaration auprès de nos conseillers (en agence ou par téléphone) ou par lettre ou support durable (e-mail, espace client sur maaf.fr et sur l'application mobile MAAF & Moi).

QUE DEVIENT VOTRE COTISATION APRÈS RÉSILIATION ?

Si votre contrat est résilié au cours d'une période d'assurance, nous vous remboursons la portion de cotisation afférente à la période postérieure à la résiliation, **sauf lorsqu'elle résulte du non paiement de la cotisation ou de la nullité de votre contrat.**

GARANTIES ASSISTANCE AUX PERSONNES ET RENSEIGNEMENTS JURIDIQUES

S'ajoutent au tarif annuel, les cotisations des garanties Assistance aux personnes et Renseignements juridiques.

Ces garanties, incluses dans votre contrat, sont facturées indépendamment et une seule fois par an quel que soit le nombre de contrats souscrits contenant ces garanties.

Le traitement des réclamations

Une réclamation ?

Rapprochez-vous de votre conseiller. Il analysera avec vous l'origine du problème et mettra tout en œuvre pour vous apporter une réponse dans les meilleurs délais.

Si votre réclamation est formulée à l'oral et que vous n'obtenez pas entière satisfaction, vous serez invités à la formaliser sur un support écrit, en particulier sur votre espace client (www.maaf.fr/fr/reclamation) ou par courrier à l'adresse suivante MAAF ASSURANCES – Réclamations – Chaban de Chauray – 79036 Niort cedex 9.

Vous recevrez un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum à compter de l'envoi de votre réclamation écrite sauf si une réponse vous est apportée dans ce délai.

Nous nous engageons à vous apporter une réponse écrite dans un délai maximum de 2 mois à compter de l'envoi de votre réclamation écrite.

En tout état de cause, 2 mois après l'envoi de votre première réclamation écrite, que nous y ayons ou non répondu, vous pouvez saisir gratuitement le Médiateur de l'assurance :

- Sur le site www.mediation-assurance.org. Vous disposez d'un formulaire en ligne « Je saisis le médiateur » ;
- Par courrier, à l'adresse suivante : La Médiation de l'Assurance - TSA 50110 - 75441 PARIS CEDEX 09.

Vous disposez d'un délai d'un an à compter de votre réclamation écrite pour saisir le Médiateur de l'assurance.

Dans tous les cas, vous conservez la faculté de saisir le tribunal compétent.

La prescription

Règles spéciales applicables aux assurances de dommages non maritimes et aux assurances de personnes.

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.

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'assuré 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 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.

Causes ordinaires d'interruption de la prescription

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.

Le Groupe Covéa est représenté par Covéa, Société de Groupe d'Assurance Mutuelle régie par le code des assurances, RCS Paris 450 527 916, dont le siège social se situe 86-90 rue St Lazare 75009 Paris. Pour obtenir des informations sur le Groupe Covéa, vous pouvez consulter le site <https://www.covea.eu>.

Vos données personnelles peuvent être transmises aux personnels des responsables de traitement, à ses partenaires et sous-traitants contractuellement liés, réassureurs, organismes professionnels, organismes d'assurance ou organismes sociaux des personnes impliquées, intermédiaires d'assurance, experts, ainsi qu'aux personnes intéressées au contrat.

Ces destinataires peuvent être situés en dehors de l'Union européenne sur la base d'une décision d'adéquation ou de conditions contractuelles négociées. Ces dispositifs sont disponibles auprès de votre Délégué à la Protection des Données.

Pourquoi avons-nous besoin de traiter vos données personnelles ?

■ Vos données personnelles sont traitées par votre Assureur et par le groupe Covéa afin de :

- conclure, gérer et exécuter les garanties de votre contrat d'assurance ;
- réaliser des opérations de prospection commerciale ;
- réaliser des sondages et enquêtes de satisfaction ;
- permettre l'exercice des recours et la gestion des réclamations ;
- conduire des actions de recherche et de développement ;
- mener des actions de prévention ;
- élaborer des statistiques et études actuarielles ;
- lutter contre la fraude à l'assurance ;
- mener des actions de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme ;
- exécuter ses obligations légales, réglementaires et administratives en vigueur ;
- effectuer des écoutes et enregistrements téléphoniques de manière non systématique, aux fins d'amélioration de la qualité de service, de formation et d'évaluation des collaborateurs.

■ **Ces traitements ont pour bases légales :** l'intérêt légitime des responsables de traitement pour les finalités de prospection commerciale, de lutte contre la fraude à l'assurance, de recherche développement ainsi que d'actions de prévention ; et votre contrat pour les autres finalités citées, hors données de santé. Lorsque la base légale est le contrat, le refus de fournir vos données entraîne l'impossibilité de conclure celui-ci.

Les responsables de traitement ont pour intérêt légitime : leur développement commercial, le développement de nouvelles offres et de nouveaux services, et la maîtrise de leur sinistralité ainsi que le développement de leur qualité de service et la montée en compétence de leurs collaborateurs.

■ Dans le cadre de la lutte contre la fraude à l'assurance, votre Assureur peut, en cas de détection d'une anomalie, d'une incohérence ou d'un signalement, vous inscrire sur une liste de personnes présentant un risque de fraude, afin de maîtriser nos coûts et protéger notre solvabilité. Avant toute inscription, une information individuelle préalable vous sera notifiée.

Politique de protection des données personnelles et Disposition diverses

🔑 POLITIQUE DE PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

À qui sont transmises vos données personnelles ?

Vos données personnelles sont traitées par votre Assureur ou par le Groupe Covéa, auquel il appartient, responsables de traitement.

Vous trouverez les coordonnées de votre Assureur sur les documents contractuels et précontractuels qui vous ont été remis ou mis à votre disposition.

Quelle protection particulière pour vos données de santé ?

Votre Assureur et le Groupe Covéa traitent des données personnelles relatives à votre santé aux fins de conclusion et gestion de votre contrat et/ou l'instruction et la gestion de votre sinistre. Ces données sont également utilisées à des fins de lutte contre la fraude à l'assurance.

Vos données de santé sont nécessaires à l'assureur pour évaluer les risques. En aucun cas vos données de santé ne seront utilisées à des fins de prospection commerciale.

Compte tenu de leur particulière sensibilité, le traitement de ces données de santé est soumis à l'obtention de votre consentement. Pour garantir la confidentialité de vos données de santé et le respect du secret médical, elles sont destinées exclusivement au service médical de l'assureur ainsi qu'au seul personnel spécifiquement formé à leur traitement par le service médical.

Vous avez la possibilité de ne pas donner votre consentement ou de le retirer à tout moment. En cas de refus ou de retrait de votre consentement, l'assureur ne pourra pas évaluer le risque. Par conséquent la conclusion de votre contrat ou l'instruction et la gestion de votre sinistre seront impossibles. Vous pouvez exercer votre droit de retrait auprès du Délégué à la Protection des Données à l'adresse suivante :

Protection des données personnelles
MAAF Assurances SA
Chauray
79036 Niort Cedex 9
protectiondesdonnees@maaf.fr

Dans le cadre de votre complémentaire de santé, la base légale du traitement de vos données de santé est la protection sociale. Conformément à la législation en vigueur, votre assureur n'exerce pas de sélection de risques à partir de vos données de santé.

Pendant combien de temps vos données personnelles sont-elles conservées ?

De façon générale, vos données personnelles sont conservées uniquement pendant le temps nécessaire aux opérations pour lesquelles elles ont été collectées et dans le respect de la réglementation en vigueur.

Plus précisément, les données personnelles traitées dans le cadre de la conclusion et la gestion de votre contrat sont conservées conformément aux délais légaux de prescription, fixés selon la nature du contrat.

En l'absence de conclusion d'un contrat, vos données de santé sont conservées pendant 5 ans.

Dans le cadre de la prospection commerciale, les données personnelles sont conservées 3 ans à compter de leur collecte ou du dernier contact avec la personne concernée resté sans effet.

En cas d'inscription sur une liste de lutte contre la fraude, vos données personnelles sont conservées 5 ans.

Quels sont les droits dont vous disposez ?

Vous disposez :

- d'un **droit d'accès**, qui vous permet d'obtenir :
 - la confirmation que des données vous concernant sont (ou ne sont pas) traitées ;
 - la communication d'une copie de l'ensemble des données personnelles détenues par le responsable de traitement vous concernant ;

Ce droit concerne l'ensemble des données qui font l'objet (ou non) d'un traitement de notre part.

- d'un **droit de demander la portabilité** de certaines données. Plus restreint que le droit d'accès, il s'applique aux données personnelles que vous avez fournies (de manière active, ou qui ont été observées dans le cadre de votre utilisation d'un service ou dispositif) dans le cadre de la conclusion et la gestion de votre contrat.

- d'un **droit d'opposition**, qui vous permet de ne plus faire l'objet de prospection commerciale de la part de votre Assureur ou de ses partenaires, ou, pour des raisons tenant à votre situation particulière, de faire cesser le traitement de vos données à des fins de recherche et développement, de lutte contre la fraude et de prévention.

- d'un **droit de rectification** : il vous permet de faire rectifier une information vous concernant lorsque celle-ci est obsolète ou erronée. Il vous permet également de faire compléter des informations incomplètes vous concernant.

- d'un **droit d'effacement** : il vous permet d'obtenir l'effacement de vos données personnelles sous réserve des durées légales de conservation. Il peut notamment trouver à s'appliquer dans le cas où vos données ne seraient plus nécessaires au traitement.

- d'un **droit de limitation**, qui vous permet de limiter le traitement de vos données (ne faisant alors plus l'objet d'un traitement actif) :

- en cas d'usage illicite de vos données ;
- si vous contestez l'exactitude de celles-ci ;
- s'il vous est nécessaire de disposer des données pour constater, exercer ou défendre vos droits.

- d'un **droit d'obtenir une intervention humaine** : votre Assureur peut avoir recours à une prise de décision automatisée en vue de la souscription ou de la gestion de votre contrat pour l'évaluation du risque. Dans ce cas, vous pouvez demander quels ont été les critères déterminants de la décision auprès de votre Délégué à la protection des données.

Vous pouvez exercer vos droits par courrier à l'adresse postale « protection des données personnelles » MAAF Assurances SA - Chauray - 79036 Niort Cedex 9 ou par email à l'adresse protectiondesdonnees@maaf.fr.

À l'appui de votre demande d'exercice des droits, il vous sera demandé de justifier de votre identité.

Vous pouvez vous inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, vous ne serez pas démarché par téléphone sauf si vous nous avez communiqué votre numéro de téléphone afin d'être recontacté ou sauf si vous êtes titulaire auprès de nous d'un contrat en vigueur.

Vous pouvez définir des directives générales auprès d'un tiers de confiance ou particulières auprès du responsable de traitement concernant la conservation, l'effacement et la communication de vos données personnelles après votre décès. Ces directives sont modifiables ou révocables à tout moment.

En cas de désaccord sur la collecte ou l'usage de vos données personnelles, vous avez la possibilité de saisir la Commission Nationale de l'Informatique et Libertés (CNIL).

Le traitement de vos données par l'ALFA

Vos données font l'objet d'une mutualisation avec les données d'autres assureurs dans le cadre d'un dispositif professionnel ayant pour finalité la lutte contre la fraude et dont le responsable du traitement est l'ALFA (l'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance). Les données mutualisées sont les données relatives aux contrats d'assurance automobile et aux sinistres déclarés aux assureurs.

Dans ce cadre, vos données sont destinées au personnel habilité de l'Agence pour la Lutte contre la Fraude à l'Assurance, ainsi qu'aux organismes directement concernés par une fraude (organismes d'assurance, autorités judiciaires, officiers ministériels, auxiliaires de justice, organismes tiers autorisés par une disposition légale ou réglementaire).

Pour l'exercice de vos droits dans le cadre de ce traitement, vous pouvez contacter l'ALFA, 1 rue Jules Lefebvre, 75431 Paris Cedex 09.

Comment contacter le Délégué à la Protection des Données ?

Pour toute information complémentaire, vous pouvez contacter le Délégué à la Protection des Données en écrivant à l'adresse électronique suivante : deleguealaprotectiondesdonnees@covea.fr, ou par courrier : Délégué à la Protection des Données - 86-90 rue St Lazare 75009 Paris.

DISPOSITIONS DIVERSES

Droit applicable

La langue et la loi qui sont applicables entre vous et nous sont françaises.

Ce contrat est régi par le code des assurances, l'autorité chargée du contrôle de votre assureur est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 4 place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09.

Fonds de garantie

Nous vous informons de l'existence :

- du Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages (<http://www.fondsdegarantie.fr>),
- du Fonds de garantie des victimes d'actes de Terrorisme et d'autres infractions (<http://www.fondsdegarantie.fr>).

Compensation

Toutes obligations réciproques, présentes ou futures, entre les parties au présent contrat s'éteignent par compensation conformément aux articles 1347 et suivants du code civil.

Ces définitions sont à votre disposition pour mieux comprendre les termes techniques ou juridiques utilisés dans ce document lorsqu'il ne sont pas directement expliqués dans le texte.

Ils sont repérables dans le texte grâce au symbole*.

- **Accident (accidentel)** : tout événement soudain, fortuit, imprévu, extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause de dommages corporels ou matériels.
- **Accident corporel** : toute atteinte corporelle résultant d'un choc traumatique, violent, soudain et imprévu, provoqué par une cause extérieure à l'assuré victime.
- **Agression** : utilisation volontaire de la force (atteinte à l'intégrité physique) ou intimidation par un tiers (menaces verbales ou par gestes).
- **Animaux domestiques** : animaux familiers de compagnie vivant habituellement auprès de l'homme, ainsi que les animaux de basse-cour ou de ferme. Un animal sauvage, même apprivoisé, n'est pas considéré comme un animal domestique, à l'exception des petits rongeurs, tortues, oiseaux et poissons dont la détention est légalement autorisée.
- **Catastrophe technologique** : la catastrophe technologique est définie comme un accident (non nucléaire), survenant soit dans une installation classée (c'est-à-dire les installations soumises à déclaration ou à autorisation et les sites Seveso), soit dans un stockage souterrain de produits dangereux, soit à l'occasion d'un transport de matières dangereuses, et ayant occasionné des dommages à un grand nombre de biens immobiliers.
- **Concubinage** : c'est la situation de deux personnes majeures en mesure d'établir qu'elles ont créé durablement entre elles une communauté maritale de vie, d'intérêts et de biens, liée ou non par un Pacte Civil de Solidarité.
- **Constructions légères** : il s'agit de toutes les constructions sans fondations n'excédant pas 35 m² regroupées par la réglementation sous l'appellation "habitations légères de loisirs".
- **Cyber harcèlement** : harcèlement en ligne, s'effectuant via internet ou par les réseaux sociaux.
- **Déchéance** : sanction qui frappe l'assuré qui ne remplit pas ses obligations lors du sinistre. Il ne bénéficie pas des prestations.
- **Dommages Corporels** : toute atteinte corporelle provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure entraînant des blessures ou le décès de l'assuré victime. Les lésions internes (entorses...) sont assimilées à des accidents à condition qu'elles résultent d'un choc provoqué par un agent extérieur à l'assuré.
- **Dommages immatériels** : tout préjudice à caractère économique qui est la conséquence d'un dommage matériel ou corporel garanti.
- **Dommages matériels** : toute détérioration ou destruction d'une chose ou d'une substance, toute atteinte physique à des animaux.
- **Echéance** : c'est le point de départ d'une période annuelle d'assurance et c'est la date à laquelle vous devez payer votre cotisation pour être assuré pour l'année à venir.
- **Effraction** : elle est caractérisée par le forçement, la dégradation ou la destruction de tout dispositif de fermeture ou de tout élément de clos ou de couvert des bâtiments assurés, à l'exclusion de tout autre mode de pénétration.
- **Émeute** : soulèvement populaire violent contre l'autorité publique pour obtenir la réalisation de revendication économique, sociale, ou politique et troublant la sécurité et l'ordre public.
- **Espèces, titres et valeurs** : il s'agit de toutes les monnaies, des titres négociables et, d'une façon générale, de tout document représentatif d'une valeur monétaire ou d'un mode de paiement (par exemple : les cartes de crédit, chèques restaurant, cartes d'abonnement de transport).
- **Force majeure** : événement imprévisible, irrésistible et indépendant de la volonté de l'assuré ayant pour conséquence de l'empêcher d'exécuter son obligation.
Exemple : une catastrophe naturelle.
- **Guerre civile** : conflit armé interne entre individus d'un même état.
- **Guerre étrangère** : conflit armé international entre différents états.
- **Harcèlement** : action intentionnelle, individuelle ou collective de manière répétée de tenir des propos ou d'adopter des comportements ayant pour objectif ou pour conséquence de dégrader la santé physique ou l'équilibre psychique de la personne visée. Le harcèlement peut être effectué au moyen de communications électroniques (téléphone portable, messagerie instantanée, forums, chats, jeux en ligne, courriers électroniques, réseaux sociaux, site de partage de photographies...). Il est nommé plus communément cyber-harcèlement.
- **Indice** : il s'agit de l'indice des prix à la consommation de l'ensemble des ménages (hors tabac), publié par l'INSEE (ou par l'organisme qui lui serait substitué) base 100 en 1990 (exemple : il est de 168,94 en juin 2023 applicable du 01/01/2024 au 31/12/2024). Son montant, au moment de la souscription du contrat est indiqué sur vos conditions particulières ainsi que sur votre avis d'échéance.
- **Mouvement populaire** : action violente de la foule troublant la sécurité et l'ordre public.
- **Objets de valeur** : il s'agit des objets d'art (tableaux, peintures, dessins, gravures, lithographies, tapisseries et sculptures), des objets de valeur (argenterie, ménagère en argent notamment, tapis, fourrures, ivoires, vases, statuettes et armes anciennes) et des collections (réunion d'objets de même nature ayant un rapport entre eux et faisant l'objet d'une cotation entre collectionneurs : timbres, monnaies, armes, jouets ...).
- **Tentative de vol** : commencement d'exécution d'un vol, caractérisé par le forçement, la dégradation ou la destruction de tout dispositif de fermeture ou de tout élément de clos et de couvert des bâtiments assurés, à l'exclusion de tout autre mode de pénétration.
- **Tiers** : toute personne autre qu'un assuré, ses descendants ou ascendants et leur conjoint.
- **Valeur de remplacement à l'identique** : elle correspond au prix d'un mobil home ou d'une construction de mêmes caractéristiques (surface, qualité et ancienneté) y compris le prix du transport et de l'installation.
- **Valeur de sauvetage** : elle correspond à la valeur résiduelle après sinistre.

Annexe de l'article A 112 du code des assurances - 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 L 112-2 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 vie 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 encourue 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.

1. 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 indemniser. 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 garantie 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'avez 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.



Réf. 2246 - 01/24

MAAF Assurances SA

SOCIÉTÉ ANONYME AU CAPITAL DE 160 000 000 euros entièrement versé - Entreprise régie par le Code des assurances
RCS NIORT 542 073 580 - N° TVA intracommunautaire FR 38 542 073 580 - Code APE 6512 Z

Siège social : Chaban - 79180 CHAURAY - Adresse postale : Chauray - 79036 NIORT Cedex 09 - maaf.fr

IDU REP Eco circulaire : FR231788_03AUB

