

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

ZÉPHIR FIDÉLIO

Gamme santé des animaux



Groupe
zéphir

Société de courtage d'assurances

Cher(e) Client(e),

Nous vous remercions de nous avoir fait confiance pour l'assurance de votre animal.
Vous trouverez ci-joint, votre dossier d'assurance chien-chat.

Il comporte :

- **les présentes Dispositions Générales réf. ZFIDELIO/CG/0618,**
- **vos Dispositions Particulières Zéphir Fidélío,**

Ce document fait suite à la demande d'adhésion que vous avez signée. Il détermine les clauses et Dispositions Particulières de votre garantie. Il stipule également l'assureur du contrat.

Ce contrat a été établi en fonction de votre risque actuel et sur vos déclarations.

Nous vous conseillons de le lire attentivement avant de le classer.

N'oubliez pas de nous tenir informé de tout élément nouveau qui pourrait modifier votre contrat, afin que les garanties soient toujours adaptées à votre risque.

Pour tout renseignement complémentaire, n'hésitez pas à contacter :



Le présent contrat d'Assurance Groupe a été souscrit
auprès de la Compagnie d'assurances citée ci-dessous :



L'Équité

Entreprise régie par le Code des assurances

Société Anonyme au capital de 26 469 320 €

Siège Social :

2 rue Pillet-Will - 75009 PARIS

572 084 697 RCS Paris

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

SOMMAIRE

INTRODUCTION	3
GLOSSAIRE	4
1/ L'OBJET DU CONTRAT	5
2/ LES CONDITIONS DE SOUSCRIPTION	5
3/ LES GARANTIES.....	5
3.1 Les formules.....	5
3.2 Le forfait prévention	5
3.2.1 Ce que nous garantissons	5
3.2.2 Ce qui est exclu	6
4/ LES MONTANTS DE REMBOURSEMENT	6
4.1 Le taux de remboursement	6
4.2 Le plafond d'indemnité.....	6
5/ ÉTENDUE TERRITORIALE	6
6/ LES EXCLUSIONS COMMUNES À TOUTES LES GARANTIES	6
7/ VIE DU CONTRAT	7
7.1 Déclaration du risque	7
7.2 Prise d'effet du contrat	8
7.3 Prise d'effet des garanties.....	8
7.4 Modification des garanties	8
7.5 Durée du contrat	8
7.6 Résiliation du contrat.....	8
8/ DEMANDE DE REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE.....	10
8.1 Déclaration de sinistre.....	10
8.2 Justificatifs à transmettre à l'assureur.....	10
8.3 Évaluation des dommages.....	10
8.4 Règlement des indemnités.....	10
8.5 Subrogation légale	10
8.6 Pluralité d'assurances	10
9/ COTISATION	11
9.1 Modification du tarif.....	11
9.2 Paiement de la cotisation	11
9.3 Conséquences du non-paiement de la cotisation*	11
9.4 Paiement fractionné des cotisations	11
10/ DISPOSITIONS DIVERSES	12
10.1 Réclamations et procédure de médiation.....	12
10.2 Opposition au démarchage téléphonique	12
10.3 Information sur la protection des données personnelles.....	12
10.4 Démarchage à domicile	16
10.5 Vente à distance : faculté de renonciation	16
10.6 Prescription	17
10.7 Intégralité du contrat	18
10.8 Loi applicable - Tribunaux compétents, langue utilisée.....	18

INTRODUCTION

Votre contrat est régi par le droit français et notamment le Code des assurances.

Il se compose des éléments suivants :

- **des présentes Dispositions Générales**

Elles indiquent le fonctionnement du contrat, le contenu des garanties, à vos obligations, ainsi que les exclusions et nos engagements réciproques.

Elles précisent également ce que vous devez faire en cas de sinistre*, ainsi que la manière dont vous serez indemnisé.

- **des Dispositions Particulières**

Elles complètent les Dispositions Générales et personnalisent votre contrat. Elles reprennent vos déclarations, les garanties souscrites (garanties de base et options), les clauses variables spécifiques à votre contrat et votre cotisation*.

Pour que votre contrat reste parfaitement adapté à votre situation, informez-nous* de toute modification par rapport à vos précédentes déclarations.

Chaque garantie, option, ou clause d'adaptation vous est acquise si vous en avez fait expressément le choix aux Dispositions Particulières.

L'assureur

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

L'autorité de contrôle

L'autorité chargée du contrôle de l'Assureur est :

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

GLOSSAIRE

Tous les termes portant un astérisque dans le contrat font l'objet d'une définition ci-après.

ACCIDENT

Toute atteinte traumatique de l'organisme de l'animal assuré* provenant d'un évènement soudain, imprévu à celui-ci et indépendante de la volonté du Souscripteur ou de la personne ayant la garde de l'animal.

ACTE

Ensemble des soins ayant la même cause ou origine, effectués ou prescrits par un docteur vétérinaire* régulièrement inscrit à l'ordre des vétérinaires sur un animal.

ANIMAL ASSURÉ

Le chien ou le chat du Souscripteur désigné et identifié dans les Dispositions Particulières et répondant aux conditions pour être assuré.

ANNÉE D'ASSURANCE

Période de 12 mois consécutifs comprise entre deux échéances annuelles.

COTISATION

Somme que vous nous* versez en contrepartie des garanties.

DÉCHÉANCE

Perte de votre droit à indemnité sanctionnant le non-respect d'une obligation contractuelle.

DÉLAI DE CARENCE

Période pendant laquelle les garanties ne s'appliquent pas. Cette période débute à la date d'effet du contrat indiquée sur les Dispositions Particulières.

ÉCHÉANCE ANNIVERSAIRE

La date d'échéance anniversaire* détermine le point de départ de chaque année d'assurance*.

FRANCHISE

La partie des frais, garantis au titre du contrat, restant à votre charge. Elle ne s'applique pas cependant au forfait prévention éventuellement souscrit.

INTERVENTION CHIRURGICALE

Intervention invasive pratiquée sur l'organisme, avec ou sans incision du plan cutané et nécessitant une sédation et/ou une anesthésie (locale, régionale ou générale) dans le but de remédier à une situation pathologique, ou dans un but diagnostique.

MALADIE

Altération de l'état de santé de l'animal assuré* due à une autre cause que l'accident*.

MÉDICAMENT

Toute substance ou composition possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies animales et possédant une Autorisation de Mise sur le Marché.

NOUS

L'ÉQUITÉ ou toute personne à laquelle nous* aurions confié la gestion d'une garantie pour notre compte.

SINISTRE

Évènement susceptible de mettre en jeu la garantie de l'Assureur.

VÉTÉRINAIRE

Docteur en médecine vétérinaire* inscrit à l'Ordre des vétérinaires français dans le cadre de l'exercice de sa profession sur le territoire de France métropolitaine.

1/ L'OBJET DU CONTRAT

Ce contrat garantit le remboursement des frais médicaux et chirurgicaux suite à un accident* corporel et/ou une maladie* (selon la formule choisie) subi(e)(s) par l'animal désigné aux Dispositions Particulières dont le Souscripteur du contrat est propriétaire ou gardien, selon les modalités indiquées dans les chapitres suivants.

2/ LES CONDITIONS DE SOUSCRIPTION

Au moment de la souscription au contrat, l'animal doit être :

- Identifié par les moyens officiels (tatouage ou puce électronique) ;
- Âgé de plus de 3 mois et de moins de 8 ans.

Il ne doit pas avoir fait l'objet d'une résiliation par un assureur au cours des deux dernières années précédant la souscription.

Il doit idéalement être à jour de ses vaccins et de leurs rappels pour éviter toute exclusion au moment d'un sinistre : les frais liés aux maladies qui auraient pu être évitées par les vaccinations ne sont pas pris en charge.

Les animaux suivants ne peuvent être garantis :

- **Les animaux faisant partie d'une meute ;**
- **Les animaux faisant l'objet d'une quelconque activité commerciale ;**
- **Les animaux utilisés à des fins professionnelles.**

3/ LES GARANTIES

La formule que vous avez choisie est mentionnée sur les Dispositions Particulières.

3.1 LES FORMULES ACCIDENT ET MALADIE

Ce que nous garantissons*

Si votre animal est victime, soit d'un accident*, soit d'une maladie*, nécessitant l'intervention d'un vétérinaire*, nous* prenons en charge le remboursement de tout ou partie des frais de soins suivants qui en découlent :

- Honoraires du vétérinaire* (consultation, visite, soins, chirurgie, chimiothérapie, radiothérapie) ;
- Frais de médicaments* et produits pharmaceutiques prescrits ou administrés par le vétérinaire* ;
- Frais de diagnostic (frais d'analyses de laboratoire et d'examen d'imagerie prescrits par le vétérinaire* sur ordonnance ou réalisés par lui-même) ;
- Frais de pharmacie, d'anesthésie et de soins liés directement à l'intervention chirurgicale* ;
- Frais de séjour en clinique vétérinaire* sur justification médicale.

Le taux de prise en charge dépend de la formule choisie.

3.2 LE FORFAIT PRÉVENTION SUR LES FORMULES 80 ET 100

3.2.1 CE QUE NOUS* GARANTISSONS

Afin de préserver le capital santé de votre animal, nous* participons à la prise en charge des frais de prévention suivants réellement engagés et effectués par un vétérinaire* dans la limite du montant maximum par année d'assurance* indiqué dans vos Dispositions Particulières :

- Vaccins et consultations vaccinales ;
- Bilan de santé, évaluations comportementales.

Pour les produits suivants, seuls les produits achetés chez un vétérinaire* (cabinet, clinique ou centre hospitalier) sont pris en charge :

- Les produits antiparasitaires (anti-puces, anti-poux, anti-tiques, vermifuges...);
- Les médicaments homéopathiques ;
- Les produits utilisés en phytothérapie ;
- Frais de stérilisation ou castration (ainsi que les frais médicaux liés à ces actes*);
- Détartrages et soins bucco-dentaires.

3.2.2 CE QUI EST EXCLU

Les frais listés ci-dessus ne peuvent être pris en charge qu'au titre du forfait prévention. Tout autre frais engagé à titre préventif est exclu.

4/ LES MONTANTS DE REMBOURSEMENT

4.1 LE TAUX DE REMBOURSEMENT

Le taux de remboursement s'applique sur le total des frais garantis. Il est indiqué sur vos Dispositions Particulières.

4.2 LE PLAFOND D'INDEMNITÉ

Un plafond annuel s'applique à votre contrat. Il correspond au montant maximum des indemnités cumulées sur une année d'assurance* au titre des garanties en cas d'accident* et en cas de maladie*. Il ne peut être ni dépassé, ni reporté.

Un plafond supplémentaire spécifique au forfait prévention s'applique à votre contrat. Il correspond au montant maximum des indemnités cumulées sur une année d'assurance* au titre des garanties incluses dans votre forfait prévention. Il ne peut être ni dépassé, ni reporté.

Les plafonds applicables à votre contrat sont indiqués dans vos Dispositions Particulières.

5/ ÉTENDUE TERRITORIALE

Les garanties sont applicables pour des frais vétérinaires engagés en France Métropolitaine.

6/ LES EXCLUSIONS

Sont exclus de toutes les garanties :

Les frais consécutifs à (et leurs conséquences) :

- Tout accident* survenu avant la fin du délai de carence ;
- Une maladie* ou un état pathologique quelconque dont la première manifestation a pu être constatée avant la fin du délai de carence ;
- Les sinistres* causés ou provoqués intentionnellement par le Souscripteur ou avec sa complicité.

Les frais occasionnés ou aggravés par les événements suivants :

- Mauvais traitements, manque de soins ou défaut de nourriture imputable au Souscripteur ou à la personne qui a la garde de l'animal ;
- Participation à une action de chasse, lors de combats organisés, lors de courses, de compétitions sportives et leurs entraînements ;
- Utilisation de l'animal dans le cadre d'une activité professionnelle telle que gardiennage ou sauvetage ;
- Faits de guerre (civile ou étrangère), émeutes et mouvements populaires ; la désintégration du noyau atomique, tremblement de terre, une inondation, une éruption volcanique ou tout autre cataclysme.

Les frais relatifs aux actes* suivants :

- Non pratiqués ou prescrits par un docteur vétérinaire* régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires* de France ;
- Liés à des maladies* qui auraient normalement pu être évitées si les vaccins préventifs avaient été à jour :
 - Pour les chiens : Maladie* de Carré, Hépatite, Leptospirose, Parvovirose ;
 - Pour les chats : Leucose féline, Coryza, Panleucopénie féline (Typhus) ;

- Tout acte* pratiqué sans rapport avec la pathologie déclarée ;
- Le suivi, de l'induction ou de l'interruption de chaleurs, de l'insémination artificielle et la congélation de semence ;
- Les mises bas et les césariennes ;
- Les interventions chirurgicales* visant à corriger les défauts anatomiques ou ayant un but esthétique et toute opération de convenance et leurs conséquences (par exemple : taille des oreilles ou de la queue, les entropions, les ectropions et les hernies ombilicales, la coupe des griffes, ablation des ergots...) ;
- Les soins d'hygiène et de toilettage ;
- Les dépistages en l'absence de problème de santé (par exemple : dépistages de leishmaniose, dépistages de tares oculaires, dépistages de dysplasie, dépistages génétiques) ; les contrôles de croissance ; les frais de titrage des anticorps antirabiques, les visites pour chiens mordeurs ;
- L'identification : puce électronique ou tatouage ;
- Les frais de pension ;
- L'autopsie ;
- L'établissement d'un passeport ou de tout autre document ;
- Les conséquences de l'absence de détartrage, l'exérèse des dents de lait ou l'exérèse des dents dans un but esthétique ou de convenance.

Les frais exposés suite à :

- une anomalie constitutionnelle, aux infirmités, aux malformations, aux pathologies d'origine congénitale et/ou héréditaire et leurs conséquences ainsi que les frais de dépistage, y compris la dysplasie de la hanche et du coude, (non union du processus anconé, ostéochondrite disséquante du coude, fragmentation du processus coronoïde l'ulna, incongruence articulaire), les atteintes des cartilages de l'épaule (ostéochondrite et ostéochondrose disséquant), les (sub)luxations des rotules des chiens de petite taille, les anomalies des narines, du palais et du larynx des races brachycéphales, l'ectopie testiculaire y compris les frais de dépistage de ces pathologies ;
- La cataracte* des chiens âgés de plus de 8 ans ;
- La rage, toutes maladies* contagieuses (épizootie) entraînant l'abattage de l'animal ;
- La gestation : diagnostic, suivi de gestation, interruption de gestation et ses conséquences ;
- Une pathologie comportementale (visites et traitements) ;
- L'euthanasie qui n'est pas consécutive à un accident* ou une maladie* garanti au contrat,
- L'inhumation et l'incinération.

Les frais engagés pour les produits suivants :

- Médicaments prescrits sans rapport avec la pathologie déclarée ;
- Produit qui n'a pas fait l'objet d'une prescription vétérinaire* (ordonnance)
- Tout produit qui n'est pas un médicament ayant eu une Autorisation de Mise sur le Marché, sauf pour ceux qui sont pris en charge au titre du forfait prévention ;
- Produits et médicaments liés aux troubles du comportement ;
- Aliments (médicamenteux, diététiques ou thérapeutiques) ;
- Appareillages et objets médicaux ;
- Prothèses dentaires, oculaires et prothèses de la hanche ;
- Les produits d'alimentation nutritionnel, thérapeutique ou les compléments alimentaires ;
- Les produits d'entretien et d'hygiène (lotions, shampoings, dentifrices).
- Médicaments pour interrompre les chaleurs ou la gestation, ou provoquer une contraception chimique.

Sont exclus des garanties accident et maladie :

- Tout frais engagé à titre préventif.

7/ VIE DU CONTRAT

7.1 DÉCLARATION DU RISQUE

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

Vos déclarations sont reproduites dans les Dispositions Particulières.

En cours de contrat, vous devez déclarer par lettre recommandée, **dans les quinze (15) jours de la date à laquelle vous en avez connaissance**, tout événement nouveau modifiant les déclarations faites lors de la souscription et qui rend inexactes* ou caduques les déclarations figurant sur les Dispositions Particulières.

• **Si les modifications constituent une aggravation de risque :**

- soit nous* résilions le contrat par lettre recommandée en respectant un préavis de dix (10) jours. La résiliation intervient le 11ème jour à 0 heure après la date d'envoi de cette lettre.

- soit nous* proposons une majoration de cotisation*. Dans ce cas, si vous ne donnez pas suite à cette proposition ou si vous refusez expressément dans le délai de trente (30) jours à compter de la proposition, nous* pouvons résilier le contrat. La résiliation prendra effet le 31ème jour à 0 heure à compter de l'envoi de la proposition.

• **Si les modifications constituent une diminution de risque :**

- soit nous* diminuons la cotisation*,

- soit, à défaut, vous pouvez résilier le contrat par lettre recommandée en respectant un préavis de trente (30) jours. La résiliation prendra effet le 31ème jour après l'envoi de cette lettre.

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

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

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

7.2 PRISE D'EFFET DU CONTRAT

Le contrat prend effet à la date indiquée sur les Dispositions Particulières, sous réserve de l'encaissement effectif de la première cotisation*. Il en sera de même pour tout avenant au contrat.

Lorsque la prise d'effet du contrat est différée, vous devez nous* déclarer par lettre recommandée tous les changements à vos réponses intervenant entre sa date de souscription et sa date de prise d'effet ; vous vous engagez à régler le supplément de cotisation* qui pourrait en résulter.

7.3 PRISE D'EFFET DES GARANTIES

Les garanties prennent effet après l'expiration des délais de carence suivants à partir de la date d'effet du contrat d'assurance :

- **2 jours** pour les frais de soins et frais chirurgicaux suite à un accident*, ainsi que pour le forfait prévention ;
- **45 jours** pour les frais de soins et frais chirurgicaux suite à une maladie*.

Toute manifestation d'une pathologie ou d'un accident*, ainsi que de ses suites et conséquences, pendant les délais de carence sera exclue pendant toute la durée du contrat.

7.4 MODIFICATION DE GARANTIES

Vous pouvez demander à changer de formule de garantie. Ce changement prendra effet à la date d'échéance anniversaire de votre contrat.

7.5 DURÉE DU CONTRAT

La première année, il est conclu pour la période comprise entre sa date d'effet et sa date anniversaire.

Sauf convention contraire mentionnée à ces Dispositions Particulières, à son expiration, il sera reconduit tacitement d'année en année à sa date d'anniversaire, sauf résiliation par l'une ou l'autre des parties dans les conditions prévues aux Dispositions Générales « Résiliation du contrat ».

7.6 RÉSILIATION DU CONTRAT

Quelles formalités respecter en cas de résiliation ?

Lorsque vous avez la faculté de demander la résiliation, vous pouvez le faire, à votre choix, soit :

- Par lettre recommandée, le début du délai de préavis étant fixé à la date d'envoi de la lettre recommandée, le cachet de la poste faisant foi ;
- Par déclaration faite contre récépissé au Siège Social de l'Assureur ou chez le courtier désigné aux Dispositions Particulières ;
- Par acte* extrajudiciaire.

Lorsque nous* avons la faculté de résilier le contrat, nous* devons le faire par lettre recommandée adressée au dernier domicile connu de l'assuré.

Le contrat peut être résilié dans les cas et conditions fixés ci-après :

7.6.1 PAR LE SOUSCRIPTEUR OU PAR L'ASSUREUR

- Après douze (12) mois d'assurance, chaque année à sa date d'échéance anniversaire*, moyennant un préavis de deux (2) mois au moins (article L113-12 du Code des assurances).

7.6.2 PAR LE SOUSCRIPTEUR

- En cas de diminution du risque en cours de contrat, dans le cas et suivant les dispositions du paragraphe « Déclaration du risque » ;
- En cas de résiliation, par l'Assureur, d'un autre contrat après sinistre* (articles R 113-10 et A 211-1-2 du Code des assurances) : la demande de résiliation doit être faite dans le mois suivant la notification de la résiliation du contrat sinistré. La résiliation prend effet le 31^{ème} jour à 0 heure à compter du lendemain de l'envoi de la lettre recommandée avec accusé de réception de l'Assuré ;
- En cas d'augmentation de la cotisation* du présent contrat conformément aux dispositions du chapitre « La cotisation* ».
- En cas de décès de l'animal assuré* : vous devez nous* fournir un certificat de décès (ou une attestation d'incinération), document original, établi par le vétérinaire*, mentionnant la date du décès, le nom et le numéro d'identification de l'animal. La résiliation sera actée à la date de décès de l'animal ;
- En cas de cession de l'animal assuré* : à compter de l'information faite à l'Assureur par lettre recommandée avec accusé de réception. Vous devez nous* fournir la carte d'identification de l'animal avec les coordonnées du nouveau propriétaire ainsi qu'une déclaration sur l'honneur de cession de l'animal ;
- En cas de fuite ou de perte de l'animal assuré* : le Souscripteur doit transmettre à l'assureur, par courrier recommandé avec avis de réception, une copie de la déclaration de perte auprès du Fichier National d'Identification des Carnivores Domestiques (ICAD). La résiliation sera actée à la date de réception du courrier recommandé.

7.6.3 PAR L'ASSUREUR

- En cas de non-paiement des cotisations*, conformément aux dispositions du chapitre « La cotisation* » ;
- En cas d'aggravation du risque en cours de contrat conformément aux dispositions du paragraphe « Déclaration du risque » ;
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration du risque à la souscription ou en cours du contrat constatée avant tout sinistre* (article L 113-9 du Code des assurances). La résiliation intervient le 11^{ème} jour à 0 heure après la date d'envoi de la lettre recommandée ;
- Après sinistre* (articles R 113-10 du Code des assurances). L'assureur peut notifier à l'assuré, par lettre recommandée, la résiliation du contrat. La résiliation intervient le 31^{ème} jour à 0 heure à compter de la date d'envoi de cette lettre. Dans ce cas, l'assuré peut résilier ses autres contrats souscrits auprès de l'assureur, dans le mois suivant la notification de la résiliation du contrat sinistré.

7.6.4 DE PLEIN DROIT

- En cas de retrait de l'agrément administratif de l'Assureur : (article L 326-12 du Code des Assurances). La résiliation intervient de plein droit le 40^{ème} jour à midi à compter de la publication de la décision au Journal Officiel.
- En cas de décès de l'assuré (article L121-10 du code des assurances).

Le contrat peut être résilié :

- Par nous* dans les trois (3) mois à compter de la demande de l'héritier (ou des héritiers) ou de l'acquéreur des biens assurés de transférer l'assurance à son nom,
- Par l'héritier ou l'acquéreur de l'animal assuré* à tout moment avant la reconduction du contrat.

La résiliation intervient le lendemain à 0 heure de la date d'envoi de la lettre recommandée.

Dans tous les cas de résiliation au cours d'une année d'assurance pour un motif autre que le non-paiement des cotisations* et la perte totale des biens assurés résultant d'un événement garanti, la portion de cotisation* afférente à la période postérieure à la résiliation, n'est pas acquise à l'Assureur ; elle sera remboursée au Souscripteur si elle a été perçue d'avance.

8/ DEMANDE DE REMBOURSEMENT EN CAS DE SINISTRE*

8.1 DÉCLARATION DE SINISTRE*

Nous* devons être informés par écrit dans les cinq (5) jours ouvrés après que vous en ayez connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure, de tout événement susceptible d'entraîner le bénéfice des garanties du présent contrat.

Vous devez nous* adresser l'original du formulaire « Demande de remboursement » ou « feuille de soins » que nous* vous avons fait parvenir avec votre contrat, dûment remplie par vous-même pour la partie administrative et par votre vétérinaire* pour la partie financière et médicale. Elle devra être datée et signée par vous-même et par votre vétérinaire* qui apposera son tampon professionnel et joindra un exemplaire de la facture acquittée relative à son intervention.

Toute demande incomplète vous sera retournée systématiquement.

Si le sinistre* n'est pas déclaré dans les délais prévus, sauf cas fortuit ou de force majeure, il y a déchéance* du droit à indemnité si nous* établissons que ce retard nous* a causé un préjudice.

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

8.2 JUSTIFICATIFS À TRANSMETTRE À L'ASSUREUR

Vous vous engagez à nous* fournir les originaux des justificatifs des frais exposés et de l'ordonnance du vétérinaire*, et toutes pièces, documents, renseignements que nous* jugerons utile.

En cas d'accident* corporel de l'animal, vous devez joindre une déclaration sur l'honneur sur papier libre décrivant les circonstances de l'accident*, la date, et le cas échéant, l'identité des animaux et des personnes impliqués.

Tout dossier incomplet ne pourra pas donner lieu à un remboursement.

8.3 ÉVALUATION DES DOMMAGES

Nous* nous réservons la possibilité de consulter le vétérinaire* de l'animal assuré* pour tout renseignement complémentaire. Une expertise peut être réalisée par un docteur vétérinaire* de notre choix à nos frais avant remboursement.

Votre refus de soumettre l'animal à ce contrôle entraînera la perte de tout droit à indemnité.

8.4 RÈGLEMENT DES INDEMNITÉS

Le paiement des indemnités se fera dès que possible et au plus tard dans un délai de trente (30) jours à compter de la réception du dossier de sinistre* complet.

8.5 SUBROGATION LÉGALE

L'Assureur est subrogé, conformément à l'article L.121-12 du Code des assurances, jusqu'à concurrence de l'indemnité payée par lui, dans les droits et actions de l'assuré contre les tiers responsables du dommage.

Si la subrogation ne peut plus, du fait de l'assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur, celui-ci est déchargé de ses obligations envers l'assuré, dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

8.6 PLURALITÉ D'ASSURANCES

Si les risques garantis par le présent contrat sont ou viennent à être couverts par une autre assurance, vous devez en informer immédiatement l'Assureur par lettre recommandée et lui indiquer l'identité des autres assureurs du risque.

Conformément à l'article L121-4 du Code des assurances :

- Lorsque plusieurs assurances pour un même intérêt, contre un même risque, sont contractées sans fraude, chacune d'elles produit ses effets dans la limite des garanties du contrat et dans le respect des dispositions de l'article L.121-1 du Code des assurances, quelle que soit la date à laquelle elle a été souscrite. Dans ces limites, vous pouvez-vous adresser à l'assureur de votre choix.

- Quand ces assurances sont contractées de manière dolosive ou frauduleuse, l'assureur peut solliciter la nullité du contrat et l'allocation de dommages et intérêts.

9/ COTISATIONS

Votre cotisation* globale est fixée dans les Dispositions Particulières.

Elle est exprimée en euros, et comprend la cotisation* nette (afférente au risque) hors taxes, le cas échéant les frais accessoires, les taxes et les charges parafiscales.

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

La cotisation* totale est due par le Souscripteur.

Seule la part de cotisation* nette et les taxes correspondantes ainsi que les charges parafiscales récupérables auprès des administrations concernées peuvent faire l'objet d'un remboursement en cas d'avenant, notamment en cas de résiliation autre que pour non-paiement ou suite à la perte de l'animal assuré* résultant d'un événement garanti, entraînant un remboursement.

9.1 MODIFICATION DU TARIF

La cotisation peut être modifiée à chaque échéance anniversaire en fonction de l'évolution des prix vétérinaires*, du vieillissement des animaux assurés et du montant global des remboursements effectués depuis l'origine du contrat, ou pour des raisons techniques.

En cas de modification du tarif, vous pouvez résilier le contrat. La demande doit être faite par lettre recommandée dans un délai d'un (1) mois suivant la réception de l'avis de cotisation* ou de l'échéancier.

La résiliation prend effet le 31^{ème} jour à 0 heure à compter du lendemain de l'envoi de la lettre de résiliation.

9.2 PAIEMENT DE LA COTISATION*

La cotisation* et ses accessoires, ainsi que les taxes et charges parafiscales y afférentes, sont à payer au plus tard dix (10) jours après la date d'échéance indiquée aux Dispositions Particulières.

Le paiement de la cotisation* est effectué d'avance au Siège Social de l'Assureur ou auprès de l'intermédiaire mentionné sur l'avis d'échéance ou de tout organisme auquel l'assureur aurait délégué l'encaissement.

Le paiement et l'encaissement des cotisations* inexactes* ou partielles ne sauraient valoir délivrance ou maintien des garanties.

9.3 CONSÉQUENCES DU NON-PAIEMENT DE LA COTISATION*

À défaut du paiement de la cotisation* dans le délai ci-dessus, nous* pouvons adresser à votre dernier domicile connu, une lettre recommandée de mise en demeure qui entraînera :

- la suspension des garanties du contrat si vous ne payez pas l'intégralité de la cotisation* totale restant due dans un délai de 30 (trente) jours à compter de l'envoi de la mise en demeure,

En cas de paiement de la cotisation* dans les 10 (dix) jours suivant la suspension des garanties, les garanties reprendront le lendemain midi du paiement.

- la résiliation du contrat si le paiement de l'intégralité de la cotisation* totale restant due n'est toujours pas intervenu dans les dix (10) jours suivants.

Dans ce cas, la portion de cotisation* relative à la période postérieure à la date d'effet de la résiliation sera acquise, à titre de dommages et intérêts, à l'assureur qui pourra en poursuivre le recouvrement. S'y ajouteront les frais de recouvrement et les intérêts de retard qui seront à la charge de l'assuré.

Le paiement s'effectue au Siège Social de l'Assureur ou auprès de tout mandataire que l'Assureur aurait chargé du recouvrement.

L'encaissement de la cotisation* postérieurement à la résiliation ne vaut pas renonciation à la résiliation déjà acquise. La renonciation à une résiliation (acquise ou non) et toute remise en vigueur éventuelle du contrat est soumise à l'accord exprès de l'Assureur, matérialisé par un avenant de remise en vigueur.

9.4 PAIEMENT FRACTIONNÉ DES COTISATIONS*

Si vous avez souhaité régler votre cotisation* annuelle de manière fractionnée, ce fractionnement cessera dès qu'une fraction de prime sera impayée dans le délai prévu au paragraphe « Paiement de la cotisation* » (ou, en cas de prélèvement, dès qu'un prélèvement sera refusé par votre établissement bancaire).

L'intégralité de la cotisation* annuelle, déduction faite des fractions de cotisation* déjà réglées, sera alors immédiatement exigible et le mode de paiement annuel sera alors prévu pour les cotisations* ultérieures.

En cas de non-paiement du solde de la cotisation*, nous* pourrions en poursuivre le recouvrement comme indiqué au paragraphe « Conséquences du non-paiement de la cotisation* ».

10/ DISPOSITIONS DIVERSES

10.1 RÉCLAMATIONS ET PROCÉDURES DE MÉDIATION

Examen des réclamations

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

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

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

Nous* accuserons réception de votre demande dans les dix (10) jours de sa réception et vous préciserons le délai prévisible de traitement de celle-ci.

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

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

Médiation

En qualité de membre de la Fédération Française de l'Assurances (FFA), L'Équité applique la Charte de la Médiation mise en place au sein de cette Fédération.

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

La Médiation de l'Assurance
TSA 50110
75441 Paris Cedex 9

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

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

10.2 OPPOSITION AU DÉMARCHAGE TÉLÉPHONIQUE

Les consommateurs qui ne souhaitent pas faire l'objet de prospection commerciale par voie téléphonique par un professionnel avec lequel ils n'ont pas de relations contractuelles préexistantes, peuvent s'inscrire gratuitement sur la liste d'opposition au démarchage téléphonique sur le site internet www.bloctel.gouv.fr ou par courrier auprès de :

OPPOSETEL
Service Bloctel
6 rue Nicolas Siret
10000 Troyes

10.3 INFORMATION SUR LA PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Identification du responsable de traitement

Cette notice d'information a pour objet de vous informer de manière plus détaillée des traitements de données à caractère personnel vous concernant mis en œuvre par les responsables de traitement mentionnés ci-après :

Pour l'ensemble des opérations décrites ci-après L'Équité est responsable de traitement à l'exception des opérations listées ci-après pour lesquelles elle définit la finalité ;

Groupe Zéphir, en qualité de délégataire de souscription/de gestion, est « responsable de traitement » en ce qui concerne l'intégralité des moyens techniques et essentiels du traitement nécessaires à la gestion des contrats.

Les finalités du traitement et les bases juridiques du traitement

Les données ont pour finalité de satisfaire à votre demande et de permettre la réalisation de mesures précontractuelles, d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat y compris de profilage. À ce titre, elles pourront être utilisées à des fins de recouvrement, d'études statistiques et actuarielles, d'exercice des recours et de gestion des réclamations et contentieux, d'examen, d'appréciation, de contrôle et de surveillance du risque, et de respect des obligations légales, réglementaires et administratives. Ces informations pourront également être utilisées comme explicité ci-dessous pour des besoins de prospection commerciale y compris de profilage sous réserve de votre consentement ou de votre droit d'opposition, ainsi que pour permettre la lutte contre la fraude à l'assurance. Vous trouverez ci-dessous les bases juridiques correspondant aux finalités de traitement :

LES BASES JURIDIQUES	FINALITÉS DE TRAITEMENT
Exécution du contrat ou de mesures précontractuelles Consentement pour les données de santé (hors service des prestations de remboursement de frais de soins, de prévoyance complémentaire et de retraite supplémentaire).	- Réalisation de mesures précontractuelles telles que délivrance de conseil, devis ... - Réalisation d'actes de souscription, de gestion et d'exécution ultérieure du contrat - Recouvrement - Exercice des recours et application des conventions entre assureurs - Gestion des réclamations et contentieux - Prise de décision automatisée y compris le profilage lié à la souscription ou l'exécution du contrat - Certaines données peuvent entraîner des décisions sur la souscription et l'exécution du contrat notamment la tarification, l'ajustement des garanties, - Examen, appréciation, contrôle et surveillance du risque - Études statistiques et actuarielles
Obligations légales	- Lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme - Respect des obligations légales, réglementaires et administratives
Intérêt légitime	- Lutte contre la fraude Afin de protéger les intérêts de l'ensemble des parties non fraudeuses au contrat - Prospection commerciale et profilage lié à la prospection commerciale afin de vous permettre de bénéficier d'une couverture d'assurance aussi complète que possible et de bénéficier de produits ou services contribuant à vos besoins de protection.

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

Catégorie de données susceptibles de nous être transmises :

- État civil, identité, données d'identification
- Données biométriques aux fins d'identifier une personne physique de manière unique
- Données de localisation (déplacements, données GPS, GSM, etc.)
- Informations d'ordre économique et financier (revenus, situation financière, situation fiscale, etc.)
- Numéro d'identification national unique
- Données de santé issues du codage CCAM

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

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

Clause spécifique relative à la fraude

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

sociaux ou professionnels ; autorités judiciaires, médiateurs, arbitres, auxiliaires de justice, officiers ministériels ; organismes tiers autorisés par une disposition légale et, le cas échéant, les victimes d'actes de fraude ou leurs représentants).

Clause spécifique relative aux obligations réglementaires

Dans le cadre de l'application des dispositions du code monétaire et financier, le recueil d'un certain nombre d'informations à caractère personnel est obligatoire à des fins de lutte contre le blanchiment des capitaux et le financement du terrorisme. Dans ce cadre, vous pouvez exercer votre droit d'accès auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés, 3 Place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 PARIS CEDEX 07

Dans le cadre de l'application des dispositions de l'article 1649 ter du Code général des impôts, le recueil et la communication d'informations à caractère personnel et liées à votre contrat sont transmis par l'Assureur à la Direction Générale des Finances Publiques (DGFIP) pour alimenter le fichier des contrats d'assurance vie (FICOVIE). Ces données sont également accessibles sur demande auprès du Centre des Impôts dont dépend votre domicile. Vous disposez d'un droit de rectification de ces informations auprès de l'Assureur.

Les destinataires ou les catégories de destinataires

Les données vous concernant pourront être communiquées au besoin et au regard des finalités mentionnées ci-dessus, aux entités du groupe GENERALI, ainsi qu'à des partenaires, intermédiaires, réassureurs et assureurs concernés, organismes professionnels, organismes sociaux des personnes impliquées sous-traitants et prestataires, dans la limite nécessaire des tâches leur incombant ou qui leur sont confiées. Par ailleurs, en vue de satisfaire aux obligations légales et réglementaires les responsables de traitement pourront communiquer des données à caractère personnel à des autorités administratives et judiciaires légalement habilitées.

Localisation des traitements de vos données personnelles

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

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

S'agissant des traitements réalisés hors du Groupe GENERALI par des partenaires externes, une vigilance toute particulière est apportée quant à la localisation des traitements, leur niveau de sécurisation (opérationnel et technique) et le niveau de protection des données personnelles du pays destinataire, qui doit être équivalent à celui de la réglementation Européenne.

Les traitements réalisés aujourd'hui hors Union Européenne sont des traitements de supervision d'infrastructures (surveillance des plateformes informatiques, de l'opérabilité des solutions ou gestion des sauvegardes), principalement opérés par nos partenaires bancaires et les éditeurs de logiciel.

Vous pouvez à tout moment prendre connaissance des pays, des destinataires et des traitements concernés, de leurs finalités, et des garanties réglementaires ou contractuelles dont bénéficient ces données à l'adresse internet suivante : **www.generalifrance.fr/donnees-personnelles/transfert-donnees**

Les durées de conservation

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

L'exercice des droits

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

- D'un droit d'accès : Vous disposez du droit de prendre connaissance des données personnelles vous concernant dont nous disposons et demander à ce que l'on vous en communique l'intégralité.
- D'un droit de rectification : Vous pouvez demander à corriger vos données personnelles notamment en cas de changement de situation.
- D'un droit de suppression : Vous pouvez nous demander la suppression de vos données personnelles notamment lorsque ces dernières ne sont plus nécessaires ou lorsque vous retirez votre consentement au traitement de certaines données sauf s'il existe un autre fondement juridique à ce traitement ;
- Du droit de définir des directives relatives au sort de vos données personnelles en cas de décès.
- D'un droit à la limitation du traitement : Vous pouvez nous demander de limiter le traitement de vos données personnelles.
- D'un droit à la portabilité des données : Vous pouvez récupérer dans un format structuré les données que vous nous avez fournies lorsque ces dernières sont nécessaires au contrat ou lorsque vous avez consenti à l'utilisation de ces données.

- Ces données peuvent être transmises directement au responsable du traitement de votre choix lorsque cela est techniquement possible.

- Droit de retrait : Vous avez le droit de retirer le consentement donné pour un traitement fondé sur cette base. Ce retrait vaut pour l'avenir et ne remet pas en cause la licéité des traitements déjà effectués. Il est susceptible de rendre l'exécution du contrat impossible sans être pour autant une cause de résiliation reconnue par le droit des assurances.

Cependant, le retrait de données nécessaires à l'exécution du contrat et notamment au contrôle de la pertinence des engagements réciproques, est susceptible de rendre impossible l'exécution du contrat, dès lors que ces données participent du consentement des parties à la contractualisation.

Dans une telle hypothèse, cette impossibilité d'exécution peut être une cause contractuellement définie de déchéance de garantie.

- Droit d'opposition : Vous pouvez vous opposer au traitement de vos données personnelles notamment concernant la prospection commerciale à l'adresse ci-après :

Vous pouvez exercer ces droits sur simple demande aux adresses suivantes après avoir fourni une preuve de votre identité :

- Auprès de :

Groupe Zéphir
Rue du Président Wilson
CS 10137
44144 CHÂTEAUBRIANT Cedex
contact@groupe-zephir.fr

- Auprès de l'assureur :

Generali – Conformité TSA 70100
75309 Paris Cedex 09.
droitdaces@generali.fr

Droit d'introduire une réclamation

Par ailleurs, vous pouvez introduire une réclamation auprès de :

Commission Nationale Informatique et Liberté
3 Place de de Fontenoy TSA 80715
75334 PARIS CEDEX 07

Profilage et prise de décision automatisée

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

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

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

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

Prospection

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

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

Coordonnées du Délégué à la Protection des Données Personnelles

Pour toute demande, vous pouvez contacter le délégué à la protection des données

- Pour Groupe Zéphir, Service Conformité - Rue du Président Wilson - CS 10137 - 44144 CHÂTEAUBRIANT Cedex

- Pour L'Équité, à l'adresse Generali - Conformité - Délégué à la protection des données personnelles - TSA 70100 75309 Paris Cedex 09 ou à l'adresse électronique droitdaces@generali.fr.

10.4 DÉMARCHAGE À DOMICILE

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

Si les conditions précitées sont réunies - et sous réserve des autres dispositions de l'article L112-9 du Code des assurances - vous pouvez renoncer au présent contrat en adressant votre demande de renonciation par lettre recommandée avec avis de réception à :

Groupe Zéphir
Rue du président Wilson
CS 10137
44144 Châteaubriant Cedex

Nous* attirons votre attention sur le fait que vous perdez cette faculté de renonciation si vous avez connaissance d'un Sinistre* survenu pendant le délai de quatorze (14) jours précités.

La demande de renonciation peut être faite suivant le modèle de lettre inclus ci-dessous.

Modèle de lettre de renonciation Démarchage à domicile (lettre recommandée avec AR)

Nom, Prénom : _____
Adresse : _____

N° du contrat : _____
Mode de paiement choisi : _____
Montant de la cotisation* déjà acquitté : _____ euros

Messieurs,

Conformément aux dispositions de l'article L112-9 du Code des assurances, j'entends par la présente renoncer au contrat d'assurance cité en référence que j'ai souscrit en date du : _____.

Je souhaite donc qu'il soit résilié à compter de la date de réception de la présente lettre.
Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Fait le _____, à _____.

Signature du Souscripteur

10.5 VENTE À DISTANCE : FACULTÉ DE RENONCIATION

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

Modalités de conclusion du contrat :

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

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

Droit à renonciation :

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

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

Groupe Zéphir
Rue du Président Wilson
CS 10137
44144 Châteaubriant Cedex

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

La demande de renonciation peut être faite suivant le modèle de lettre inclus ci-dessous.

Modèle de lettre type de renonciation en cas de vente à distance (lettre recommandée avec AR)

Nom, Prénom : _____
Adresse : _____
N° du contrat : _____

Messieurs,

Conformément aux dispositions de l'article L112-2-1 II du Code des assurances, j'entends par la présente renoncer au contrat d'assurance cité en référence que j'ai souscrit en date du : _____.

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

Je vous prie d'agréer, Messieurs, l'expression de mes salutations distinguées.

Fait le _____, à _____.

Signature du Souscripteur

10.6 PRESCRIPTION

Conformément aux dispositions des articles L114-1, L114-2 et L114-3 du Code des assurances :

« Article L114-1

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance. Toutefois, ce délai ne court :

- 1. En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte* sur le risque couru, que du jour où l'Assureur en a eu connaissance ;*
- 2. En cas de sinistre*, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'Assuré contre l'Assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'Assuré* ou a été indemnisé par ce dernier. La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le Bénéficiaire est une personne distincte du Souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents* atteignant les personnes, lorsque les Bénéficiaires sont les ayants droit de l'Assuré décédé.*

Pour les contrats d'assurance sur la vie, nonobstant les dispositions du 2., les actions du Bénéficiaire sont prescrites au plus tard trente ans à compter du décès de l'Assuré.

Article L114-2

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

L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée 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 L114-3

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

Conformément au Code civil, les causes ordinaires d'interruption de la prescription sont :

- La reconnaissance par le débiteur du droit de celui contre lequel il prescrivait (article 2240) ;*
- La demande en justice, même en référé, et même 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 2241). Cette interruption vaut jusqu'à l'extinction de l'instance (article 2242) mais est non avenue en cas de désistement du débiteur, s'il laisse périmer l'instance ou si sa demande est définitivement rejetée (article 2243) ;*
- Une mesure conservatoire prise en application du code des procédures civiles d'exécution ou un acte* d'exécution forcée (article 2244).*

10.7 INTÉGRALITÉ DU CONTRAT

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

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

10.8 LOI APPLICABLE – TRIBUNAUX COMPÉTENTS, LANGUE UTILISÉE

Loi applicable - Tribunaux compétents

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la Loi Française. Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des Tribunaux Français.

Langue utilisée

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

ZÉPHIR FIDÉLIO



DISPOSITIONS GÉNÉRALES ZÉPHIR FIDÉLIO



www.groupe-zephir.fr

Siège social

Rue du Président Wilson - CS 10137 - 44144 CHÂTEAUBRIANT Cedex

0820 36 01 01 Service 0,15 € / appel + prix appel

SA de courtage d'assurances au capital de 6 000 000 € - RCS B 350 460 754 Nantes - N° ORIAS 07 004 801 - Site web : www.orias.fr
Entreprise soumise au contrôle de l'ACPR - 4 Place de Budapest - CS 92459 - 75436 Paris Cedex 09

Vous pouvez nous demander communication et rectification de toute information vous concernant qui figurerait sur tout fichier à l'usage de notre Société et à l'usage de nos mandataires, des réassureurs et des organismes professionnels (Loi Informatique et Liberté du 6 janvier 1978).