

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Référence : ASA-A/14 – Juillet 2020



LSA COURTAGE – 15 avenue Edouard Belin 92500 Rueil-Malmaison –
RCS de Nanterre sous le n° B702 053 000 – immatriculé à l'ORIAS sous le n° 07001857

Votre contrat d'assurance sera placé auprès de la compagnie d'assurance :

Allianz IARD Entreprise régie par le Code des assurances SA au capital de 991 967 200 €. Siège social: 1, cours Michelet - CS 30051- 92076 Paris la Défense cedex 542 110 291 RCS Nanterre

Les contrats d'assurance sont commercialisés et gérés par :

LSA Courtage SAS, société de courtage d'assurance sans obligation d'exclusivité (liste des entreprises d'assurances partenaires sur simple demande) au capital de 224.888,50 euros, immatriculée au RCS de Nanterre sous le n° B 702 053 000, et immatriculée à l'ORIAS* sous le n° 07001857, siège social : 15, avenue Edouard Belin 92500 Rueil-Malmaison.

Entreprise soumise au contrôle de l'ACPR - 4 Place de Budapest, CS 92459, 75436 PARIS CEDEX 09. (*Registre librement accessible sur www.orias.fr et 1, rue Jules Lefebvre – 75431 Paris cedex 9).

Le contrat est constitué par :

- les présentes Dispositions générales qui définissent les animaux, les événements et les risques assurables ainsi que les exclusions, et qui précisent nos droits et obligations réciproques,
- les Dispositions particulières qui complètent et adaptent ces Dispositions générales à votre situation personnelle.
- des avenants éventuels qui modifient en cours de contrat le contrat,

En cas de contradiction : les Dispositions particulières prévalent sur les Dispositions générales, les Conventions spéciales et les annexes ;

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

Pour les risques définis à l'article L 192-1 du Code des assurances et relevant des Dispositions Particulières aux départements du Bas-Rhin, du Haut-Rhin et de la Moselle : sont applicables les articles impératifs : L 191-5, L 191-6 ; n'est pas applicable l'article L 191.7 auquel il est dérogé expressément.

Tout litige né de l'exécution ou de l'interprétation du présent contrat sera de la compétence des juridictions françaises.

AUTORITE DE CONTROLE

L'autorité chargée du contrôle d'Allianz IARD et de LSA Courtage est l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR), située 4 place de Budapest CS92459 - 75436 Paris cedex 09.

1– Lexique

ACCIDENT : Événement soudain, involontaire et imprévu entraînant une lésion corporelle de l'animal assuré, dont la cause est extérieure à l'animal lui-même, indépendante de votre volonté et de celle des personnes vivant sous votre toit et/ou des personnes qui en ont la garde. Dans le cadre de la « Patte Chasse », les Accidents suivants sont couverts : blessure par animaux sauvages (sangliers, cervidés...), les accidents de circulation et les accidents de chenil.

SOUSCRIPTEUR/ASSURE : Il s'agit de la personne physique ou morale, propriétaire de l'animal assuré, qui souscrit le contrat et qui réside en France Métropolitaine. Il s'agit d'un membre de la FACCC (Fédération des Associations de Chasseurs aux Chiens Courants).

ANIMAL ASSURÉ : Animal de type « Chien » inscrit sur les Dispositions Particulières.

ANIMAL : Animal d'une espèce chien.

ANNÉE D'ASSURANCE : Période égale ou inférieure à 12 mois consécutifs, comprise entre la date d'effet du contrat et la première échéance annuelle ou entre deux échéances annuelles ou entre la date du dernier renouvellement et la date de résiliation du contrat.

ASSUREUR : Allianz IARD

Entreprise régie par le Code des assurances SA au capital de 991 967 200 €.

Siège social: 1, cours Michelet- CS 30051- 92076 Paris la Défense cedex

542 110 291 RCS Nanterre

COTISATION : Somme que vous versez en contrepartie des garanties souscrites.

DÉCHÉANCE : Perte du droit à garantie pour le sinistre en cause.

DÉLAI DE CARENCE : Période durant laquelle les garanties ne sont pas encore en vigueur.

DISPOSITIONS PARTICULIÈRES : document reprenant les conditions et les garanties propres au Souscripteur du contrat.

DOMMAGE CORPOREL : Toute atteinte à l'intégrité physique d'une personne.

ÉCHÉANCE ANNUELLE : Date indiquée sous ce nom aux Dispositions Particulières. Elle détermine notamment le point de départ d'une période annuelle d'assurance.

EXCLUSION DE GARANTIE : Clause qui vous prive du bénéfice de la garantie en raison des circonstances de réalisation du risque. C'est à nous de rapporter la preuve de l'exclusion.

FACTURE : le terme facture s'entend d'un document établi par le vétérinaire ou le pharmacien et remis à l'assuré comportant à minima les mentions suivantes :

La date de sa rédaction ;

Le nom et l'adresse du vétérinaire ou du pharmacien ;

Le nom et prénom du client ;

La date d'exécution de la prestation;

Le libellé ainsi que le décompte détaillé, en quantité et prix, de chaque prestation et produit fourni ou vendu;

La somme totale à payer hors taxes et toutes taxes comprises.

FORMULE : Formule Patte Chasse

FRANCHISE : Part du dommage indemnisable restant, dans tous les cas, à la charge du souscripteur, au-delà de laquelle les garanties s'exercent.

GARANTIES : Les garanties correspondent à la composition des différentes formules. Ici, la Formule souscrite est la Patte Chasse.

NOUS : Il s'agit de l'assureur.

NULLITÉ : Sanction prévue par le Code des assurances en cas de fausse déclaration intentionnelle lors de la souscription qui vous prive de tout droit à garantie, le contrat étant réputé n'avoir jamais existé.

PRESCRIPTION : Extinction d'un droit résultant de l'inaction de son titulaire pendant un certain laps de temps.

SUSPENSION : Cessation du bénéfice des garanties, alors que le contrat n'est ni résilié, ni annulé. Elle prend fin par la remise en vigueur ou la résiliation du contrat.

VOUS : Il s'agit de vous, le souscripteur du contrat.

2 – Généralités

L'assurance santé animale Formule Patte Chasse est réservée exclusivement aux chiens mâles et femelles, âgés de plus de trois mois et de moins de huit ans à la date d'effet du contrat.

L'assurance santé animale Formule Patte Chasse garantit l'animal que vous avez déclaré lors de la souscription du contrat appelé « animal assuré ». Il doit être identifiable par tatouage ou puce électronique. Un délai de trois mois vous est accordé à compter de la date d'effet afin de satisfaire à cette obligation. Au-delà de cette période, l'Assureur procédera à la nullité du contrat.

L'assurance santé animale Formule Patte Chasse a pour objet de vous apporter une aide financière sous la forme d'indemnités de remboursement des soins à votre charge dont les modalités sont définies dans ce qui suit.

Votre formule est rappelée sur les Dispositions Particulières du contrat assurance santé animale qui vous sont adressées sur support durable.

L'ensemble des garanties de la Formule choisie s'applique aux frais que vous seriez amenés à engager en France Métropolitaine ou au cours de vos déplacements à l'étranger (déplacements de moins de trois mois).

Le contrat assurance santé animale est régi par le Code des assurances français. Il est constitué des présentes Dispositions Générales (Référence : ASA-A/14) et des Dispositions Particulières.

3 – Ce que nous garantissons

Le contrat prend en charge en fonction de l'origine et de la nature des dépenses engagées le remboursement des frais vétérinaires et pharmaceutiques que Vous avez dû supporter pour les soins d'un animal assuré qui est victime d'un accident.

Seules sont prises en charge les dépenses vétérinaires et pharmaceutiques médicalement prescrites et exécutées par un docteur vétérinaire en France métropolitaine ou à l'étranger lors de vos séjours inférieurs à trois (3) mois. De même, seules les dépenses prescrites et exécutées que Vous aurez engagées durant la période de validité de votre contrat pourront être prises en compte pour le remboursement.

3.1 – Frais remboursés

3.1.1 Frais médicaux et chirurgicaux

Sont prises en charge au titre de cette garantie pour un animal assuré, les dépenses de soins prescrites suivantes :

- Les frais d'hospitalisation, analyses et examens prescrits par un vétérinaire,
- Les frais de consultations et visites vétérinaires,
- Les frais de soins et médicaments prescrits par un vétérinaire,
- Les frais de transport en ambulance animalière, sous réserve que l'état de santé de l'animal nécessite un tel moyen de transport et qu'il soit validé par un vétérinaire.

Les remboursements sont réalisés par rapport au niveau de garantie prévu au sein de la Formule Patte chasse que vous avez souscrite.

Ils sont exprimés en pourcentage de la dépense réellement engagée.

Les remboursements sont effectués conformément au tableau des garanties et dans la limite du plafond annuel d'indemnisation (Cf. Article 3.5 – Tableau de garanties).

3.2 - Délais de carence

Les garanties vous sont acquises :

- En cas d'accident survenu après la date d'effet de votre contrat : après un délai de 48 heures à compter de la prise d'effet du contrat, et en dehors de la France métropolitaine après un délai de 4 mois à compter de la date d'effet de votre contrat.
- En cas d'intervention chirurgicale consécutive à un accident : sans délai à condition que l'accident qui en est à l'origine soit survenu au moins 48 heures après la prise d'effet du contrat.
- Pour la garantie Frais d'obsèques (le délai de carence dépend de l'origine du décès de votre animal. Si le décès est provoqué par une Maladie, le délai de carence est de quarante-cinq (45) jours à compter de la prise d'effet de votre contrat, et en dehors de la France Métropolitaine après un délai de 4 mois à compter de la date d'effet de votre contrat. Si la cause de décès de votre animal est un Accident, le délai de carence est de 48 heures à compter de la prise d'effet du contrat, et en dehors de la France métropolitaine après un délai de 4 mois à compter de la date d'effet de votre contrat.


3.3 - Franchise

Le montant de la franchise de la Formule Patte Chasse est indiqué dans les Dispositions Particulières.

3.4 - Plafond annuel

Le plafond annuel d'indemnisation par animal assuré et par année d'assurance est fixé au tableau des garanties au titre de la Formule Patte Chasse et consultable dans vos Dispositions Particulières.

3.5 - Tableau des garanties



Patte Chasse*	
Votre remboursement	
Taux de remboursement - Frais liés à un Accident -	70%
Plafond annuel	Se référer à vos dispositions particulières
Franchise annuelle	
Vos garanties	
- Accident (frais de chirurgie et soins courants)	Garanti
- Maladie (soins courants)	Non garanti
- Maladie (frais de chirurgie)	Non garanti
- Frais d'obsèques	100€

* Offre réservée aux membres de la FACCC (Fédération des Associations de Chasseurs aux Chiens Courants)

3.6 – Frais d'obsèques en cas de décès de votre animal

Nous prenons en charge tout ou partie des frais liés aux obsèques de votre chien par le versement d'une indemnité forfaitaire mentionnée aux Dispositions Particulières. Le versement s'effectue sur présentation d'un certificat de décès établi par un docteur vétérinaire.

4 – Exclusions générales

4.1 : Exclusions générales du contrat

Sont exclus des prestations de l'assurance santé animale :

Les exclusions générales

- Les animaux faisant partie d'élevages professionnels ;
- Les animaux faisant l'objet d'une activité commerciale ;
- Les animaux utilisés à des fins professionnelles ;
- Les frais de visite d'évaluation comportementale ;
- Les frais d'enlèvement, d'autopsie et d'inhumation suite au décès de l'animal ;
- Toute intervention qui n'est pas effectuée par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires ;
- Les frais de visite et de garde « chien mordeur » ;
- Les frais d'établissement liés à tout document relatif à une démarche administrative pour l'Animal ;
- Les frais de kinésithérapie, d'ostéopathie, d'acupuncture, de balnéothérapie, d'hydrothérapie ou de remise en forme ;
- Les frais exposés pour tout achat de produits d'entretien et produits antiparasitaires, les lotions, shampoings, dentifrices, etc. ;
- Les frais d'identification : puce électronique ou tatouage en dehors des frais pris en charge dans le cadre du pack prévention ;
- Les frais de diagnostic et de soin de la rage et les tests antirabiques ;
- Les frais d'établissement de tout document relatif à une démarche administrative pour l'Animal.

4.2 : Exclusions propres aux garanties Accidents et Frais de Chirurgie

Outre les exclusions générales, nous ne garantissons pas au titre des Accidents ou Frais de chirurgie :

Les exclusions des prestations Accidents ou Frais de chirurgie

Les frais survenus avant la date d'effet du contrat et évitables par vaccins :

- Tous les accidents survenus ou constatés avant la souscription du contrat ou dont l'origine est antérieure à la date de souscription du contrat ainsi que leurs suites ou conséquences.

Les frais liés au physique ou à la génétique de votre animal :

- Les frais exposés pour toute anomalie constitutionnelle, pathologie congénitale et/ou héréditaire et leurs conséquences, y compris la dysplasie coxo-fémorale, les anomalies de développement de l'articulation du coude (non-union du processus anconé, ostéochondrose, ostéochondrite dissécante, fragmentation du processus coronoïde médial, incongruence articulaire), la luxation médiane de la rotule chez les races naines, y compris les frais de dépistage de ces pathologies ;
- Toute intervention chirurgicale destinée à atténuer ou à supprimer des défauts (notamment taille et correction des oreilles, taille de la queue).

Les frais liés à la grossesse :

- Les frais de mises bas et les césariennes qui ne sont pas occasionnées par un accident ;
- Les frais exposés lors de la gestation : diagnostic, suivi de gestation, avortement et ses conséquences, insémination artificielle ;

Les frais exposés pour toutes contraceptions et stérilisations de convenance des femelles (ovariectomie, ovariohystérectomie et hystérectomie) ainsi que les castrations des mâles non consécutifs à une pathologie de l'animal en dehors des frais pris en charge dans le cadre du forfait prévention ; Les frais médicamenteux pour interrompre les chaleurs ou la gestation.

Les frais exposés à la suite d'un Accident occasionnés par :

- Les frais de prothèses de toute nature (dentaires, oculaires, articulaires) sauf les prothèses orthopédiques en cas d'accident ;
- Les frais exposés à la suite d'un accident occasionnés par des faits de guerre (civile ou étrangère), des émeutes et mouvements populaires, la désintégration du noyau atomique, des mauvais traitements ou un manque de soins imputables au maître ou aux personnes vivant sous son toit
- Les blessures consécutives à des combats de chiens organisés.

Les autres frais non couverts :

- Tout médicament prescrit sans rapport avec la pathologie déclarée ;
- Les frais d'alimentation même diététique et de compléments alimentaires ;
- Les frais de garde en clinique vétérinaire sans justification médicale ;
- Les frais de vaccinations préventives, rappels, vermifuge, stérilisation, détartrage, castration, puce électronique
- Les frais médicamenteux consécutifs à un trouble du comportement ;
- Les frais d'euthanasie en dehors des frais prévus dans les Dispositions Particulières concernant les frais d'obsèques.

4.3 : Sanctions, restrictions et prohibitions

Les sanctions, restrictions et prohibitions

- Les animaux et/ou les activités assurés lorsqu'une interdiction de fournir un contrat ou un service d'assurance s'impose à l'assureur du fait de sanction, restriction ou prohibition prévues par les conventions, lois ou règlements, y compris celles décidées par le Conseil de sécurité des Nations Unies, le Conseil de l'Union européenne, ou par tout autre droit national applicable.
- Les animaux et/ou les activités assurés lorsqu'ils sont soumis à une quelconque sanction, restriction, embargo total ou partiel ou prohibition prévues par les conventions, lois ou règlements, y compris celles décidées par le Conseil de sécurité des Nations Unies, le Conseil de l'Union européenne, ou par tout autre droit national applicable.

Il est entendu que cette disposition ne s'applique que dans le cas où le contrat d'assurance, les animaux et/ou activités assurés entrent dans le champ d'application de la décision de sanction restriction, embargo total ou partiel ou prohibition.

5 – Expertise

LSA Courtage a la faculté de désigner à ses frais un docteur vétérinaire pour procéder à toute vérification ou contrôle sur les circonstances du sinistre, sur les soins dispensés et sur l'animal assuré. Il devra avoir un libre accès auprès de l'animal assuré ainsi qu'à son historique médical complet, afin de constater son état de santé.

6 – Formation, durée et résiliation du contrat

6.1 - Quand le contrat prend-t-il effet ?

Le contrat prend effet à la date indiquée aux Dispositions Particulières.

6.2 - Quelle est la durée du contrat ?

La date d'échéance annuelle du contrat est indiquée aux Dispositions Particulières. **Le contrat est conclu pour une durée initiale d'un an et se renouvelle chaque année par tacite reconduction à sa date d'échéance annuelle.**

Il peut être dénoncé par Vous ou l'Assureur, par lettre recommandée, moyennant un préavis de deux (2) mois avant la date d'échéance annuelle, le cachet de la Poste faisant foi.

Vous pouvez également résilier le contrat dans les circonstances et les délais indiqués ci-dessous :

Votre contrat est renouvelé chaque année automatiquement, par tacite reconduction.

Si vous souhaitez ne pas le reconduire, vous disposez, sous réserve que votre contrat couvre des personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles, quelles que soient les dispositions de votre contrat, d'un délai de vingt jours suivant l'envoi de l'avis d'échéance, le cachet de La Poste faisant foi. Votre demande doit nous

être adressée par lettre recommandée. La résiliation prend effet le lendemain de la date figurant sur le cachet de la poste de votre lettre :

- En cas de diminution du risque couvert, si l'Assureur ne modifie pas la cotisation en conséquence (art. L 113-4 du code des assurances). La résiliation prend alors effet trente (30) jours après la dénonciation du contrat.
- En cas de modification du tarif d'assurance appliqué à votre contrat. A réception de la notification d'augmentation, vous disposez d'un délai d'un (1) mois pour résilier votre contrat, la résiliation prenant effet un (1) mois après l'envoi de votre demande. L'Assureur aura droit dans ce cas à la portion de cotisation qui aurait été due, pour la période écoulée entre la date de la dernière échéance annuelle et la date d'effet de la résiliation, tout mois entamé étant considéré comme dû.

L'Assureur peut résilier le contrat dans les circonstances et les délais indiqués ci-dessous :

- Après sinistre (art. R 113-10 du code des assurances), un (1) mois après l'envoi d'une lettre recommandée ;
- Si vous ne payez pas une cotisation ou une fraction de cotisation (art. L 113-3 du code des assurances), dans les 10 jours de son échéance, l'Assureur peut, sous préavis de 30 jours, suspendre la garantie par lettre recommandée valant mise en demeure, et, 10 jours après l'expiration du délai de 30 jours mentionné ci-dessus, résilier le contrat ;
- En cas d'omission ou d'inexactitude dans la déclaration des risques que vous faites à la souscription du contrat ou en cours de contrat dans les conditions mentionnées ci-dessus ;
- En cas d'aggravation du risque (art L113-4 du code des assurances), trente (30) jours après l'envoi de notre lettre recommandée vous proposant un nouveau montant de cotisation restée sans réponse de votre part ou si vous n'acceptez pas l'augmentation de la cotisation.

Par ailleurs, en cas de décès de l'assuré, le contrat peut être résilié par l'héritier ou le nouvel acquéreur de l'animal en cas de transfert de propriété de l'animal, après l'envoi d'une lettre recommandée dans un délai d'un (1) mois suivant le changement de propriété. La résiliation prendra effet trente (30) jours après réception de la lettre recommandée. En cas de non résiliation, l'assurance continue de plein droit au profit de l'héritier ou du nouvel acquéreur de l'animal.

L'Assureur peut résilier le contrat en cas de changement de propriétaire de l'animal. La résiliation prendra effet trente (30) jours après envoi d'une lettre recommandée au nouveau propriétaire.

Le contrat est résilié de plein droit :

- En cas de retrait de l'agrément de l'Assureur (art. L 326-12 du code des assurances). La résiliation prenant effet le 40ème jour à midi qui suit sa publication au Journal Officiel ;
- En cas de décès de l'Animal assuré. Vous devez alors Nous envoyer par lettre recommandée un justificatif de décès établi par votre docteur vétérinaire et/ou un certificat d'incinération.
- En cas de fuite ou de perte de l'Animal assuré. Vous devez alors Nous envoyer par lettre recommandée une déclaration sur l'honneur de perte de votre Animal ainsi que le justificatif de perte auprès de l'ICAD (Identification des Carnivores Domestiques). La résiliation sera actée à la date de réception de ces deux documents.
- En cas d'abandon auprès de la SPA. Vous devez alors Nous envoyer par lettre recommandée une déclaration sur l'honneur d'abandon de votre Animal accompagné du récépissé de la SPA. La résiliation sera actée à la date de réception de ces deux documents.
- En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de cotisation perçue d'avance et afférente à la fraction de cette période, postérieure à la résiliation, à l'exception de la cotisation mensuelle correspondant à un mois entamé, vous sera remboursée. Toutefois, en cas de résiliation pour non-paiement de cotisation, l'Assureur conservera la portion de cotisation à titre d'indemnité.
- En cas de procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire. La résiliation intervient de plein droit si dans les 30 jours de la mise en demeure que l'Assureur a adressée à l'administrateur judiciaire, celui-ci n'a pas pris position sur la continuation du contrat (Articles L 622-13, L 631-14 et L 641-11-1 du code de commerce).

Dans tous les cas, vous devez résilier votre contrat au contrat par lettre recommandée (art. L 113-14 du code des assurances), par acte extrajudiciaire ou par déclaration faite contre récépissé à :

LSA Courtage
153 rue de Guise CS 60688
02100 Saint-Quentin

FACULTÉ DE RENONCIATION

Les dispositions qui suivent vous concernent uniquement si vous avez conclu le présent contrat en qualité de personne physique à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de votre activité commerciale ou professionnelle, par voie de démarchage ou de vente à distance.

En cas de conclusion de votre contrat par voie de démarchage:

Dans le cas où le souscripteur personne physique a été sollicité par voie de démarchage, en vue de la conclusion d'un contrat d'assurance à des fins autres que commerciales ou professionnelles, il dispose d'un droit de renonciation, dans les conditions et limites prévues par l'alinéa 1er de l'article L112-9 du Code des assurances reproduit ci-après :

"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. "

Le souscripteur, qui souhaite exercer son droit de renonciation dans les conditions susvisées, peut utiliser le modèle de lettre ci-dessous, dûment complété par ses soins.

Cette lettre doit être adressée par lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse indiquée sur vos Dispositions Particulières.

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné M.....demeurantrenonce à mon contrat d'assurance N°.....souscrit auprès d'Allianz IARD, conformément à l'article L 112-9 du Code des Assurances. J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat. »

A cet égard, le souscripteur est informé que, s'il exerce son droit de renonciation, il sera tenu au paiement proportionnel de la partie de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a couru, cette période étant calculée jusqu'à la date de la résiliation, à l'exclusion de toute pénalité.

Toutefois, l'intégralité de la cotisation reste due à l'entreprise d'assurance si le souscripteur exerce son droit de renonciation alors qu'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat et dont il n'a pas eu connaissance est intervenu pendant le délai de renonciation.

Conformément aux dispositions de l'article L.112-9 du Code des assurances, ce droit de renonciation ne s'applique pas :

- aux polices d'assurance voyage ou bagage,
- aux contrats d'assurance d'une durée maximum d'un mois,
- dès lors que le souscripteur a connaissance d'un sinistre mettant en jeu la garantie du contrat.

En cas de souscription à distance du contrat :

La vente de votre contrat d'assurance par téléphone, courrier ou internet est régie par les articles L. 112-2-1 et R. 112-4 du Code des assurances.

Constitue une fourniture d'opération d'assurance à distance, telle que définie par l'article L.112-2 -1 du code des assurances, la fourniture d'opérations d'assurance auprès d'un adhérent , personne physique, qui agit en dehors de toute activité commerciale ou professionnelle, dans le cadre d'un système de vente ou de prestation de services à distance organisé par l'assureur ou l'intermédiaire d'assurance qui, pour cette souscription, utilise exclusivement des techniques de communication à distance jusqu'à, y compris, la conclusion du contrat.

Il est précisé que les règles applicables en matière de vente à distance ne s'appliquent :

- qu'au premier contrat, pour les contrats à durée déterminée suivis d'opérations successives ou d'une série d'opérations distinctes, de même nature, échelonnées dans le temps ;
- qu'en vue et lors de la conclusion du contrat initial pour les contrats renouvelables par tacite reconduction.

Vous êtes informé :

- que vous disposez d'un droit de renonciation de 14 jours calendaires révolus qui commencent à courir soit à compter du jour de la conclusion à distance de votre contrat, soit à compter du jour de la réception des « Dispositions Particulières » et des « Dispositions Générales » si cette dernière date était postérieure à la date de conclusion, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités.

- que les contrats pour lesquels s'applique le droit de renonciation ne peuvent recevoir de commencement d'exécution par les parties avant l'arrivée du terme de ce délai sans l'accord du souscripteur. Vous avez manifesté votre volonté pour que votre contrat prenne effet à la date figurant sur les « Dispositions Particulières ». Le souscripteur, qui a demandé le commencement de l'exécution du contrat avant l'expiration du délai de renonciation et qui use de son droit de renonciation, devra s'acquitter de la portion de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a été couvert.

Le souscripteur, qui souhaite exercer son droit de renonciation dans les conditions susvisées, peut utiliser le modèle de lettre, inséré ci-dessous, dûment complété par ses soins.

Cette lettre doit être adressée par lettre recommandée avec avis de réception à l'adresse indiquée sur vos Dispositions Particulières.

Modèle de lettre de renonciation :

« Je soussigné M.....demeurantrenonce à mon contrat d'assurance N°.....souscrit auprès d'Allianz IARD, conformément à l'article L 112-2-1 du Code des Assurances. J'atteste n'avoir connaissance à la date d'envoi de cette lettre, d'aucun sinistre mettant en jeu une garantie du contrat. »

Par dérogation, ce droit de renonciation ne s'applique pas :

- aux contrats exécutés intégralement par les deux parties à la demande expresse du souscripteur avant que ce dernier n'exerce son droit de renonciation.

Pour exercer votre droit à renonciation, vous pouvez utiliser les modèles de lettre figurant ci-dessus, à adresser en lettre recommandée avec avis de réception à :

LSA Courtage
153 rue de Guise CS 60688
02100 Saint-Quentin.

7 – Vos déclarations

7.1 - Que devez-vous déclarer ?

Lors de la souscription du contrat :

Afin de nous permettre d'apprécier les risques que nous prenons en charge, vous devez répondre exactement à toutes les questions que nous vous posons, par lettre, questionnaire, proposition ou tout autre moyen (art. L 113-2.2° du code des assurances).

En cours de contrat :

Vous devez déclarer à l'Assureur toute circonstance nouvelle qui aurait pour conséquence soit d'aggraver le risque, soit d'en créer de nouveaux et rendrait de ce fait inexacts ou caduques les réponses fournies lors de la souscription du contrat (art. L 113-2.3° du code des assurances). Votre déclaration doit nous être adressée par lettre recommandée, dans les quinze (15) jours à partir du moment où vous en avez eu connaissance. Si ces modifications constituent une aggravation de risques, l'Assureur peut soit résilier le contrat dix (10) jours après sa notification, avec ristourne de la cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru, tout mois entamé restant dû, soit vous proposer un nouveau montant de cotisation. Dans ce cas, si dans le délai de trente (30) jours à compter de la proposition de l'Assureur, vous n'y donnez pas suite ou la refusez expressément, nous résilierons, à l'expiration de ce délai, le contrat.

Si ces modifications constituent une diminution de risques, l'Assureur peut diminuer la cotisation en conséquence ; à défaut de cette diminution, vous pouvez dénoncer votre contrat, la résiliation prendra alors effet trente (30) jours après la dénonciation. L'Assureur vous remboursera alors la portion de cotisation afférente à la période pendant laquelle le risque n'a pas couru.

7.2 - Sanctions en cas de fausses déclarations

Quelles sont les conséquences de déclarations non conformes à la réalité ?

Toute fausse déclaration intentionnelle, omission ou déclaration inexacte du risque ou des circonstances nouvelles qui ont pour conséquence, soit d'aggraver les risques, soit d'en créer de nouveaux, entraîne l'application des sanctions ci-dessous, prévues par le Code des assurances.

Si elle est intentionnelle, vous vous exposez à la nullité de votre contrat (article L113-8 du Code des assurances). Dans ce cas, nous conservons les cotisations que vous avez payées. De plus, nous avons le droit, à titre de dédommagement, de vous réclamer le paiement de toutes les cotisations dues jusqu'à l'échéance annuelle de votre contrat. Vous devez également nous rembourser les indemnités versées à l'occasion des sinistres qui ont affecté votre contrat.

Si elle n'est pas intentionnelle (article L113-9 du Code des assurances) vous vous exposez à :

- une augmentation de votre cotisation ou la résiliation de votre contrat lorsqu'elle est constatée avant tout sinistre,
- une réduction de vos indemnités, lorsqu'elle est constatée après sinistre. Cette réduction est mise en œuvre en appliquant à l'indemnité qui aurait dû être versée le pourcentage d'écart entre la cotisation payée et celle qui aurait dû l'être si la déclaration avait été conforme à la réalité.

C'est à nous d'apporter la preuve de votre fausse déclaration (intentionnelle ou non).

7.3 Déclaration de vos autres assurances

Si des garanties prévues par votre contrat sont (ou viennent à être) assurées en tout ou partie auprès d'un autre Assureur, vous devez nous en informer immédiatement et nous indiquer les sommes assurées. En cas de sinistre, vous pouvez obtenir l'indemnisation de vos dommages auprès de l'Assureur de votre choix, car ces Assurances jouent dans les limites de leurs garanties.

Attention : Si plusieurs assurances contre un même risque sont souscrites de façon frauduleuse ou dolosive, la nullité des contrats peut être prononcée et des dommages et intérêts peuvent être demandés (Article L 121-3 du Code des assurances, 1er alinéa).

C'est à nous d'apporter la preuve de la fraude ou de la faute dolosive.

8 – Cotisation

Le contrat est établi selon vos déclarations et la cotisation est fixée en conséquence en fonction de la formule choisie (Formule Patte Chasse) et indiquée dans les Dispositions Particulières.

8.1 - Modification de la cotisation

La cotisation sera susceptible d'évoluer chaque année selon une majoration nécessaire à l'équilibre technique des risques. Nous vous informerons du montant de cette évolution lors de l'envoi de l'avis d'échéance ou de la quittance. Vous disposerez alors d'un délai d'un (1) mois pour résilier votre contrat, la résiliation prenant alors effet un (1) mois après l'envoi de votre demande, tout mois entamé restant dû. A défaut de résiliation, la nouvelle cotisation sera considérée comme acceptée de votre part.

8.2 - Quand devez-vous régler la cotisation ?

La cotisation, les frais et les taxes y afférents sont à régler au plus tard dix (10) jours après la date d'échéance annuelle indiquée aux Dispositions Particulières. Dans le cas d'un paiement par prélèvement automatique mensuel, la cotisation mensuelle sera prélevée tous les 5 ou 10 de chaque mois.

A noter que le paiement fractionné par prélèvement automatique mensuel ne représente qu'une facilité de règlement, la cotisation annuelle totale restant due.

Si vous ne réglez pas dans ce délai ou si un prélèvement automatique reste impayé, nous pouvons, indépendamment de notre droit de vous poursuivre en justice, vous adresser une lettre recommandée valant mise en demeure à votre dernier domicile connu. Les frais de banque en cas de rejet sont imputables à l'Assuré.

Les garanties de votre contrat seront alors suspendues trente (30) jours après l'envoi de cette lettre recommandée (ou trente (30) jours après sa remise si vous êtes domiciliée hors de France Métropolitaine).

Lorsqu'il y a suspension des garanties pour non-paiement, la cotisation ou la ou les fraction(s) de cotisation non réglée(s) nous reste(nt) due(s), y compris celles venues à échéance pendant la période de suspension, ainsi qu'éventuellement les frais de poursuites et de recouvrement, en dépit de l'absence de garanties. Les frais de poursuites et de recouvrement sont ceux que nous avons dû engager pour tenter de recouvrer la cotisation ou portion de cotisation que vous nous devez.

Lorsque pendant la période de suspension, vous procédez au paiement complet de la cotisation due et des frais de poursuites et de recouvrement éventuels, les garanties vous sont de nouveau acquises le lendemain midi de ce paiement.

En cas de résiliation, vous restez redevable de la portion de cotisation afférente à la période écoulée jusqu'à la date de résiliation, majorée des frais de poursuites et de recouvrement éventuels ainsi que d'une pénalité correspondant à 6 mois de cotisation maximum sans pouvoir excéder la portion de cotisation restant due jusqu'au terme de l'échéance annuelle.

Le règlement des cotisations s'effectue à :

LSA Courtage
15 avenue Edouard Belin
92500 Rueil-Malmaison

9 – Demande de remboursement

9.1 - Que devez-vous faire en cas d'accident ou après un bilan de santé ?

9.1.1 Délai et procédure de déclaration

Nous devons être informés dans les quinze jours ouvrés après que vous en ayez eu connaissance, des problèmes de santé que connaît votre animal, la déclaration devant être faite par vous-même, votre conjoint, concubin, partenaire de PACS ou encore par l'une des personnes vivant sous votre toit.

Pour ce faire, vous devez nous adresser la feuille de soins que nous vous avons fait parvenir avec vos Dispositions Particulières, 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 relative à son intervention.

En cas d'achat de médicaments en pharmacie ou d'analyses de laboratoire, l'original de l'ordonnance du vétérinaire sera joint à la facture de la pharmacie ou du laboratoire. A noter que toute demande incomplète vous sera retournée systématiquement. La partie médicale est obligatoire. Elle doit être complète et remplie lisiblement.

Attention : Vous perdrez tout droit à indemnité si, volontairement, vous faites de fausses déclarations sur la date, la nature, les causes, circonstances ou conséquences du sinistre ou sur l'existence d'autres assurances pouvant garantir le sinistre. Il en sera de même si vous employez sciemment des documents inexacts comme justificatifs ou usez de moyens frauduleux. Si des indemnités ont déjà été payées, elles doivent nous être remboursées. Dans tous les autres cas où vous ne respectez pas les formalités énoncées au présent article (sauf cas fortuit ou de force majeure) et si nous prouvons que ce non-respect nous a causé un préjudice, nous pouvons vous réclamer une indemnité proportionnelle à ce préjudice.

9.1.2 - Évaluation des dommages

Notre docteur vétérinaire mandaté à cet effet devra avoir, le cas échéant, libre accès auprès de l'animal accidenté, en accord avec le docteur vétérinaire traitant. **Le refus de l'assuré, quant à cet accès, entraînera la perte de tout droit à la garantie.**

9.1.3 – Règlement

Les montants de remboursements des frais engagés et auxquels vous avez droit au titre de la Formule Patte Chasse figurent aux Dispositions Particulières. Notre règlement interviendra dès que possible, et au plus tard dans les 72 heures qui suivent la date de validation de la prise en charge.

9.1.4 – Franchise

Le type (fixe ou variable) et le montant de la franchise sont indiqués dans les Dispositions Particulières.

9.1.5 – Subrogation

Conformément aux dispositions de l'article L 121-12 du Code des Assurances, l'assureur est subrogé, jusqu'à concurrence de l'indemnité versée par lui, dans les droits et actions de l'Assuré contre les tiers responsables du sinistre.

Dans le cas où la subrogation ne pourrait plus, du fait de l'Assuré, s'opérer en faveur de l'Assureur, ce dernier sera alors déchargé de ses obligations à l'égard de l'Assuré dans la mesure où aurait pu s'exercer la subrogation.

10 – Prescription

Prescription des actions dérivant du contrat d'assurance :

Les dispositions relatives à la prescription des actions dérivant du contrat d'assurance sont fixées par les articles L 114-1 à L 114-3 du code des assurances reproduits ci-après :

Article L 114-1 du code des assurances :

Toutes actions dérivant d'un contrat d'assurance sont prescrites par deux ans à compter de l'événement qui y donne naissance.

Toutefois, ce délai ne court :

1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assureur en a eu connaissance ;

2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

La prescription est portée à dix ans dans les contrats d'assurance sur la vie lorsque le bénéficiaire est une personne distincte du souscripteur et, dans les contrats d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, lorsque les bénéficiaires sont les ayants droit de l'assuré décédé.

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

Article L 114-2 du code des assurances :

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

Article L 114-3 du code des assurances :

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

Information complémentaire :

Les causes ordinaires d'interruption de la prescription visées à l'article L114-2 du code des assurances sont énoncées aux articles 2240 à 2246 du Code civil reproduits ci-après.

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. Pour prendre connaissance de toute mise à jour éventuelle des dispositions précitées, nous vous invitons à consulter le site Officiel «www.legifrance.gouv.fr».

11 – Dispositions diverses

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'Autorité administrative chargée du contrôle des entreprises d'assurance et des intermédiaires d'assurance est : L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) – 4 place de Budapest – CS 92459 - 75436 PARIS CEDEX 09.

EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

En cas de désaccord sur le fonctionnement de votre contrat, vous pouvez adresser une réclamation écrite en indiquant les références de votre contrat et le motif de votre désaccord à l'adresse suivante :

LSA COURTAGE

153 rue de Guise CS 60688 – 02100 Saint-Quentin

Si sa réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez adresser votre réclamation par simple lettre ou courriel à l'adresse suivante :

**Allianz - Relations Clients, Case Courrier S1803,
1 Cours Michelet – CS 30051
92076 - Paris La Défense Cedex.**

Courriel : clients@allianz.fr

Vous n'êtes pas satisfait du traitement de votre réclamation? Vous pouvez faire appel au Médiateur indépendant de l'assurance. Ses coordonnées sont les suivantes : www.mediation-assurance.org ou LMA 50110 - 75441 Paris Cedex 09.

Votre demande auprès du Médiateur de l'assurance doit, le cas échéant, être formulée au plus tard dans le délai d'un an à compter de votre réclamation écrite auprès de nos services.

Vous avez toujours la possibilité de mener toutes autres actions légales.

Vous avez aussi la possibilité en qualité de consommateur, de recourir à la plateforme de Règlement en Ligne des Litiges (RLL) de la Commission Européenne en utilisant le lien suivant : <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>

LUTTE ANTI BLANCHIMENT

Les contrôles que nous sommes légalement tenus d'effectuer au titre de la lutte contre le blanchiment d'argent et contre le financement du terrorisme, notamment sur les mouvements de capitaux transfrontaliers, peuvent nous conduire à tout moment à vous demander des explications ou des justificatifs, y compris sur l'acquisition des biens assurés. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 modifiée par la loi du 6 août 2004 et au Code monétaire et financier, vous bénéficiez d'un droit d'accès aux données vous concernant en adressant un courrier à la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

La protection de vos données personnelles

1. Pourquoi recueillons-nous vos données personnelles ?

Vous êtes assuré, souscripteur, bénéficiaire, payeur de primes ou de cotisations, affilié d'un contrat collectif ? Quelle que soit votre situation, nous recueillons et traitons vos données personnelles. Pourquoi ? Tout simplement parce qu'elles nous sont nécessaires pour respecter nos obligations légales, gérer votre contrat et mieux vous connaître.

Gérer votre contrat et respecter nos obligations légales

En toute logique, vos données personnelles sont indispensables lorsque nous concluons ensemble un contrat et que nous le gérons pour sa bonne exécution. Elles nous servent à vous identifier, à évaluer le risque assuré, à déterminer vos préjudices et indemnités, à contrôler la sinistralité et lutter contre la fraude. Cela concerne également vos données d'infractions (historique et circonstances) et d'état de santé. Ces dernières font l'objet d'un traitement spécifique lié au respect de la confidentialité médicale.

En outre, nous avons besoin de vos données pour respecter en tout point les dispositions légales et administratives applicables à notre profession (entre autre dans le cadre de la lutte contre le blanchiment).

Mieux vous connaître... et vous servir

Avec votre accord express, vos données servent également un objectif commercial. Elles peuvent être liées à vos habitudes de vie, à votre localisation... Elles nous aident à mieux vous connaître, et ainsi à vous présenter des produits et des services adaptés à vos seuls besoins (profilage). Elles serviront pour des actions de prospection, de fidélisation, de promotion ou de recueil de votre satisfaction.

Si vous souscrivez en ligne, nous utilisons un processus de décision automatisé, différent selon les types de risques à couvrir. Quelle que soit notre décision, vous pouvez demander des explications à l'adresse indiquée au paragraphe « Vos contacts ».

2. Qui peut consulter ou utiliser vos données personnelles ?

Prioritairement les entreprises du groupe Allianz et votre intermédiaire en assurance (courtier, agent...). Mais aussi les différents organismes et partenaires directement impliqués dans la conclusion, la gestion, l'exécution de votre contrat ou un objectif commercial : sous-traitants, prestataires, réassureurs, organismes d'assurance, organismes sociaux, annonceurs ou relais publicitaires.

Ces destinataires se situent parfois en dehors de l'Union européenne. En ce cas, nous concevons des garanties spécifiques pour assurer la protection complète de vos données. Si vous souhaitez des informations sur ces garanties, écrivez-nous à l'adresse indiquée au paragraphe « Vos contacts ».

3. Combien de temps sont conservées vos données personnelles ?

Vous êtes prospect ou nous n'avons pas pu conclure un contrat ensemble

Nous conservons vos données :

- commerciales : 3 ans après le dernier contact entre vous et Allianz ;
- médicales : 5 ans. Celles-ci sont traitées de manière spécifique, toujours dans le strict cadre du respect de la confidentialité médicale.

Vous êtes client

Nous conservons vos données tout au long de la vie de votre contrat. Une fois ce dernier fermé, elles sont conservées pendant le délai de prescription.

4. Données personnelles : quels sont vos droits ?

Consulter, modifier, effacer... Vous disposez de nombreux droits pour l'utilisation qui est faite de vos données :

- **le droit d'opposition, lorsque vos données personnelles ne sont pas utiles ou ne sont plus nécessaires à notre relation contractuelle**, y compris le droit de changer d'avis, notamment pour annuler l'accord que vous aviez donné pour l'utilisation commerciale de vos données ;
- le droit d'accès à vos données personnelles et aux traitements ;
- le droit de de rectification ;
- le droit à l'effacement, notamment lorsque la durée de conservation de vos données personnelles est dépassée ;
- le droit à une utilisation restreinte, lorsque les données ne sont pas nécessaires ou ne sont plus utiles à notre relation contractuelle ;
- le droit à la portabilité, c'est-à-dire la possibilité de communiquer vos données à la personne de votre choix, sur simple demande ;
- le droit de décider de l'utilisation de vos données personnelles après votre mort. Conservation, communication ou effacement... : vous désignez un proche, lui indiquez votre volonté et il la mettra en œuvre sur simple demande.

Pour exercer votre droit d'accès aux données traitées dans le cadre de la lutte anti-blanchiment et anti-terroriste, adressez-vous directement à la CNIL.

De manière générale, vous pourrez lire toutes les précisions sur le recueil et l'utilisation de vos données sur le site www.allianz.fr ou le site de l'entité juridique mentionnée au paragraphe « Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ? ».

Enfin, le site de la CNIL vous renseignera en détail sur vos droits et tous les aspects légaux liés à vos données personnelles : www.cnil.fr.

5. Qui est en charge de vos données au sein du groupe Allianz ?

Pour un contrat souscrit auprès d'Allianz IARD : Allianz IARD. Entreprise régie par le Code des assurances. Société anonyme au capital de 991 967 200 €. Siège social : 1, cours Michelet-CS30051- 92076 Paris la Défense cedex. 542 110 291 RCS Nanterre

6. Comment exercer vos droits ?

Pour vous exercer vos droits (point 5), vous pouvez nous solliciter directement à l'adresse du paragraphe « Vos contacts », ou écrire à notre Délégué à la Protection des Données Personnelles (DPO) à la même adresse.

En cas de réclamation et si notre réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez vous adresser à la CNIL.

7. Vos contacts

Si votre contrat a été souscrit auprès d'un courtier :

Question, réclamation, demande de modification... Pour toutes ces situations, c'est simple : écrivez directement à votre courtier.

Pour toutes vos demandes, n'oubliez pas de joindre un justificatif d'identité.

Droit d'opposition des consommateurs au démarchage téléphonique :

Si vous ne souhaitez pas faire l'objet de prospection commerciale par téléphone, vous pouvez gratuitement vous inscrire sur une liste d'opposition au démarchage téléphonique.

Toutefois, le démarchage téléphonique pour vous proposer de nouvelles offres reste autorisé à tous les professionnels avec lesquels vous avez au moins un contrat en cours.

Ces dispositions sont applicables à tout consommateur c'est à dire à toute personne physique qui agit à des fins qui n'entrent pas dans le cadre de son activité commerciale, industrielle, artisanale ou libérale.

LOI APPLICABLE – TRIBUNAUX COMPÉTENTS

Les relations précontractuelles et contractuelles sont régies par la loi française et principalement le Code des assurances.

Toute action judiciaire relative au présent contrat sera de la seule compétence des tribunaux français.

Toutefois si vous êtes domicilié dans la Principauté de Monaco, les tribunaux monégasques seront compétents en cas de litige entre vous et nous.

LANGUE UTILISÉE

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