

MA FAMILLE

MON ARGENT

MON ACTIVITÉ
PROFESSIONNELLE

MES BIENS



MULTIRISQUE HABITATION

TEMPO HABITATION EN CONSTRUCTION

CONDITIONS GÉNÉRALES



Tempo Habitation en construction
Contrat Multirisque Habitation en construction

HA2201 - 10/05

⇒ CONTRAT TEMPO HABITATION

Vous venez de souscrire un contrat TEMPO habitation en construction
Votre contrat se compose de ce document appelé Conditions générales et des Conditions particulières qui vous ont été remises lors de la réalisation de votre contrat.
Celles-ci précisent notamment :

- la date à laquelle les garanties sont accordées ou modifiées,
- l'identification de l'habitation assurée,
- l'identité de la personne bénéficiaire des garanties,
- les garanties et les capitaux que vous avez souscrits,
- les options ou dispositions particulières que vous avez souhaitées.

**Les garanties s'appliquent jusqu'à la date de réception de l'habitation ou des travaux.
En cas de sinistre, la garantie sera accordée dans la limite des capitaux assurés et sous déduction de la franchise prévue au contrat.**

TEMPO «habitation en construction» est un contrat MULTIRISQUE qui s'adresse aux propriétaires d'une maison, appartement, immeuble, en construction ou en rénovation non habité et à usage privé, qui, une fois achevé sera :

- la résidence principale ou secondaire de l'assuré,
- donné en location.

Qui est assuré ?

- Vous même qui avez souscrit le contrat et éventuellement la personne désignée aux Conditions particulières.
- La personne morale lorsque le contrat est souscrit par : une société, une association, un syndicat de copropriétaires.

IMPORTANT : le contrat TEMPO Habitation en construction ne constitue pas une assurance DOMMAGES OUVRAGE.

Vos principales garanties

- Incendie et événements assimilés
- Dommages électriques aux bâtiments
- Choc de véhicule
- Dégâts des eaux
- Bris des vitres
- Vol
- Tempête, grêle
- Avalanche, poids de la neige, inondation
- Catastrophes naturelles
- Catastrophes technologiques
- Actes de terrorisme, attentats
- Responsabilité civile habitation
- Défense et Recours
- Frais annexes
- Perte d'usage

Ces garanties ne dérogent pas à l'obligation du constructeur ou des entreprises d'exécuter les travaux de remise en état après sinistre.

Elles n'interviennent qu'en cas de défaillance du constructeur ou entrepreneur dans la limite des sommes versées pour les travaux réalisés par l'entrepreneur, endommagés par un sinistre garanti.

TABLEAU DES GARANTIES	p. 5
L'ASSURANCE DE VOS BIENS	p. 7
● Les biens assurés dans votre contrat	p. 7
VOS GARANTIES HABITATION	p. 8
● Incendie et événements assimilés	p. 8
● Dommages électriques aux bâtiments	p. 8
● Choc de véhicules	p. 8
● Bris de vitres	p. 9
● Dégâts des eaux	p. 9
● Événements climatiques	p. 10
● Catastrophes naturelles	p. 10
● Catastrophes technologiques	p. 11
● Actes de terrorisme et attentats	p. 11
● Vol	p. 11
● Votre option Cadre de vie	p. 12
VOS GARANTIES COMPLÉMENTAIRES	p. 13
● La perte d'usage de votre habitation	p. 13
● Le remboursement de vos mensualités de prêt immobilier	p. 13
● La perte pécuniaire de l'assuré copropriétaire	p. 13
● Les honoraires d'architecte	p. 13
● La cotisation dommages ouvrage	p. 13
● Vos frais annexes	p. 13
● Les dommages causés par les secours	p. 13
VOTRE ASSISTANCE AUX PERSONNES	p. 14
VOTRE GARANTIE RENSEIGNEMENTS JURIDIQUES	p. 18

RESPONSABILITÉS CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS **p. 19**

- Vos responsabilités **p. 19**
- Votre garantie Défense **p. 19**
- Votre garantie Recours **p. 19**

LES MODALITÉS D'INDEMNISATION **p. 23**

- L'estimation de vos dommages **p. 23**
- Le versement de votre indemnité **p. 23**
- Les dommages à vos bâtiments assurés **p. 23**
- Le contenu vous appartenant **p. 24**
- Subrogation **p. 24**
- Renonciation à recours **p. 24**

QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ? **p. 25**

LA VIE DU CONTRAT **p. 26**

- Conclusion, prise d'effet, résiliation **p. 26**
- Votre déclaration du risque **p. 31**
- La cotisation **p. 32**
- Le traitement des réclamations **p. 34**
- La prescription **p. 34**
- Disposition diverses **p. 35**

LEXIQUE **p. 36**

TABLEAU DES GARANTIES

IMPORTANT : Les montants exprimés en € dans ce tableau, ainsi que dans les pages suivantes de ces Conditions générales sauf mention contraire sont valables du 01/01/2018 au 31/12/2018 et sont révisés au 1^{er} janvier de chaque année en fonction de l'évolution de l'indice. Cet indice est celui des prix à la consommation de l'ensemble des ménages (hors tabac) publié par l'INSEE (ou par l'organisme qui lui serait substitué) base 100 en 2015 (exemple 101,30 pour l'indice de juin 2017 applicable du 01/01/2018 au 31/12/2018). Son montant est indiqué sur vos Conditions particulières au moment de la souscription et par la suite, sur votre avis d'échéance.

■ VOS GARANTIES HABITATION		Maximum garanti par sinistre
■ Vos bâtiments assurés		Le coût de reconstruction avec remboursement de la vétusté dans la limite de 25%
■ Vos dépendances mentionnées aux Conditions particulières et communiquant avec votre habitation		Le coût de reconstruction avec remboursement de la vétusté dans la limite de 25%
■ Vos dépendances mentionnées aux Conditions particulières NON ATTENANTES à votre habitation		Vétusté déduite
Vos biens entreposés à l'intérieur de vos bâtiments assurés sont garantis dans la limite du capital souscrit indiqué sur vos Conditions particulières		
■ Vos matériaux, vos fournitures		Valeur de remplacement à neuf, vétusté déduite
■ Votre matériel, vos outils		Valeur de remplacement à neuf, vétusté déduite
■ Vos éléments équipant une cuisine intégrée		Valeur de remplacement à neuf, vétusté déduite
■ Dégâts des eaux Frais de recherche des fuites		3 574 €
Vol :		
■ Détériorations immobilières sur le logement et dépendances AVEC communication directe et intérieure		2 553 €
■ Vol du contenu		Capital "contenu" souscrit
■ GARANTIES COMPLÉMENTAIRES		
■ Perte d'usage		1 an de valeur locative pour une résidence principale 1 an de la moitié de la valeur locative pour une résidence secondaire
■ Remboursement mensualités de prêt pour résidence principale		1 277 €
■ Frais annexes		10 % de l'indemnité bâtiment et contenu dont 5 % pour les honoraires d'expert sur l'indemnité bâtiment
■ VOS RESPONSABILITÉS		
■ Votre responsabilité vis-à-vis des voisins et des tiers Sauf :		20 000 000 euros *
■ Dommages matériels et immatériels		10 000 000 euros *
		*Ces montants ne sont pas révisés
■ Votre garantie Défense ■ Votre garantie Recours		16 000 €* paiement des frais et honoraires pour un même sinistre
■ VOS OPTIONS		
■ Cadre de vie : dans la limite du capital souscrit indiqué sur vos Conditions particulières		
Garantie des végétaux (y compris tronçonnage, dessouchage)		323 € par arbre ou arbuste
Frais de recherche de fuites d'eau		3 574 €

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

TABLEAU DES GARANTIES

Franchise

Il s'agit de somme restant à votre charge sur tout sinistre.

Le montant de la franchise est indiqué sur vos Conditions particulières.

La franchise s'applique sur tous les sinistres sauf :

- Catastrophes Naturelles : c'est la franchise légale valable pour tous les assureurs fixée par les pouvoirs publics.
Les franchises Catastrophes Naturelles, fixées par l'arrêté du 3/9/2001 s'élèvent à 380 euros pour les biens à usage d'habitation (1 520 euros pour le risque sécheresse).
- Les franchises sont multipliées par 1, 2, 3 ou 4 en l'absence d'un plan de prévention des risques et en fonction du nombre de constatations de l'état de catastrophe naturelle dans la commune sinistrée.
- Responsabilité Immeuble :
 - dommages corporels : sans franchise,
 - dommages matériels sans franchise si les dommages sont supérieurs à la franchise fixée au contrat.
- Garantie dommages causés par les secours en dehors d'un sinistre garanti par le présent contrat : pas de franchise.

Indice

Il s'agit de l'indice des prix à la consommation de l'ensemble des ménages (hors tabac), publié par l'INSEE (ou par l'organisme qui lui serait substitué) base 100 en 2015 (exemple : 101,30 pour l'indice de juin 2017, applicable du 01/01/2018 au 31/12/2018). Son montant est indiqué sur vos Conditions particulières au moment de la souscription et par la suite, sur votre avis d'échéance.

EXCLUSIONS COMMUNES À L'ENSEMBLE DES GARANTIES

Exclusions

- **Les dommages pouvant engager la responsabilité d'un constructeur y compris votre responsabilité de constructeur au titre des articles 1792 à 1792-6 et 2270 du code civil notamment suite à des travaux réalisés par vous-même ou toute autre personne agissant en qualité de préposé occasionnel.**
- **La faute intentionnelle ou dolosive de l'assuré.**
- **Les tremblements de terre, éruptions volcaniques, raz de marée ou autre cataclysme, sauf si ces événements sont qualifiés de catastrophe naturelle par un arrêté interministériel.**
- **Les guerres étrangères et civiles.**
- **Une explosion atomique ou les effets directs ou indirects de la radioactivité.**

L'ASSURANCE DE VOS BIENS

Les biens assurés par votre contrat

LES BÂTIMENTS EN CONSTRUCTION OU EN RÉNOVATION

1. S'il s'agit d'une maison individuelle ou d'un immeuble

Nous garantissons les biens vous appartenant :

- les bâtiments à usage futur d'habitation exclusivement, désignés aux Conditions particulières, y compris :
 - leurs aménagements immobiliers intérieurs fixés à demeure (chauffage, climatisation...) ainsi que les embellissements,
 - les éléments d'une cuisine intégrée* lorsqu'ils sont fixés à demeure sur leur support ; l'appareillage électro-ménager n'en fait pas partie,
 - la véranda ou balcon vitré lorsque sa surface développée ne dépasse pas 40 m²,
- les dépendances (garages, remises) situées sur le même terrain, dont la surface totale développée est indiquée aux Conditions particulières, présentant un caractère de complémentarité avec l'habitation.

Nota

les aménagements et équipements immobiliers du terrain, tels que clôture, portail, piscine... sont garantis lorsque l'option cadre de vie est souscrite ; le capital garanti est alors mentionné aux Conditions particulières.

2. S'il s'agit d'un appartement dans une copropriété

Nous garantissons :

la part de construction vous appartenant en propre, telle qu'elle est attribuée par le règlement de copropriété, c'est-à-dire :

- votre appartement, ses aménagements immobiliers et embellissements intégrés,
- les éléments de la cuisine intégrée* lorsqu'ils sont fixés à demeure sur leur support ; l'appareillage électro-ménager n'en fait pas partie,
- la cave, le garage ou box situés à la même adresse que le logement assuré,
- votre quote part dans les parties communes de l'immeuble.



Les installations "Énergies renouvelables"

Nous garantissons les équipements de production d'énergie fixés aux bâtiments assurés ou au sol, réservés exclusivement au fonctionnement des bâtiments assurés : panneaux solaires, pompes à chaleur, installation géothermique, éolienne domestique. Lorsque sa présence est déclarée aux Conditions particulières, nous garantissons votre installation photovoltaïque fixée aux bâtiments assurés ou au sol, sous réserve que votre production d'électricité ne dépasse pas la quantité indiquée sur vos Conditions particulières.

LE CONTENU DE VOTRE HABITATION

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Lorsque vous avez souscrit un capital «contenu», nous garantissons les biens suivants entreposés à l'intérieur des bâtiments d'habitation :

- les matières premières, matériaux et fournitures vous appartenant et destinés exclusivement à la construction ou à la rénovation de l'habitation assurée (parpaings, tuiles, plaques de plâtre, sacs de ciment...),
- les éléments vous appartenant destinés à être fixés à demeure au logement ou à l'immeuble (carrelages, sanitaires, robinetteries, papiers peints),
- les outils et matériels vous appartenant, qui vous sont prêtés ou que vous avez loué pour réaliser vos travaux.

La garantie s'applique dans la limite du capital que vous avez choisi et qui est mentionné sur vos Conditions particulières.

Les outils et matériels loués, prêtés ou confiés sont garantis dans la limite de votre responsabilité vis-à-vis du propriétaire de ces biens.

Nota : pensez à conserver les justificatifs de vos biens mobiliers (factures, certificats de garantie, photos, vidéos...) dans un lieu sécurisé (coffre-fort, coffre-fort électronique, autre lieu que l'habitation...).

CE QUI EST EXCLU

Exclusions

- Les biens utilisés par l'assuré professionnel réalisant les travaux pour son propre compte, que ces biens lui appartiennent ou non.
- Les véhicules et engins soumis à l'obligation d'assurance automobile, leurs éléments ou accessoires fixés, les remorques.
- Les biens loués, prêtés ou confiés (autres que outils et matériels).
- Les biens appartenant aux entreprises : outils et matériels, matériaux, équipements, qu'ils soient stockés ou déjà installés par les entreprises.
- Tout bien mobilier, y compris électro-ménager.

* Cf lexique

VOS GARANTIES HABITATION

Incendie et événements assimilés

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les dommages matériels* causés directement aux biens assurés par :

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

Nous prenons également en charge, sans retenue de franchise :

- **les recharges d'extincteurs** utilisés pour combattre un incendie ou un début d'incendie,
- **la remise en état des détecteurs de fumée** qui se sont déclenchés,

Nos Conseils Prévention :

- coupez l'électricité lorsque vous quittez le chantier,
- faites installer un disjoncteur différentiel,
- évitez la multiplication des branchements électriques sur une même prise,
- pensez à débroussailler régulièrement votre terrain.

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

LES MESURES DE PRÉCAUTION QUE VOUS DEVEZ RESPECTER

- Faites réaliser la pose d'un insert de cheminée (foyer fermé) par un professionnel.
- Faites ramoner annuellement par un professionnel, les conduits de vos cheminées, chaudières, poêles à bois et inserts.

IMPORTANT : si le non respect de ces mesures est à l'origine du sinistre, une franchise supplémentaire de 20 % de votre indemnité sera appliquée.

CE QUI EST EXCLU

Exclusions

- Les dommages de brûlure causés par les fumeurs.
- Les dommages causés par l'explosion de la dynamite ou autres explosifs analogues que vous pouvez détenir.

Dommages électriques aux bâtiments

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les dommages matériels* causés directement par l'action de l'électricité (court-circuit ou surtension) à l'installation électrique des bâtiments assurés, aux bâtiments assurés eux-mêmes et aux appareils vous appartenant qui leur sont intégrés :

Éléments de la chaudière (circulateur, brûleur, thermostat...), convecteurs, systèmes de climatisation, aération, alarme, vidéo-surveillance, motorisation de volets roulant, de porte de garage...

CE QUI EST EXCLU

Exclusions

- Un accident électrique dû à l'usure ou à un fonctionnement mécanique quelconque, ainsi que les dommages causés aux appareils électriques non intégrés aux bâtiments.

Choc de véhicules

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les dommages matériels* causés directement aux biens assurés :

- Par le choc d'un véhicule terrestre à condition que son propriétaire soit identifié.
- Par un appareil aérien ou spatial, ou un objet tombant de l'espace (exemple : satellite).

Nota : les dommages causés à votre clôture par un véhicule identifié sont garantis au titre de l'option cadre de vie.

CE QUI EST EXCLU

Exclusions

- Le choc d'un véhicule terrestre appartenant à un assuré ou conduit par lui ou par une personne dont il est civilement responsable.

* Cf lexique

VOS GARANTIES HABITATION

Bris de vitres

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons le bris accidentel :

- des vitres des portes, portes-fenêtres, baies vitrées, fenêtres, fenêtres de toit, qui constituent les éléments de fermeture des bâtiments assurés,
- des parois vitrées de balcon et des marquises,
- des vitres de la véranda,
- des capteurs solaires thermiques intégrés à la toiture,
- des parties vitrées des panneaux photovoltaïques déclarées aux Conditions particulières.

Les matériaux pris en compte : le verre mais aussi le polycarbonate ou autres matériaux assimilés (dès lors qu'ils sont aussi résistants).

CE QUI EST EXCLU

Exclusions

- Les rayures, ébréchures, écaillures.
- Les dommages résultant de la vétusté et du défaut d'entretien des joints et des parcloles d'encadrement.
- Le bris des vitres et vitrages intérieurs de l'habitation.
- Les dommages survenus au cours de travaux de pose ou de dépose.

Dégâts des eaux

CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

- de fuites, ruptures, ou débordements :
 - de conduites situées à l'intérieur ou en dessous des bâtiments assurés,
 - des chéneaux et gouttières,
- d'infiltrations d'eau à l'intérieur des locaux assurés, provenant :
 - des toitures, terrasses, balcons et façades.

IMPORTANT

L'indemnité sera versée après que vous ayez fait exécuter la réparation pour supprimer l'origine des infiltrations et stopper ainsi la progression des dommages.

Nous garantissons également :

- les dégâts des eaux provenant d'un logement voisin,
- les frais de recherche d'une fuite d'eau :
lorsqu'une fuite se produit sur une canalisation encastree dans un bâtiment assuré nous garantissons les frais de casse et de remise en état nécessités par la recherche de la fuite d'eau, dans la limite de **3 574 €**.

Nous garantissons les dommages matériels* accidentels* causés directement aux biens assurés par le liquide (autre que l'eau) circulant dans les circuits de chauffage, suite à une fuite ou rupture d'une canalisation.

CE QUI EST EXCLU

Exclusions

Les dégâts des eaux résultant :

- de fuites ou ruptures de canalisations souterraines ou situées au-delà de l'aplomb des murs des bâtiments assurés,
- du refoulement des conduites d'évacuation souterraines ou non,
- d'entrée d'eau par les ouvertures,
- d'un vice de construction,
- de la surconsommation d'eau suite à une fuite,
- des dommages résultant de l'humidité, de la condensation,
- des dommages répétitifs, c'est-à-dire ceux résultant de la même cause qu'un précédent sinistre et dont la réparation vous incombant n'a pas été effectuée,
- Les dommages résultant de la vétusté, d'un défaut d'entretien ou de réparation caractérisé connu de vous (l'assuré) et vous incombant, sauf cas de force majeure, tels que :
 - l'absence ou le non remplacement des joints d'étanchéité usés aux pourtours des installations sanitaires et des carrelages,
 - l'obturation des bondes et siphons des appareils sanitaires,
 - l'engorgement des chéneaux et gouttières du fait de l'absence de nettoyage,
 - l'absence d'entretien des rives, faitages solins et entourages de cheminées,
 - le défaut d'étanchéité des ouvertures et joints entre ouvertures et maçonneries,
 - les décolllements apparents d'enduit sur façade,
- Les dommages causés par l'humidité, la condensation, le défaut d'aération, les moisissures (champignons, mères...), lorsqu'ils ne sont pas la conséquence d'un sinistre garanti,
- des travaux nécessaires pour supprimer la cause des désordres.

LES MESURES DE SÉCURITÉ QUE VOUS DEVEZ RESPECTER

- Coupez l'alimentation en eau dès que vous quittez votre chantier.
- Vidangez les installations de chauffage central et de distribution d'eau pendant les périodes de gel, si les locaux ne sont pas chauffés.

IMPORTANT : si le non respect de ces prescriptions entraîne un sinistre ou en aggrave les conséquences, l'indemnité vous revenant sera réduite de 50%.

* Cf lexique

Événements climatiques

CE QUE NOUS GARANTISSONS

● TEMPÊTE

Les dommages matériels* causés directement par le vent aux biens assurés.

Nous garantissons également les dommages matériels* causés aux biens assurés par le choc d'un objet renversé ou projeté par le vent (un arbre par exemple).

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

● GRÊLE

Nous garantissons les dommages matériels* causés aux bâtiments assurés (toiture, gouttière, chéneau, façade, volets, persiennes et portes notamment), par la chute de la grêle.

● POIDS DE LA NEIGE ET DE LA GLACE

Nous garantissons les dommages matériels* causés directement aux bâtiments assurés et à leur contenu (en présence d'un capital contenu uniquement) par le poids de la neige ou de la glace accumulée sur les toitures et les conséquences de sa chute sur les biens assurés.

● AVALANCHE

Nous garantissons les dommages matériels* causés directement par une avalanche aux biens assurés (bâtiment et contenu), à condition que les bâtiments soient construits en dehors d'un couloir d'avalanche connu.

● DOMMAGES DE MOUILLE

Nous garantissons les dommages matériels* consécutifs à la pluie, la neige ou la grêle pénétrant à l'intérieur des bâtiments assurés, **pendant les 72 heures**, en fonction des possibilités pratiques de mise en place des mesures de sauvetage, qui suivent une destruction totale ou partielle de la toiture par un événement climatique garanti.

● INONDATION

Les dommages matériels* causés directement aux bâtiments assurés et à leur contenu par une inondation, c'est-à-dire :

- le refoulement par les égouts et canalisations souterraines,
- les eaux de ruissellement.

CE QUI EST EXCLU

Exclusions

- Les dommages répétitifs, c'est-à-dire ceux résultant de la même cause qu'un précédent sinistre et dont la réparation vous incombant n'a pas été effectuée,
- Les dommages résultant de la vétusté ou d'un défaut d'entretien ou de réparation caractérisé connu de vous (l'assuré) et vous incombant, sauf cas de force majeure, tels que :
 - le pourrissement des éléments de charpente ou leur infestation par des insectes xylophages,
 - l'absence d'entretien des rives, faitages solins et entourages de cheminées, l'absence de chapeau de cheminée,
 - la vétusté des plaques ondulées translucides lorsque le dommage se limite à ces seules plaques,
- Les dommages causés par les mers et océans.
- Les dommages résultant d'événements qualifiés de Catastrophe Naturelle ou Technologique par un arrêté interministériel et pris en charge au titre de cette garantie.

Catastrophes naturelles

CE QUE NOUS GARANTISSONS

Les dommages matériels* directs causés aux biens immobiliers et mobiliers assurés par «l'intensité anormale» d'un agent naturel.

La garantie est mise en jeu après publication au Journal Officiel de la République Française, d'un arrêté interministériel constatant l'état de Catastrophe Naturelle.

● Vos obligations

Vous devez nous déclarer tout sinistre susceptible de faire jouer la garantie dès que vous en avez connaissance et au plus tard dans les 10 jours suivant la publication de l'arrêté inter-ministériel constatant l'état de Catastrophe Naturelle. Lorsque vous avez contracté plusieurs assurances susceptibles d'intervenir dans le règlement du sinistre vous devez nous en aviser lors de votre déclaration.

● Nos obligations

Nous devons verser l'indemnité due au titre de la garantie dans un délai de 3 mois à compter de la date à laquelle vous nous avez remis l'état estimatif des biens endommagés (ou de la date de publication de l'arrêté interministériel constatant l'état de Catastrophe Naturelle, lorsque celle-ci est postérieure).

Cette indemnité est versée dans la limite des capitaux assurés et sous déduction de la franchise légale valable pour tous les assureurs dont le montant est fixé par les pouvoirs publics..

Elle porte intérêt au taux légal à compter de l'expiration de ce délai, sauf cas fortuit ou de force majeure.

* Cf lexique

☞ VOS GARANTIES HABITATION

☞ CE QUI EST EXCLU

Exclusions

- La mise en jeu des garanties complémentaires (perte d'usage, mensualités de prêt, frais annexes, cotisation de l'assurance Dommages Ouvrage, honoraires d'expert et d'architecte).

Catastrophes technologiques

☞ CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons les conséquences pécuniaires des dommages à vos biens à usage d'habitation ou placés dans des locaux à usage d'habitation résultant de l'état de Catastrophe Technologique conformément et dans les limites de l'obligation d'assurance instaurée par les articles L128.1 du Code des assurances.

La garantie est mise en jeu après publication au journal officiel de la République Française de la décision de l'autorité administrative ayant constaté l'état de Catastrophe Technologique.

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

La garantie joue pour vos biens assurés en France Métropolitaine et dans les départements d'Outre Mer.

La garantie ne s'applique pas à l'égard des biens existant dans les zones, telles que définies au 1 de l'article L515-16 du Code de l'environnement, délimitées par un plan de prévention des risques technologiques approuvé dans les conditions prévues à l'article L515-22 du même code, à l'exception toutefois des biens existant antérieurement à la publication de ce plan.

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

● Vos obligations

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

● Nos obligations

Nous devons vous attribuer l'indemnité due au titre de la garantie légale dans un délai de 3 mois à compter de la date de remise de l'état estimatif des biens endommagés ou de la date de la publication de l'état de Catastrophe Technologique lorsque celle-ci est postérieure.

Actes de terrorisme et attentats

☞ CE QUE NOUS GARANTISSONS

Nous garantissons les dommages matériels* directs causés aux biens assurés par le présent contrat par un attentat ou un acte de terrorisme tel que défini par les articles 421-1 et 421-2 du code pénal conformément et dans les limites instaurés par l'article L 126-2 du code des Assurances.

* Cf lexique

La réparation des dommages matériels* y compris les frais de décontamination, et la réparation des dommages immatériels* consécutifs à ces dommages sont couverts dans les limites de la franchise et des plafonds fixés au contrat au titre de la garantie incendie. Lorsqu'il est nécessaire de décontaminer l'immeuble assuré, l'indemnisation des dommages, y compris les frais de décontamination, ne peut excéder la valeur vénale de l'immeuble ou le montant des capitaux assurés.

Vol

☞ CE QUE NOUS GARANTISSONS

- les détériorations immobilières commises pour commettre un vol ou une tentative de vol :

- sur les portes, fenêtres, volets du logement assuré ou d'une dépendance en communication directe et intérieure avec celui-ci,
- sur les portes, fenêtres, volets des parties communes de l'immeuble, dans la limite de votre quote part, si la copropriété n'est pas assurée pour ce type d'événement,
- à l'intérieur du logement pour voler les équipements fixés à demeure vous appartenant.

Cette garantie est accordée à concurrence de **2 553€**.

Lorsque vous avez souscrit un capital contenu dont le montant est indiqué sur vos Conditions particulières, nous garantissons :

- le vol du contenu assuré tel que défini au paragraphe "Le contenu de votre habitation" vous appartenant et entreposé à l'intérieur de l'habitation, dans une pièce (ou garage attenant en communication directe et intérieure avec l'habitation), y compris le vol des éléments d'équipements vous appartenant lorsqu'ils sont intégrés à demeure à l'intérieur de l'habitation (exemple : sanitaires, radiateurs), à condition :
 - que ces locaux soient fermés par une porte pleine sans claire-voie ni vitrage et munie d'une serrure de sûreté,
 - que leurs autres ouvertures soient protégées par des volets ou barreaux.

Dans quelles circonstances la garantie s'applique-t-elle ?

- Quand une effraction* a été commise pour pénétrer dans l'habitation ou la pièce dans laquelle sont entreposés les biens assurés vous appartenant.
- En cas d'agression* sur la personne de l'assuré (ou de quiconque présent dans les bâtiments assurés avec son autorisation) ont précédé, accompagné ou suivi le vol ou la tentative de vol.

☞ QUELLES SONT LES MESURES DE SÉCURITÉ QUE VOUS DEVEZ RESPECTER ?

- Quand vous vous absentez pendant la journée (entre 6 heures et 22 heures) même pour une courte durée : vous devez utiliser tous les moyens de fermeture (portes, fenêtres, serrures, verrous ...).
- Quand vous êtes absent pendant la nuit (entre 22 heures et 6 heures) ou quand vous vous absentez plus d'une journée : vous devez utiliser tous les moyens de fermeture (portes, fenêtres, serrures, verrous...) et fermer vos volets.

VOS GARANTIES HABITATION

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

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

Toutefois, en cas de vol avec effraction :

- la garantie est maintenue mais limitée à 20 % des différents capitaux assurés si le non-respect des mesures de sécurité a seulement facilité l'effraction (effraction sur une fenêtre dont les volets sont restés ouverts par exemple).

Nous garantissons les dommages matériels* causés directement aux biens assurés dans l'option par :

- un incendie, une explosion, la chute de la foudre,
- le choc d'un véhicule terrestre identifié,
- le choc d'un appareil aérien ou d'un objet tombant de l'espace,
- la tempête, la grêle le poids de la neige, une avalanche, une inondation,
- un court-circuit ou surtension,
- une catastrophe naturelle.

Nous garantissons le vol :

- du portail, du portillon ou d'un autre élément de clôture, ainsi que les détériorations immobilières commises sur ces éléments pour perpétrer le vol,
- le vol des accessoires et des équipements fixés de piscine, serre, court de tennis.

Nous garantissons le bris accidentel des vitres, y compris poly-carbonate et assimilés, des serres et des couvertures de piscine.

Nous garantissons également les frais de tronçonnage et d'évacuation des arbres consécutifs à un événement garanti, ainsi que les frais de dessouchage des arbres endommagés suite à une tempête.

Les limites d'indemnisation sont définies dans le tableau des garanties.

CE QUI EST EXCLU

Exclusions

- Tous les biens stockés par les entreprises et dont vous n'êtes pas propriétaire.
- Les actes de vandalisme.
- Le vol ou la tentative de vol commis par un assuré ou un membre de sa famille.
- Le vol commis dans un local commun à usage collectif.
- Le vol et les détériorations dans une dépendance sans communication directe et intérieure avec l'habitation.
- Le vol des éléments de clos et de couvert installés.

Votre option Cadre de Vie

Lorsque vous avez souscrit cette option, nous garantissons à concurrence du capital indiqué sur vos Conditions particulières :

- les éléments de clôtures du terrain sur lequel est située l'habitation en cours de construction ou de rénovation : murs de clôture, grillages*, portails et leurs accessoires (motorisation, interphone) ainsi que les équipements intégrés aux clôtures (vidéo surveillance),
- les aménagements ou équipements à caractère immobilier du terrain : haies, arbres, arbustes*, terrasses dallées, allées dallées, serres, installation électrique, puits, pompes d'arrosage, barbecue maçonné, piscines y compris leurs accessoires (pompes à chaleur, panneaux solaires, abri rigide, ...) et tout équipement fixé au sol, tel que : luminaires, portiques de jeux, les pergolas, gloriettes, kiosque, ...
- les jacuzzis et spas.

Exception

- En cas de catastrophes naturelles, l'indemnisation de l'ensemble des aménagements construits du terrain (murs, clôtures, piscine,...) se fera selon les modalités "bâtiments" de la formule souscrite et non à concurrence du capital Cadre de vie.

CE QUI EST EXCLU

Exclusions

Les dommages causés par l'explosion de la dynamite ou autres explosifs analogues détenus par l'assuré.

- Le choc d'un véhicule appartenant à un assuré ou conduit par lui, ou par une personne dont il est civilement responsable.
- Les dommages causés par le gel.
- Les dommages causés par les mers et océans.
- Les dommages répétitifs, c'est-à-dire ceux résultant de la même cause qu'un précédent sinistre et dont la réparation vous incombant n'a pas été effectuée.
- Les dommages résultant d'un défaut d'entretien manifeste.
- Les dommages de nature à engager la responsabilité civile d'un constructeur en vertu des articles 1792 à 1792-6 et 2270 du Code Civil y compris ceux résultant de travaux immobiliers réalisés directement par l'assuré ou l'un de ses préposés.

* les arbres et végétaux ainsi que les clôtures en grillage ne sont pas garantis dans les DROM

* Cf lexique

VOS GARANTIES COMPLÉMENTAIRES

La perte d'usage de votre habitation

Vous faites construire ou rénover une maison d'habitation ou un appartement qui deviendra votre résidence principale. Si un sinistre garanti (incendie ou tempête par exemple) endommage gravement cette habitation et que les travaux prennent du retard et reportent votre entrée dans les lieux, nous vous indemnisons sur la base de la valeur locative annuelle.

S'il s'agit d'une résidence secondaire ou d'un logement donné en location, nous vous indemnisons sur la base de la moitié de la valeur locative annuelle.

Le montant de l'indemnité vous sera versé pendant 1 an si nécessaire.

Elle est déterminée en fonction du temps nécessaire d'après les experts à la remise en état des lieux due au sinistre.

Le remboursement de vos mensualités de prêt immobilier

Vous faites construire ou rénover une maison d'habitation ou un appartement qui deviendra votre résidence principale. Nous vous remboursons les mensualités de prêt destiné au financement de votre construction ou rénovation lorsqu'un sinistre garanti endommageant gravement cette habitation repousse votre entrée dans les lieux.

Le remboursement correspond à la mensualité annoncée dans les tableaux d'amortissement du ou des prêts souscrits, dans la limite **1 277 €** par mois.

L'indemnisation est due pendant le temps nécessaire, selon expertise, à la remise en état des lieux, sans toutefois excéder 1 an maximum à compter du sinistre.

Elle ne se cumule pas avec l'indemnisation au titre de la garantie perte d'usage : c'est l'indemnité la plus favorable qui vous est versée.

La perte pécuniaire de l'assuré copropriétaire

Nous garantissons les charges qui vous sont imputées au titre d'un accident dont la copropriété non assurée est responsable.

Cette garantie porte sur les dommages occasionnés par le bâtiment à des tiers ou des copropriétaires.

Les honoraires d'architecte

Nous garantissons les honoraires de votre architecte si son intervention est rendue obligatoire dans le cadre de la reconstruction de votre habitation sinistrée.

Notre intervention est limitée à 10% du montant de notre indemnisation au titre de la partie sinistrée vous appartenant.

La cotisation dommages ouvrage

Nous prenons en charge la cotisation de l'assurance Dommages Ouvrage lorsque, suite à un sinistre garanti, l'importance et la nature des travaux de reconstruction rendent obligatoire la souscription de ce contrat

Cette prise en charge est accordée si vous aviez déjà contracté cette assurance pour la réalisation de vos travaux avant le sinistre.

Vos frais annexes

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

- des frais de clôture provisoire du logement,
- du temps de travail perdu du fait de démarches diverses,
- des honoraires d'un expert bâtiment mandaté par vos soins,
- les limites d'indemnisation sont indiquées dans le tableau page 3.

Les dommages causés par les secours

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

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

* Cf lexique

VOTRE ASSISTANCE AUX PERSONNES

MAAF ASSISTANCE EST À VOTRE ÉCOUTE 24H/24.

0 800 16 17 18 Service & appel gratuits

(Appel gratuit depuis un poste fixe - surcoût éventuel selon opérateur)

DE L'ÉTRANGER +33 5 49 16 17 18

Sourds et malentendants

SMS : 06 78 74 53 72

L'assistance aux personnes vous permet de bénéficier :

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

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

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

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

LES BÉNÉFICIAIRES

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

Les bénéficiaires doivent obligatoirement être domiciliés en France*.

VOS GARANTIES D'ASSISTANCE DÉPLACEMENT

LES DÉPLACEMENTS SONT GARANTIS :

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

Quel que soit l'événement garanti, le lieu du retour est celui du domicile en France*.

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

● Définitions

L'accident corporel est l'événement soudain, d'origine extérieure au corps humain, involontaire, imprévisible, sans rapport avec une maladie et qui entraîne des dommages physiques.

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

Exclusions

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

● Prestations

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

** Cf. lexique

VOTRE ASSISTANCE AUX PERSONNES

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

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

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

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

Exclusions

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

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

RECHERCHE ET EXPÉDITION DE MÉDICAMENTS ET PROTHÈSES

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

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

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

L'ASSISTANCE EN CAS DE DÉCÈS

● Prestations

Décès d'un bénéficiaire

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

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

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

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

Exclusions

- les autres frais d'obsèques (frais de cérémonie, de convoi, d'inhumation ...) restent à la charge de la famille.

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

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

FRAIS DE SECOURS EN MONTAGNE

● Prestation

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

PRESTATIONS COMPLÉMENTAIRES :

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

- **du retour au domicile en France* des autres bénéficiaires** si l'événement garanti les empêche de rejoindre leur domicile par les moyens initialement prévus⁽¹⁾,
- **du retour au domicile en France* des enfants de moins de 16 ans non accompagné :** votre assistance organise et prend en charge le transport aller/retour d'un proche parent désigné par le bénéficiaire pour accompagner l'enfant dans son déplacement ou si le voyage d'un proche n'est pas possible, fait accompagner l'enfant par une personne habilitée⁽¹⁾,
- **du retour au domicile en France* des animaux de compagnie** lorsque personne n'est en mesure de s'occuper d'eux. Si les animaux sont blessés, ils sont confiés au service vétérinaire le plus proche avant d'être ramenés au domicile de leur propriétaire ou d'un proche par les moyens les plus appropriés,

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

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

** Cf. lexique

- **en cas d'accident ou de maladie grave affectant un membre de la famille du bénéficiaire en déplacement** (conjoint, ascendant ou descendant, frère, sœur) votre Assistance après accord de son médecin, organise et prend en charge le transport du bénéficiaire afin de lui permettre de venir au chevet du proche en France. Si nécessaire, votre assistance organise et prend en charge le retour du bénéficiaire sur son lieu de séjour(1).

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

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

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

CONDITIONS D'INTERVENTION

- Les dépenses engagées sans l'accord préalable de votre Assistance, resteront à votre charge, de même que les dépenses que vous auriez dû normalement engager en l'absence de l'événement donnant lieu à l'intervention.
- Lorsque votre Assistance organise et prend en charge un rapatriement ou un transport, il est demandé au bénéficiaire d'utiliser son titre de voyage.
- Lorsque votre Assistance a assuré à ses frais le retour du bénéficiaire, il est demandé à ce dernier d'effectuer les démarches nécessaires au remboursement de ses titres de transport non utilisés, et de reverser le montant perçu à votre Assistance, sous un délai maximum de trois mois suivant la date du retour.
- Les délais d'intervention et les prestations de votre Assistance sont fonction de la gravité de la situation locale et/ou des possibilités offertes par les infrastructures locales.

● Votre Assistance n'intervient pas dans les cas suivants :

- votre Assistance ne peut intervenir que dans la limite des accords donnés par les autorités locales.
- votre Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence, ni prendre en charge les frais ainsi engagés.
- votre Assistance ne sera pas tenue d'intervenir dans les cas où le bénéficiaire aurait commis de façon volontaire, des infractions à la législation en vigueur dans les pays traversés par lui.
- votre Assistance ne peut se substituer aux services publics, sapeurs-pompiers notamment, auxquels il doit être fait appel en cas d'incendie, explosions, etc...

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

* Cf. lexique

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

Sont exclus :

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

➔ L'ACCOMPAGNEMENT PSYCHOLOGIQUE

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

● Accueil et consultation psychologique

Votre Assistance met à votre disposition un service d'écoute et d'aide psychologique par téléphone pour une consultation d'une durée moyenne de 45 minutes.

Votre Assistance prend en charge le coût de cette consultation ainsi que les frais de téléphone.

● Suivi psychologique

À la suite de cette première consultation et selon le diagnostic établi, vous pouvez bénéficier de **3 nouvelles consultations maximum** effectuées soit par téléphone auprès du même psychologue, soit au cabinet d'un psychologue clinicien agréé, proche de votre domicile ou, sur demande, auprès d'un psychologue de votre choix.

Votre Assistance prend en charge le coût des consultations dans les deux premiers cas.

Dans le cas d'un suivi chez un psychologue de votre choix, votre Assistance vous rembourse sur justificatifs **3 consultations maximum** dans la limite de 52 € par consultation.

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

Dans les Départements et Régions d'Outre-Mer, les consultations sont effectuées uniquement par téléphone ou, sur demande, auprès d'un psychologue de votre choix.

La prestation "suivi psychologique" est limitée à 2 événements traumatisants par bénéficiaire et par année d'assurance.

En aucun cas, il ne s'agit d'une psychothérapie par téléphone. Les prestations s'appliquent uniquement en France, mais l'événement peut avoir lieu à l'étranger.

Exclusions

La garantie n'intervient pas :

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

Les renseignements juridiques (par téléphone)

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

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

Elle n'inclut pas la prise en charge des frais de procédure.

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

Cette garantie est gérée par ASSISTANCE PROTECTION JURIDIQUE (Société anonyme d'assurance au capital de 7 017 808 euros entièrement versé, entreprise régie par le Code des assurances - RCS Bobigny 334 656 386 - Code APE 6512Z - N°TVA Intracommunautaire FR 61334656386 - Siège social : "Le Neptune" - 1 rue Galilée - 93195 Noisy-le-Grand Cedex).

☞ QUI EST COUVERT ?

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

☞ QUELLES SONT LES MODALITÉS D'INTERVENTION ?

Une équipe de juristes se tient à votre disposition du lundi au vendredi de 9 heures à 19 heures pour vous apporter, exclusivement par téléphone, des informations adaptées à votre situation et orienter vos démarches. Vous pouvez les

contacter au 05.49.17.53.33 (numéro non surtaxé – coût selon opérateur - Le montant de la communication téléphonique reste à votre charge).

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

☞ QUEL EST LE CONTENU DE LA GARANTIE ?

Les domaines garantis sont les suivants :

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

Sont exclus les litiges non régis par le droit français.

* Cf. lexique

RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS

Vos responsabilités

● Votre responsabilité de propriétaire

Nous garantissons les conséquences pécuniaires de votre responsabilité à la suite de dommages causés accidentellement aux voisins et aux tiers** par les bâtiments assurés, les aménagements et équipements à caractère immobilier situés sur votre terrain, et le terrain lui-même.

La garantie comprend le recours que vous pouvez subir en vertu des articles 1240 à 1242 et 1244 du Code civil, du fait des dommages matériels et immatériels causés aux voisins et aux tiers par un incendie, une explosion ou un dégât des eaux ayant pris naissance dans les bâtiments assurés.

Votre garantie Défense

À la suite d'un accident garanti en responsabilité civile par le contrat, nous nous engageons à poursuivre à nos frais la défense de l'assuré devant toute juridiction s'il fait l'objet d'une action en réparation pécuniaire de dommages causés à des tiers et devant les juridictions pénales s'il est poursuivi pour homicide ou blessure par imprudence.

Devant les juridictions civiles, commerciales ou administratives, nous assurons la défense de l'assuré, nous dirigeons le procès et avons le libre exercice des voies de recours.

Devant les juridictions pénales, si la ou les victimes n'ont pas été désintéressées, nous avons la faculté de diriger la défense ou de nous y associer et, au nom de l'assuré civilement responsable, d'exercer les voies de recours.

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

Important

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

Votre garantie Recours

☞ CE QUE NOUS GARANTISSONS

À la suite d'un accident causé par un tiers**, nous nous engageons, à la demande de l'assuré, à réclamer à l'amiable la réparation pécuniaire des dommages matériels causés aux bâtiments assurés par le présent contrat.

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

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

● LE CONSEIL ET L'INFORMATION

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

● LA CONCILIATION

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

Toutefois, en vertu de l'article L127-2-3 du Code des assurances, vous devez être assisté ou représenté par un avocat si vous-même ou votre assureur êtes informé que la partie adverse est d'ores et déjà défendue, à ce stade, par un avocat.

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

● LA PROCÉDURE

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

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

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

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

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

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

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

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

** Cf lexique

RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS

CE QUI EST EXCLU DE LA GARANTIE RECOURS

Exclusions

- Les dommages engageant la responsabilité d'un constructeur en vertu des articles 1792 à 1792-6 et 2270 du Code civil.

ARBITRAGE D'UN ÉVENTUEL DÉSACCORD

En cas de désaccord entre vous et nous au sujet de mesures à prendre pour régler un différend, cette difficulté peut être soumise à l'appréciation d'une tierce personne désignée d'un commun accord par vous et nous, ou, à défaut, par le président du tribunal de grande instance statuant en la forme des référés. Les frais exposés pour la mise en œuvre de cette faculté sont à notre charge. Toutefois, le président du tribunal de grande instance, statuant en la forme des référés, peut en décider autrement si vous avez mis en œuvre cette faculté dans des conditions abusives.

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

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

LE CHOIX DE VOTRE DÉFENSEUR

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

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

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

A noter que les dispositions relatives au libre choix de l'avocat par l'assuré et à l'arbitrage ne sont pas applicables lorsque, en notre qualité d'assureur de Responsabilité Civile, une procédure judiciaire ou administrative s'exerce en même temps dans l'intérêt de l'assureur et de l'assuré (cf.

article L127-6 2° du Code des assurances).

PAIEMENT DES FRAIS ET HONORAIRES DE L'AVOCAT

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

Nous vous conseillons de l'exiger de votre avocat.

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

Vous faites l'avance des frais et honoraires de l'avocat que nous vous remboursons, sur justificatif (factures acquittées de l'avocat et décision obtenue), **sans que ce remboursement ne puisse excéder à la fois le plafond de prise en charge des honoraires de l'avocat (voir tableau ci-après) ni le plafond global de garantie mentionné ci-dessous (16 000 €*).**

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

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

NE SONT PAS PRIS EN CHARGE

Exclusions

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

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

RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS

PLAFOND DE REMBOURSEMENT DES FRAIS ET HONORAIRES DU DÉFENSEUR.

	Montant T.T.C.*	Montant H.T.*
PROCÉDURES		
■ Référé	598 €	498,33 €
■ Ordonnance du juge de la mise en état	489 €	407,50 €
■ Juge de l'exécution	598 €	498,33 €
■ Tribunal pour enfants	707 €	589,17 €
■ Chambre de l'instruction	489 €	407,50 €
■ Ordonnance du juge d'instruction	489 €	407,50 €
■ Tribunal de police	882 €	735,00 €
■ Tribunal correctionnel	919 €	765,83 €
■ CIVI et CRCI (commission régionale de conciliation et d'indemnisation d'accidents médicaux etc.)	731 €	609,17 €
■ Cour d'assises :	1 086 €	905,00 €
	par journée	par journée
■ Tribunal d'instance et juge de proximité	800 €	666,67 €
■ Tribunal de grande instance	1 062 €	885,00 €
■ Tribunal de commerce	880 €	733,33 €
■ Tribunal administratif	1 125 €	937,50 €
■ Autres juridictions de premier degré françaises ou étrangères	731 €	609,17 €
■ Juridictions étrangères du 1 ^{er} degré	1 000 €	833,33 €
■ Question prioritaire de constitutionnalité	529 €	440,83 €
■ Appel d'une ordonnance de référé	650 €	541,67 €
■ Cour d'appel administrative ou judiciaire	1 183 €	985,83 €
■ Postulation cour d'appel	624 €	520,00 €
■ Recours devant le 1 ^{er} président de la cour d'appel	650 €	541,67 €
■ Recours contre une décision du 1 ^{er} degré devant une juridiction étrangère	1 500 €	1 250,00 €
■ Cour de cassation	2 496 €	2 080,00 €
■ Conseil d'état		
■ Juridictions européennes	1 738 €	1 448,33 €
INTERVENTIONS		
■ Présentation d'une requête	358 €	298,33 €
■ Première assistance à expertise ou à une instruction y compris compte-rendu	489 €	407,50 €
■ Assistance ultérieure à expertise ou à instruction y compris compte-rendu	328 €	273,33 €
■ Médiation (pénale, civile ou conventionnelle), conciliation et procédure participative par avocat + Bonus transaction amiable aboutie mettant fin au litige : différence avec le plafond d'honoraires dû devant la juridiction compétente	720 €	600,00 €
■ Assistance devant une commission	350 €	291,67 €
■ Consultation seule (si urgence)	163 €	135,83 €
■ Suivi amiable (y compris consultation + intervention amiable L127-2-3 du Code des assurances) + Bonus pour transaction amiable aboutie mettant fin au litige	380 € 186 €	316,67 € 155,00 €
■ Transaction aboutie par avocat après assignation au fond : 100% de l'honoraire correspondant à la juridiction compétente		
■ Transaction aboutie hors avocat après assignation au fond : 50% de l'honoraire correspondant à la juridiction compétente		
■ Démarches au greffe ou au parquet, obtention du PV	135 €	112,50 €
■ Frais de photocopies (forfait par affaire confiée)	12 €	10,00 €

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

RESPONSABILITÉ CIVILE ET DÉFENSE DE VOS INTÉRÊTS

PLAFOND DE GARANTIE PAR SINISTRE

Le montant maximum des frais et honoraires que nous pouvons être amenés à prendre en charge pour un même sinistre est fixé à 16 000 €*.

FRAIS DE JUSTICE

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

SOMMES ALLOUÉES POUR FRAIS DE PROCÈS

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

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

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

RÉCUPÉRATION DES DÉPENS

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

Concernant les condamnations financières mises à la charge de l'adversaire, il est expressément convenu que

nous sont acquises par subrogation dans vos droits les sommes recouvrées au titre des dépens dont nous avons fait l'avance après déduction de celles qui vous reviennent prioritairement si vous justifiez de frais restés à votre charge.

AMENDES, INDEMNITÉ ET ASTREINTES

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

FRAIS D'EXÉCUTION DE LA DÉCISION OBTENUE

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

Exclusions

- **les frais d'exécution et d'exéquatur d'une décision hors Espace Économique Européen, Suisse, Monaco, Andorre, Saint-Marin et Vatican ne sont pas pris en charge.**

PRESCRIPTION

Se reporter au paragraphe "La prescription" du chapitre LA VIE DU CONTRAT.

GESTION DES RÉCLAMATIONS

Se reporter au paragraphe "Le traitement des réclamations" du chapitre LA VIE DE VOTRE CONTRAT.

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

L'estimation de vos dommages

LE PRINCIPE : vos dommages sont estimés en fonction des prix en vigueur au jour du sinistre*.

● SELON QUELLES MODALITÉS ?

Les dommages sont évalués de gré à gré (d'un commun accord entre vous et nous).

Nous nous chargeons de l'expertise lorsqu'elle est nécessaire.

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

● LES JUSTIFICATIFS DE VOTRE PRÉJUDICE

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

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

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

Le versement de votre indemnité

Nous vous versons l'indemnité qui vous est due au plus tard dans les 48 heures suivant votre accord sur son montant et ce après réception de toutes justifications sur le préjudice que vous avez subi.

● SELON QUELLES MODALITÉS ?

Elle est versée déduction faite de la franchise mentionnée aux Conditions particulières (sauf franchise Catastrophes Naturelles dont le montant est fixé par les pouvoirs publics).

● EN CAS DE VOL

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

- Si le ou les biens volés sont récupérés avant paiement de l'indemnité, vous en reprenez possession.
- Si les objets ne sont pas retrouvés à l'issue du délai de 15 jours, nous vous indemnisons selon les modalités définies dans les pages suivantes.
- Si les objets sont récupérés après paiement de l'indem-

nité, vous pouvez en reprendre possession, moyennant le remboursement de l'indemnité. Nous vous indemnisons des détériorations éventuellement subies et des frais garantis après examen du procès verbal de restitution établi par les autorités.

Les dommages à vos bâtiments assurés

L'estimation est établie sur la base du coût de reconstruction* vétusté* déduite.

Le coût de reconstruction comprend le coût total des travaux à réaliser pour réparer ou reconstruire les bâtiments ainsi que les frais de démolition, de déblaiement, de dépose ou de démontage nécessaires aux réparations

Rappel : lorsque la législation impose le recours à un architecte pour la reconstruction du bâtiment, nous prenons en charge ses honoraires dans la limite de 10% du montant de l'indemnisation versée pour la reconstruction.

*La vétusté correspond à la dépréciation due à l'usage ou à l'ancienneté

LA RÈGLE D'INDEMNISATION EST LA SUIVANTE

Si l'indemnisation nous incombe, nous vous indemnisons sur la base de la reconstruction à neuf* au jour du sinistre y compris le remboursement de la vétusté à hauteur de 25 % maximum.

En pratique

Nous vous versons dans un premier temps l'indemnité qui correspond au coût de reconstruction au jour du sinistre vétusté déduite :

- elle est appréciée élément par élément : maçonnerie, plâtrerie, peinture,
- elle est exprimée en % du coût de reconstruction de chaque élément.

Le règlement de la valeur à neuf*

Lorsque les travaux sont effectués, et ce dans un délai de deux ans à compter de la date de survenance du sinistre, nous vous versons, sur présentation des factures, le complément retenu au titre de la vétusté, dans la limite de 25 %. L'indemnité totale ne pourra excéder le coût réel des travaux effectués, la part excédant les 25 % de vétusté n'est pas indemnisée.

Attention, ne bénéficient pas de l'indemnisation "valeur à neuf" :

- l'installation électrique des bâtiments et les appareils immobiliers électriques intégrés (chauffage, ventilation mécanique contrôlée...),
- les dépendances non contiguës au bâtiment d'habitation.

* Cf lexique

CAS PARTICULIERS

L'indemnité se limitera au coût de reconstruction vétusté déduite, sans pouvoir excéder la valeur vénale* du bâtiment déduction faite de la valeur de sauvetage*, dans les cas suivants :

- si vous ne faites pas effectuer les travaux,
- si vous les faites effectuer plus de 2 ans après le sinistre,
- si vous apportez une modification à l'usage des bâtiments.

Vos bâtiments sont édifiés sur un terrain dont vous n'êtes pas propriétaire :

- si vous reconstruisez sur les lieux loués dans le délai d'un an à compter de la clôture de l'expertise, notre indemnisation interviendra dans les conditions décrites ci-dessus,
- si vous ne reconstruisez pas et qu'il résulte d'un acte ayant une date certaine établi avant le sinistre, que vous deviez être, à une époque quelconque, remboursé par le propriétaire du solde de tout ou partie des constructions, l'indemnité ne peut excéder la valeur des matériaux évalués comme matériaux de démolition.

Le contenu vous appartenant

Rappel : le montant que vous avez choisi d'assurer pour les biens entreposés à l'intérieur des bâtiments assurés, est indiqué sur vos Conditions particulières.

Ces biens sont estimés sur la base de leur valeur de remplacement à neuf au jour du sinistre, vétusté déduite*.

La vétusté s'applique sur l'ensemble des biens. Elle est au plus de 10 % par an avec un maximum de 80 %.

Si la réparation est possible, nous en payons le montant dans la limite de l'estimation définie ci-dessus.

Si la réparation est impossible, nous vous indemnisons sur la base de la valeur de remplacement vétusté déduite, déduction faite le cas échéant de la valeur de sauvetage.

SUBROGATION

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

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

RENONCIATION À RECOURS

Nous renonçons à exercer notre droit de recours à la suite de dommages mettant en jeu les garanties du contrat, s'il résulte d'un acte antérieur au sinistre que vous avez abandonné tout droit de recours contre votre cocontractant.

Toutefois, si la responsabilité de ce dernier est assurée, nous pouvons, malgré cette renonciation, exercer un recours dans la limite de cette assurance. Cette renonciation à recours ne s'applique pas aux garanties Vol et Responsabilité Civile Vie Privée.

➔ QUE FAIRE EN CAS DE SINISTRE ?

Prendre des mesures conservatoires

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

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

0 800 16 17 18 Service & appel gratuits

(Appel gratuit depuis un poste fixe - surcoût éventuel selon opérateur)

DE L'ÉTRANGER +33 5 49 16 17 18

Sourds et malentendants

SMS : 06 78 74 53 72

Fax : 01 47 11 71 26

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

Faire votre déclaration

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

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

➔ COMMENT ?

3015 Service & appel gratuits

- Par téléphone au
(Appel gratuit depuis un poste fixe - surcoût éventuel selon opérateur)
- Sur votre espace client MAAF (maaf.fr)
- Au près de votre agence :
 - En nous rendant visite,
 - Par téléphone.

➔ DANS QUELS DÉLAIS ?

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

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

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

➔ QUE DOIT-ELLE COMPORTER ?

DANS TOUS LES CAS :

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

EN CAS DE VOL, DE TENTATIVE DE VOL OU VANDALISME

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

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

EN CAS DE DOMMAGES SUBIS PAR LES BIENS ASSURÉS

Vous devez :

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

EN CAS DE DOMMAGES CAUSÉS À AUTRUI

Vous ou la personne assurée :

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

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

Nous devons lutter contre la fraude

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

Aussi, l'assuré qui, de mauvaise foi, exagère le montant des dommages, prétend détruits des objets n'existant pas au moment du sinistre, dissimule ou soustrait tout ou partie des objets assurés, emploie sciemment comme justification des moyens frauduleux ou des documents mensongers, est entièrement déchu de tous droits à la garantie pour le sinistre en cause. Bien entendu, une action judiciaire peut être engagée à son encontre.

* Cf lexique

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

QUAND LE CONTRAT EST-IL CONCLU ?

Dès que nous avons accepté votre proposition d'assurance.

QUAND LES GARANTIES PRENNENT-ELLES EFFET ?

A la date indiquée sur les Conditions particulières.

QUELLE EST LA DURÉE DU CONTRAT ?

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

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

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

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

QUAND LE CONTRAT PREND-IL FIN ?

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

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

Si vous êtes à l'origine de la résiliation, vous pouvez nous faire votre demande, à votre choix, soit par lettre recommandée, soit par une déclaration faite contre récépissé à notre siège social ou chez notre représentant dans votre localité, soit par acte extrajudiciaire, soit par tout autre moyen indiqué dans le présent contrat.

* Cf lexique

QUELS SONT LES CAS ET LES MODALITÉS DE RÉSILIATION ?

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Échéance* annuelle	Vous et nous	L.113-12, alinéa 2 du Code des assurances	À l'échéance* annuelle (le 1 ^{er} janvier à 00h00)	Lettre recommandée. Préavis de 2 mois (la lettre recommandée doit être envoyée au plus tard le 31 octobre).
Date d'envoi de l'avis d'échéance rappelant la date limite pour résilier à échéance* le contrat	Vous	L.113-15-1, alinéa 2 du Code des assurances	À l'échéance* annuelle (le 1 ^{er} janvier à 00h00)	Pour les contrats à tacite reconduction couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles : la date limite d'exercice du droit à résiliation à échéance* doit être rappelée au souscripteur avec chaque avis d'échéance* annuelle de prime. Lorsque cet avis lui est adressé moins de 15 jours avant cette date, l'assuré est informé avec cet avis qu'il dispose d'un délai de 20 jours suivant la date d'envoi de cet avis pour dénoncer la reconduction. Dans ce cas, le délai de dénonciation court à partir de la date figurant sur le cachet de la poste.
	Vous	L.113-15-1, alinéa 1 du Code des assurances	Le lendemain de l'envoi de la notification à l'assureur	Lorsque le contrat a été reconduit sans que l'assureur ait adressé un avis d'échéance annuelle rappelant la date limite pour résilier le contrat, le souscripteur peut mettre à tout moment un terme au contrat par lettre recommandée.
À tout moment, sans frais ni pénalités (à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la souscription du contrat)	Vous	Art. L.113-15-2 du Code des assurances	Un mois après notification à l'assureur	Par lettre ou tout autre support durable sauf si vous êtes locataire, dans ce cas, c'est le nouvel assureur qui doit effectuer pour votre compte les formalités nécessaires à l'exercice du droit de résiliation. Cette faculté est réservée aux contrats d'assurance couvrant les personnes physiques en dehors de leurs activités professionnelles.

* Cf lexique

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Hausse de tarif (autre que légale ou contractuelle)	Vous	Contractuelle (Conditions générales)	Un mois après notification à l'assureur	Lettre recommandée. Informé par l'avis d'échéance, vous disposez d'un délai de 30 jours pour résilier le contrat.
Changement de domicile	Vous et nous	Art. L.113-16, R113-6 du Code des assurances	Un mois après notification à l'autre partie	Le contrat d'assurance peut être résilié par chacune des parties lorsqu'il a pour objet la garantie de risques en relation directe avec la situation antérieure et qui ne se retrouvent pas dans la situation nouvelle. Par lettre recommandée avec accusé de réception indiquant la nature et la date de l'événement qu'elle invoque et donnant toute précision de nature à établir que la résiliation est en relation directe avec ledit événement. Lorsque cet événement est constitué ou constaté par une décision juridictionnelle ou lorsqu'il ne peut en être déduit d'effets juridiques qu'après une homologation ou un exequatur, la date retenue est celle à laquelle cet acte juridictionnel est passé en force de chose jugée. La résiliation ne peut intervenir que dans les 3 mois suivant la date de l'événement.
Changement de situation matrimoniale				
Changement de régime matrimonial				
Changement de profession				
Retraite professionnelle				
Cessation définitive d'activité professionnelle				
Transfert de propriété de la chose assurée	L'acquéreur et nous	Art. L.121-10 du Code des assurances	Résiliation par l'acquéreur : dès notification à l'assureur Résiliation par l'assureur : 10 jours après notification à l'acquéreur	Par lettre recommandée. Nous disposons d'un délai de trois mois pour résilier à partir du jour où l'acquéreur a demandé le transfert du contrat d'assurance à son nom. L'ancien propriétaire reste tenu vis-à-vis de l'assureur au paiement des primes échues, mais il est libéré, même comme garant des primes à échoir, à partir du moment où il a informé l'assureur du transfert de propriété par lettre recommandée.
Décès de l'assuré	L'héritier et l'assureur	Art. L.121-10 du Code des assurances	Résiliation par l'héritier : dès notification à l'assureur Résiliation par l'assureur : dix jours après la notification à l'assuré	Lettre recommandée. En cas de décès de l'assuré, les garanties continuent de plein droit à être accordées aux héritiers. Nous disposons d'un délai de 3 mois pour résilier à partir du jour où l'héritier a demandé le transfert du contrat à son nom.

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Perte totale du bien assuré à la suite d'un événement non garanti	De plein droit	Art. L.121-9 du Code des assurances	Date de la perte	
Réquisition de la propriété du bien assuré	De plein droit	Art. L.160-6 du Code des assurances	Date de dépossession du bien	Vous pouvez obtenir de nous de substituer à la résiliation la suspension du contrat.
Redressement ou liquidation judiciaire de l'assuré (procédure ouverte à compter du 1^{er} janvier 2006)	L'administrateur peut maintenir le contrat ou y mettre fin.	Art. L.622-13 du Code de commerce	Résiliation par l'administrateur : dès notification à l'assureur	
Non paiement de cotisation	Nous	Art. L.113-3 du Code des assurances	10 jours après la suspension	Reportez-vous à « Que se passe-t-il en cas de non paiement de cotisation ? »
Omission ou inexactitude dans la déclaration du risque, à la souscription ou en cours de contrat (non intentionnelle)	Nous	Art. L.113-9 du Code des assurances	Dix jours après notification	Lettre recommandée Reportez-vous à « Quelles sont les conséquences du non respect de vos obligations de déclarer ? » En cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle, le contrat sera nul et les primes demeureront acquises (art. L.113-8 du Code des assurances).
Diminution du risque	Vous	Art. L.113-4, alinéa 4 du Code des assurances	30 jours après la dénonciation	Lettre recommandée. Faculté qui vous est donnée lorsque nous refusons de diminuer le montant de la cotisation à la suite de la diminution du risque.
Aggravation du risque	Nous	Art. L.113-4 du Code des assurances	Dix jours après notification à l'assuré	Lettre recommandée. Reportez-vous à Que devez-vous nous déclarer – En cours de contrat.
Survenance d'un sinistre	Nous	Art. R.113-10 du Code des assurances	Un mois après que nous vous l'ayons notifié	Par lettre recommandée. Nous avons la faculté de résilier le contrat après sinistre*. Si, passé le délai d'un mois après que nous ayons eu connaissance du sinistre*, nous avons accepté le paiement d'une prime ou cotisation ou d'une fraction de prime ou cotisation correspondant à une période d'assurance ayant débuté postérieurement au sinistre*, nous ne pourrions plus nous prévaloir de ce sinistre* pour résilier le contrat. Dans un tel cas de résiliation, vous aurez la possibilité de résilier, dans un délai d'un mois à compter de la notification de notre résiliation, les autres contrats d'assurance que vous pouvez avoir souscrits auprès de notre compagnie, la résiliation prenant effet un mois à compter de l'envoi de votre notification.

Événement	Qui peut résilier ?	Sur quelle base ?	Quand le contrat prend-il fin ?	Observations
Résiliation par l'assureur d'un contrat après sinistre	Vous	Art. A.211-1-2, R.113-10 du Code des assurances	Un mois après notification à l'assureur	Lettre recommandée. Lorsque le contrat prévoit la faculté, pour l'assureur, de résiliation après sinistre, il doit également reconnaître le droit à l'assuré de résilier tous ses autres contrats d'assurance (souscrits auprès du même assureur).
Démarchage à domicile ou sur le lieu de travail	Vous	Art. L.112-9 du Code des assurances	A compter de la date de réception par l'assureur de la lettre recommandée	Lettre recommandée avec accusé de réception. Reportez-vous à « Démarchage à domicile ou sur le lieu de travail ».
Contrat conclu exclusivement à distance	Vous	Art. L.112-2-1 du Code des assurances	A compter de la date de réception par l'assureur de la lettre recommandée	Lettre recommandée avec accusé de réception. Reportez-vous à « Vente à distance ».
Retrait d'agrément de l'assureur	De plein droit	Art. L.326-12 du Code des assurances	Quarante jours à compter de la publication au journal officiel du retrait d'agrément	
Transfert de portefeuille de l'assureur	Vous	Art. L.324-1, alinéa 7 du Code des assurances	Dès notification à l'assureur	Lettre recommandée. La résiliation doit intervenir dans le délai d'un mois à compter de la date de publication au JO de l'arrêté de transfert.
Liquidation judiciaire de l'assureur	De plein droit	Art. L.113-6 du Code des assurances	Quarante jours à compter de la publication au JO du retrait d'agrément	

VENTE À DISTANCE

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

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

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

Vous devez notifier votre demande par courrier recommandé avec demande d'avis de réception à l'adresse suivante MAAF Assurances SA Chauray 79036 NIORT CEDEX 9. Cette demande intégrera la phrase suivante : « Je soussigné <votre nom et prénom> exerce mon droit de renonciation prévu par l'article L.112-2-1 du Code des assurances pour mon contrat numéro (indiquer le numéro inscrit sur vos Conditions particulières), souscrit le (date de souscription du contrat) ».

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

DÉMARCHAGE À DOMICILE OU SUR LE LIEU DE TRAVAIL

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

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

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

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

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

Votre déclaration du risque

QUE DEVEZ-VOUS NOUS DÉCLARER ?

À LA SOUSCRIPTION

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

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

EN COURS DE CONTRAT

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

Cette déclaration doit être faite par lettre recommandée dans un délai de quinze jours à partir du moment où vous en avez connaissance.

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

■ **Si la modification aggrave le risque**, nous pouvons :

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

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

COMMENT COMPTER LE NOMBRE DE PIÈCES PRINCIPALES ?

Sont considérées comme pièces principales :

La salle à manger, le séjour, le salon, le bureau, les chambres, ainsi que la bibliothèque, la pièce de loisirs (exemples : home cinéma, salle de jeux, de sports, de détente, de loisirs créatifs, d'exposition), y compris celles situées dans une mezzanine, un grenier, des combles, un sous-sol et des dépendances.

CAS PARTICULIERS

- Les pièces principales en cours d'aménagement doivent être comptées dès le début de leur réalisation,
- La cuisine américaine : la pièce dans laquelle elle est aménagée est assimilée à une salle à manger qui doit être comptée comme une pièce principale
- La pièce de plus de 40 m² : elle compte pour 2 pièces jusqu'à 60 m², 3 pièces jusqu'à 80 m² et 1 pièce de plus par tranche de 20 m² au-delà.

COMMENT CALCULER LA SURFACE

HABITABLE ?

La surface habitable correspond à la surface développée* de l'habitation sans tenir compte de la surface des greniers, combles, sous-sols, caves, vérandas et garages.

Pour les dépendances et annexes assurées, la surface prise en compte correspond également à la surface développée*.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Ces sanctions découlent du Code des assurances :

Article L.113-8 du Code des assurances

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

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

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

Article L.113-9 du Code des assurances

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

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

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

La cotisation

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

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

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

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

La cotisation TTC peut être réglée en plusieurs fois :

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

Dans le cas d'un règlement mensuel, la cotisation est payable obligatoirement par prélèvement automatique sur compte bancaire ou postal (hors livret d'épargne).

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

Les frais de fractionnement et d'échéance sont révisibles chaque année. En cas d'évolution à la hausse de ces frais, vous en êtes tenus informés sur votre avis d'échéance.

Si vous n'acceptez pas cette majoration, vous pouvez, dans les trente jours où elle a été portée à votre connaissance, résilier votre contrat. Reportez-vous à « Quels sont les cas et les modalités de résiliation ».

	Les frais de fractionnement inclus dans la cotisation TTC ⁽¹⁾	Les frais d'échéance ou frais de gestion annuels, facturés une seule fois, quel que soit le nombre de contrats présents sur votre avis d'échéance ⁽²⁾
Païement annuel de vos cotisations	pas de frais remise de 1% (incluse dans la cotisation) en cas de paiement par prélèvement automatique	pas de frais
Païement semestriel de vos cotisations	2,50 %	3 €
Païement trimestriel de vos cotisations	4 %	6 €
Païement mensuel de vos cotisations (10 ou 12 fois) en prélèvement automatique obligatoire	5 %	15 € en paiement 10 fois 18 € en paiement 12 fois

(1) Par exemple en cas de paiement mensuel en 12 fois, si le tarif annuel TTC de votre contrat est de 250 €, le montant des frais inclus dans votre cotisation est : $(250 - 250/1.05) = 11,90$ €

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

QUAND DOIT-ELLE ÊTRE PAYÉE ?

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

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

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

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

Préablement à la procédure prévue par le Code des assurances définie ci-dessous, vous recevrez une lettre simple vous rappelant les conséquences de ce non paiement. L'envoi de cette lettre simple ne se fera plus lorsque les retards de paiement sont répétitifs.

En application de l'article L.113-3 du Code des assurances, si vous ne réglez pas votre cotisation ou fraction de cotisation dans les dix jours de son échéance*, vous ferez l'objet d'une mise en demeure par lettre recommandée. Des frais de mise en demeure (11 €), et éventuellement des frais d'impayés (7 €), vous seront facturés et toutes les fractions non encore payées de l'année en cours deviendront immédiatement exigibles.

Votre contrat sera suspendu trente jours après l'envoi de la lettre recommandée de mise en demeure, sauf si vous réglez la totalité des sommes dues pendant ce délai.

En l'absence de règlement intégral, votre contrat pourra être résilié dix jours après la date de suspension.

En cas d'une telle résiliation, vous resterez tenu au paiement :

- de la cotisation relative à la totalité de la période écoulée jusqu'au jour de la résiliation,
- d'une pénalité comprenant, d'une part, le montant de la cotisation relative à la période comprise entre le jour de la résiliation et celui de l'échéance et, d'autre part, le montant des frais de mise en demeure (11 €), et éventuellement des frais d'impayés (7 €) en cas de paiement fractionné, le montant total de cette pénalité ne pouvant toutefois être supérieur à six mois de cotisation.

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

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

L'INDEXATION DE VOTRE COTISATION ET DES SOMMES ASSURÉES

Votre cotisation et les sommes assurées varient en fonction de l'indice* des prix à la consommation de l'ensemble des ménages (hors tabac), publié par l'INSEE (ou par l'organisme qui lui serait substitué) base 100 en 2015.

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

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

Vous en êtes informé par votre avis d'échéance.

Quels sont vos droits ?

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

Votre garantie est maintenue aux conditions antérieures jusqu'à la résiliation qui prend effet un mois après que vous nous ayez adressé votre demande par lettre recommandée.

QUE DEVIENT VOTRE COTISATION APRÈS RÉSILIATION ?

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

GARANTIES ASSISTANCE AUX PERSONNES ET RENSEIGNEMENTS JURIDIQUES

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

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

Le traitement des réclamations

Pour toute difficulté, votre interlocuteur habituel (conseiller, gestionnaire...) mettra en oeuvre tous les moyens à sa disposition pour vous satisfaire.

En cas de mécontentement, il vous proposera de vous adresser à son responsable qui analysera avec vous l'origine du problème et s'assurera de vous apporter une réponse dans les meilleurs délais.

Dans tous les cas, vous recevrez un accusé de réception sous 10 jours ouvrables maximum à compter de la réception de votre réclamation sauf si une réponse vous est apportée dans ce délai.

Si la réponse ne vous satisfait toujours pas, vous pourrez vous adresser au Service Réclamation et Qualité Client MAAF que vous pouvez joindre :

Par courrier

MAAF Assurances
Service Réclamations et Qualité Client MAAF
79036 – NIORT CEDEX 09

Par courriel :

service.RECLAMATIONSETQUALITECLIENT@maaf.fr

Par téléphone :

05.49.17.53.00 de 13h00 à 18h00 du lundi au vendredi

Ce service, après avoir réexaminé tous les éléments de votre demande, vous fera part de son analyse.

La durée cumulée du délai de traitement de votre réclamation en proximité et par le Service Réclamation et Qualité Client MAAF, n'excèdera pas, sauf circonstances particulières, celle fixée et révisée périodiquement par l'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (exemple : deux mois au 1er mai 2017).

En cas de désaccord avec cette analyse, ou de non réponse dans les délais impartis, vous aurez alors la possibilité de solliciter l'avis du Médiateur de l'Assurance :

- par courrier simple à Médiateur AFA - La Médiation de l'Assurance - TSA 50 110 - 75 441 PARIS CEDEX 09,
- ou via le site Médiation de l'assurance (<http://www.mediation-assurance.org>).

Vous pouvez également accéder à la plateforme de Règlement en ligne des litiges : <https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/?event=main.home.show&lng=FR>
Dans tous les cas, vous conservez la faculté de saisir le tribunal compétent.

La prescription

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

ARTICLE L.114-1 DU CODE DES ASSURANCES

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

Toutefois, ce délai ne court :

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

2° en cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là. Quand l'action de l'assuré contre l'assureur a pour cause le recours d'un tiers, le délai de la prescription ne court que du jour où ce tiers a exercé une action en justice contre l'assuré ou a été indemnisé par ce dernier.

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

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

ARTICLE L.114-2 DU CODE DES ASSURANCES

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

ARTICLE L.114-3 DU CODE DES ASSURANCES

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

Causes ordinaires d'interruption de la prescription

Article 2240 du Code civil

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

* Cf lexique

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.

Dispositions diverses

PROTECTION DES DONNÉES PERSONNELLES

Les données à caractère personnel vous concernant sont utilisées dans le cadre de la passation, la gestion et l'exécution de vos contrats d'assurance.

Ces informations peuvent aussi faire l'objet :

- de traitements à des fins de gestion commerciale des clients et des prospects, sauf opposition de votre part,
- de traitements de contrôle interne.

- de traitements spécifiques et d'informations aux autorités compétentes dans le cadre des dispositions législatives et réglementaires en vigueur et notamment celles relatives à la lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme,
- de traitements de lutte contre la fraude à l'assurance qui peuvent entraîner une inscription sur une liste de personnes présentant un risque de fraude.

Les données sont destinées à MAAF Assurances SA, responsable des traitements, et pourront être transmises, dans les limites de leurs habilitations, aux entités, et partenaires qui lui sont contractuellement ou statutairement liés et à des organismes professionnels.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de suppression et d'opposition pour motifs légitimes, en vous adressant par courrier à :

MAAF Assurances SA
Coordination Informatique et Libertés
Chauray
79036 Niort Cedex 9

Nous vous informons que vous êtes susceptible de recevoir un appel de l'un de nos conseillers et que les entretiens téléphoniques peuvent faire l'objet d'une double écoute et d'un enregistrement à des fins d'amélioration du service proposé et de formation de nos équipes. Vous pouvez vous opposer à ce traitement en le signalant en début d'entretien.

En application des dispositions du Code de la Consommation, les consommateurs peuvent s'inscrire gratuitement sur le registre d'opposition au démarchage téléphonique sur www.bloctel.gouv.fr. Dans ce cas, nous ne pourrions pas les démarcher par téléphone sauf s'ils nous ont communiqué leur n° de téléphone afin d'être recontactés ou sauf s'ils sont titulaires auprès de nous d'un contrat en vigueur.

DROIT APPLICABLE

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

Ce contrat est régi par le Code des assurances, l'autorité chargée du contrôle de votre assureur est l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, 61 rue Taitbout, 75436 PARIS CEDEX 09

FONDS DE GARANTIE

Nous vous informons de l'existence :

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

COMPENSATION

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

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

Ils sont repérables dans le texte grâce au symbole*.

Accident (Accidentel) : tout événement soudain, fortuit, imprévu, extérieur à la victime ou à la chose endommagée, constituant la cause de dommages corporels ou matériels.

Agression : il s'agit de l'utilisation volontaire de la force (atteinte à l'intégrité physique) ou de l'intimidation par un tiers (menaces verbales ou par gestes).

Concubinage : c'est la situation de deux personnes majeures en mesure d'établir qu'elles ont créé durablement entre elles une communauté maritale de vie, d'intérêts et de biens.

Coût de reconstruction : il comprend le coût total des travaux à réaliser pour réparer ou reconstruire le bâtiment ainsi que les frais de démolition, de déblaiement, de dépose ou de démontage nécessaires aux réparations.

Cuisine intégrée : ce terme comprend les aménagements fixes, plans de travail, hotte, éléments de rangement. Les appareils électroménagers relèvent toujours du mobilier.

Dommages immatériels : tout préjudice à caractère financier qui est la conséquence d'un dommage matériel ou corporel garanti

Dommages matériels : toute détérioration ou destruction d'une chose ou d'une substance, toute atteinte physique à des animaux.

Echéance : C'est le point de départ d'une période annuelle d'assurance et c'est la date à laquelle vous devez payer votre cotisation pour être assuré l'année à venir.

Effraction : elle est caractérisée par le forçage, la dégradation ou la destruction de tout dispositif de fermeture ou de tout élément de clos ou de couvert des bâtiments assurés, à l'exclusion de tout autre mode de pénétration.

Indice : il s'agit de l'indice des prix à la consommation de l'ensemble des ménages (hors tabac), publié par l'INSEE (ou par l'organisme qui lui serait substitué) base 100 en 2015 (exemple : il est de 100,64 au 01/01/2017). Son montant, au moment de la souscription du contrat est indiqué sur vos Conditions particulières ainsi que sur votre avis d'échéance.

Sinistre : ensemble des conséquences d'un événement susceptible d'être garanti par votre contrat.

Surface développée : elle est calculée en totalisant les surfaces de chaque niveau du bâtiment concerné, sans tenir compte de l'épaisseur des murs.

Tiers : toute personne autre qu'un assuré, ses descendants ou ascendants et leur conjoint.

Valeur de reconstruction à neuf : elle correspond au prix habituellement pratiqué dans le bâtiment au jour du sinistre, pour un bien immobilier identique ou équivalent au bâtiment détruit.

Valeur de remplacement à neuf : elle correspond au prix habituellement pratiqué dans le commerce au jour du sinistre, pour un objet neuf identique ou rendant un service identique avec des performances similaires.

Valeur de sauvetage Bâtiment : lorsque la reconstruction est impossible, c'est la valeur résiduelle des bâtiments après sinistre (valeur des bâtiments vendus en l'état après sinistre).

Valeur vénale : valeur de vente des bâtiments au jour du sinistre, calculée en fonction du marché de l'immobilier.

Vétusté pour les bâtiments : elle correspond à la dépréciation due à l'usage ou à l'ancienneté. Elle est appréciée élément par élément : maçonnerie, plâtrerie, charpente, menuiserie, peinture, électricité ... Elle est exprimée en pourcentage du coût de reconstruction de chaque élément.

Vétusté pour le mobilier : dépréciation due à l'âge ou à l'usage. Elle est au plus de 10% par an avec un maximum de 80% pour les appareils électroménagers et l'électronique de loisirs (le mobilier concerné doit être en état de fonctionnement). Elle est exprimée en pourcentage de la valeur de remplacement.



la référence qualité prix

MAAF Assurances SA

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

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

