

DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Référence : ASA-A/14 – Janvier 2015



ANIMSUR – 109/111 avenue Aristide Briand – 92120 MONTROUGE – 09.70.100.100
immatriculée à l'ORIAS sous le n°14 003 128

1 – LEXIQUE

ACCIDENT : Événement soudain, involontaire et imprévu entraînant une lésion corporelle de votre animal, dont la cause est extérieure à l'animal lui-même, indépendante de votre volonté et de celle des personnes vivant sous votre toit et/ou des personnes qui en ont la garde.

ADHÉRENT : Il s'agit de la personne physique ou morale, propriétaire de l'animal assuré, qui adhère au contrat et qui réside en France Métropolitaine.

ANIMAL ASSURÉ : Animal inscrit sur le certificat d'adhésion.

ANIMAL : Animal d'une espèce chien ou chat.

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

ASSISTEUR : Il s'agit de Mondial Assistance.
Fragonard Assurances
2, rue Fragonard 75807 Paris cedex 17
Société Anonyme au capital de 37 207 660 € 479 065 351 RCS PARIS
Siège social : 2, rue Fragonard - 75017 Paris Siret : 479 065 351 00013
Tél. : + 33 (0)1 40 25 52 04 Fax : + 33 (0)1 40 25 52 09 www.mondial-assistance.fr
Entreprise régie par le Code des Assurances.

MALADIE : Toute altération de l'état de santé de votre animal, constatée par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des vétérinaires.

FRANCHISE : Partie des frais non pris en charge par les garanties du contrat et qui reste à votre charge.

DÉLAI D'ATTENTE : Période durant laquelle les garanties ne sont pas encore en vigueur.

VOUS : Il s'agit de vous l'adhérent au contrat.

NOUS : Il s'agit de nous l'assureur. Allianz IARD 87, Rue de Richelieu 75002 Paris. SA au capital social de 991 967 200 €. RCS Paris 542 110 291. Entreprise régie par le Code des assurances.

FORMULE : Correspond aux différents choix de formules de souscription soit : Patte bronze (Formule ACCIDENT), Patte Argent (Formule 70), Patte Or (Formule 80) et Patte Diamant (Formule 90).

GARANTIE : Les garanties correspondent à la composition des différentes formules.

2 – GÉNÉRALITÉS

L'assurance santé animale FIDANIMO est réservée exclusivement aux chiens et aux chats, mâles et femelles, âgés de plus de trois mois et de moins de huit ans au moment de la souscription.

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

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

L'assurance santé animale FIDANIMO existe en plusieurs formules. Vous choisissez la formule au moment de l'adhésion et ce choix est rappelé sur les Dispositions Particulières et/ou sur le certificat d'adhésion du contrat assurance santé animale FIDANIMO qui vous sont adressées par courrier postal et / ou électronique.

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

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

3 – CE QUE NOUS GARANTISSONS

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

Seules sont prises en charge les dépenses vétérinaires et pharmaceutiques médicalement prescrites et exécutées par un docteur vétérinaire en France ou à l'étranger lors de vos séjours inférieurs à trois (3) mois.

De même, seules les dépenses prescrites et exécutées que Vous aurez engagées durant la période de validité de votre contrat pourront être prises en compte pour le remboursement.

3.1 - Frais médicaux et chirurgicaux

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

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

Les remboursements sont fonction du niveau de garantie que vous avez souscrit.

Ils sont exprimés en pourcentage de la dépense réellement engagée et garantie après application de la franchise (Cf. Article 3.3 - Franchise) le cas échéant.

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

Les remboursements des frais de prévention sont couverts en cas de souscription au pack prévention. Sont prises en charge, dans la limite du forfait exprimé par année d'assurance et par animal assuré, les dépenses suivantes :

- Vaccins,
- Vermifuge,
- Détartrage,
- Stérilisation, castration,
- Puce électronique.

3.2 - Délais d'attente

Quelle que soit la formule choisie, les garanties vous sont acquises :

En cas d'accident survenu après la date d'effet de votre contrat : après un délai de 48 heures à compter de la prise d'effet du contrat.

En cas de maladie : à condition que la première manifestation de cette maladie ait lieu après un délai de quarante-cinq (45) jours à compter de la prise d'effet de votre contrat.

En cas d'intervention chirurgicale consécutive à un accident : sans délai à condition que l'accident qui en est à l'origine soit survenu au moins 48 heures après la prise d'effet du contrat.

En cas d'intervention chirurgicale consécutive à une maladie : après un délai de quatre (4) mois à compter de la prise d'effet du contrat et à condition que la première manifestation de cette maladie ait eu lieu après le délai de 45 jours de la prise d'effet du contrat.





3.3 - Franchise

Le montant de la franchise de la formule choisie est indiqué dans votre tableau de garanties ainsi que dans les Dispositions Particulières et/ou le certificat d'adhésion.

3.4 - Plafond annuel

Le plafond annuel d'indemnisation par animal assuré et par année d'assurance est fixé selon votre niveau de garantie au sein de votre tableau de garanties.

3.5 - Tableau de garanties

Garantie choisie :	<input type="checkbox"/> PATTE BRONZE 	<input type="checkbox"/> PATTE ARGENT 	<input type="checkbox"/> PATTE OR 	<input type="checkbox"/> PATTE DIAMANT 
FRAIS CHIRURGICAUX ET MEDICAUX				
Frais liés à un accident ou chirurgie	70 %	70 %	80 %	90 %
Frais lié à une maladie	-	70 %	80 %	90 %
Franchise (annuelle)	0 € / année de souscription	0 € / année de souscription	30 € / année de souscription	50 € / année de souscription
PRÉVENTION				
Prise en charge de vaccins, vermifuge, stérilisation, castration, puce électronique, par année de souscription	Non	Non	40 € / année de souscription	70 € / année de souscription
Frais d'obsèque	Non	Non	150 €	200 €
Garantie Assistance*	Non	Oui	Oui	Oui
PLAFOND ANNUEL DE GARANTIES				
Plafond maximum par année de souscription	1 000 €	<input type="checkbox"/> 1 000 €	<input type="checkbox"/> 1 500 €	<input type="checkbox"/> 2 000 €
Plafond maximum par année de souscription	-	<input type="checkbox"/> 1 500 €	<input type="checkbox"/> 2 000 €	<input type="checkbox"/> 2 500 €

* sont exclus les chiens de 1^{ère} et 2^{ème} catégorie

A compter du 10^{ème} anniversaire de votre animal, le taux de remboursement associé à la garantie maladie et chirurgie suite à maladie, de votre formule, sera diminué de 5 points jusqu' à atteindre un seuil planché défini ci-dessous :

	Patte Argent	Patte Or	Patte Diamant
10 ^{ème} Anniversaire	65%	75%	85%
11 ^{ème} Anniversaire	60%	70%	80%
12 ^{ème} Anniversaire	55%	65%	75%
13 ^{ème} Anniversaire et au-delà	50%	60%	70%

3.6 - Indemnité forfaitaire en cas de décès de votre animal

Nous prenons en charge tout ou partie des frais liés aux obsèques de votre chien ou de votre chat par le versement d'une indemnité forfaitaire mentionnée aux Dispositions Particulières et/ou sur le certificat d'adhésion. Cette garantie est activée au terme d'une période de deux ans ininterrompus après la date d'adhésion au contrat. Le versement s'effectue sur présentation d'un certificat de décès établi par un docteur vétérinaire.

3.7 - Assistance propriétaire

Vous bénéficiez de prestations d'assistance dont les garanties sont détaillées dans la partie CONVENTION ASSISTANCE des présentes Dispositions Générales.

4 – EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Quelle que soit la formule choisie, sont exclus des prestations de l'assurance santé animale FIDANIMO ;
Les frais exposés par les maladies qui auraient normalement pu être évitées si des vaccins préventifs avaient été faits :

CHIEN : maladie de Carré, hépatite de Rubarth, piroplasmose, leptospirose, gastro-entérite virale, rage ;

CHAT : typhus, coryza, calicivirus, leucose féline, rage.

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

Sont exclus également :

Les frais exposés pour toute anomalie constitutionnelle, pathologie congénitale et/ou héréditaire et leurs conséquences, y compris la dysplasie coxo-fémorale, les anomalies de développement de l'articulation du coude (non-union du processus anconé, ostéochondrose, ostéochondrite dissécente, fragmentation du processus coronoïde médial, incongruence articulaire), la luxation médiane de la rotule chez les races naines, y compris les frais de dépiéage de ces pathologies ;

Tout médicament prescrit sans rapport avec la pathologie déclarée ;

Les frais de mises bas et les césariennes qui ne sont pas occasionnées par un accident ;

Les frais exposés lors de la gestation : diagnostic, suivi de gestation, avortement et ses conséquences, insémination artificielle ;

Toute intervention chirurgicale destinée à atténuer ou à supprimer des défauts (notamment taille et correction des oreilles, taille de la queue) ;

Toute intervention qui n'est pas effectuée par un docteur vétérinaire régulièrement inscrit à l'Ordre des Vétérinaires ;

Les frais de prothèses de toute nature (dentaires, oculaires, articulaires) sauf les prothèses orthopédiques en cas d'accident ;

Les frais d'alimentation même diététique et de compléments alimentaires ;

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

Les frais médicamenteux pour interrompre les chaleurs ou la gestation ;

Les frais d'identification : puce électronique ou tatouage en dehors des frais pris en charge dans le cadre du forfait prévention ;

Les frais de diagnostic et de soin de la rage et les tests antirabiques ;

Les frais de visite et de garde « chien mordeur » ;

Les frais de garde en clinique vétérinaire sans justification médicale ;

Les frais de vaccinations préventives, rappels, vermifuge, stérilisation, détartrage, castration, puce électronique en dehors de ceux prévus aux remboursements des frais de prévention indiqués aux Dispositions Particulières et/ou sur le certificat d'adhésion ;

Les frais exposés pour tout achat de produits d'entretien et produits antiparasitaires, les lotions, shampooings, dentifrices, etc. ;

Les animaux faisant partie d'élevages professionnels ;

Les frais de visite d'évaluation comportementale ;

Les frais médicamenteux consécutifs à un trouble du comportement ;

Les frais de kinésithérapie, d'ostéopathie, d'acupuncture, de balnéothérapie, d'hydrothérapie ou de remise en forme ;

Les blessures consécutives à des combats de chiens organisés ;

Les frais d'enlèvement, d'autopsie et d'inhumation suite au décès de l'animal

Les frais d'euthanasie en dehors des frais prévus dans les Dispositions Particulières concernant les frais d'obsèques ;

Les frais exposés à la suite d'un accident ou d'une maladie occasionnés par des faits de guerre (civile ou étrangère), des émeutes et mouvements populaires, la désintégration du noyau atomique, des mauvais traitements ou un manque de soins imputables au maître ou aux personnes vivant sous son toit ;

Les sanctions, restrictions et prohibitions

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

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

5 – EXPERTISE

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

6 – FORMATION DU CONTRAT, DURÉE ET RÉSILIATION

6.1 - Quand le contrat prend-il effet ?

Le contrat prend effet à la date indiquée aux Dispositions Particulières et/ou sur le certificat d'adhésion.

6.2 - Quelle est la durée du contrat ?

La date d'échéance du contrat est indiquée aux Dispositions Particulières et/ou sur le certificat d'adhésion. Le contrat se renouvelle chaque année par tacite reconduction. Il peut être dénoncé par Vous ou l'Assureur, par lettre recommandée, moyennant un préavis de deux (2) mois avant la date d'échéance annuelle, le cachet de la Poste faisant foi.

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

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

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

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

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

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

Par l'assureur ou l'administrateur ou le mandataire judiciaire :

En cas de procédure de sauvegarde, de redressement ou de liquidation judiciaire. La résiliation intervient de plein droit si dans les 30 jours de la mise en demeure que nous avons adressée à l'administrateur judiciaire, ce dernier n'a pas pris position sur la continuation du contrat (articles L622-13, L631-14 et L641-11-1 du Code de Commerce)

Le contrat est résilié de plein droit :

- En cas de retrait de l'agrément de l'Assureur ou de l'Assisteur (art. L 326-12 du code des assurances) ;
- En cas de perte totale de l'animal résultant d'un événement non garanti (art. L 121-9 du code des assurances) ;
- En cas de décès, de fuite ou d'abandon de l'animal. Vous devez alors fournir à l'Assureur un justificatif de décès établi par votre docteur vétérinaire ou une déclaration sur l'honneur de perte ou d'abandon de votre animal. La résiliation prendra effet à la date de réception de votre courrier recommandé avec avis de réception.

- En cas de résiliation au cours d'une période d'assurance, la portion de cotisation perçue d'avance et afférente à la fraction de cette période, postérieure à la résiliation, à l'exception de la cotisation mensuelle correspondant à un mois entamé, vous sera remboursée. Toutefois, en cas de résiliation pour non-paiement de cotisation, l'Assureur conservera la portion de cotisation à titre d'indemnité.

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

ANIMSUR - FIDANIMO
109/111 bd Aristide Briand
92120 Montrouge

FACULTÉ DE RENONCIATION

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

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

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

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

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

Modèle de lettre de renonciation :

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

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

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

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

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

En cas de souscription à distance de votre contrat :

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

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

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

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

Conformément aux dispositions applicables en matière de vente à distance des services financiers, vous êtes informé :

- de l'existence de fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages visé aux articles L. 421-16 et L.421.17 du Code des assurances ;
 - de l'existence du fonds de garantie des victimes des actes de terrorisme et d'autres infractions visé à l'article L. 422-1 du Code des assurances ;
 - que vous disposez d'un droit de renonciation de 14 jours calendaires révolus qui commencent à courir soit à compter du jour de la conclusion à distance du contrat, soit à compter du jour de la réception des « Dispositions Particulières » et des « Dispositions Générales » si cette dernière date était postérieure à la date de conclusion, sans avoir à justifier de motif ni à supporter de pénalités.
 - que les contrats pour lesquels s'applique le droit de renonciation ne peuvent recevoir de commencement d'exécution par les parties avant l'arrivée du terme de ce délai sans l'accord du souscripteur. Vous avez manifesté votre volonté pour que votre contrat prenne effet à la date figurant sur les « Dispositions Particulières ». Le souscripteur, qui a demandé le commencement de l'exécution du contrat avant l'expiration du délai de renonciation et qui use de son droit de renonciation, devra s'acquitter de la portion de cotisation correspondant à la période pendant laquelle le risque a été couvert ; en outre, la contribution Attentats au titre du Fonds de garanties des victimes des actes de terrorisme reste due.
- Le souscripteur, qui souhaite exercer son droit de renonciation dans les conditions susvisées, peut utiliser le modèle de lettre, inséré ci-dessous, dûment complété par ses soins.

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

Modèle de lettre de renonciation :

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

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

- aux polices d'assurance voyage ou bagage ou aux polices similaires à court terme d'une durée inférieure à un mois ;
- aux contrats d'assurance de responsabilité civile des Véhicules Terrestres à Moteur ;
- aux contrats exécutés intégralement par les deux parties à la demande expresse du souscripteur avant que ce dernier n'exerce son droit de renonciation.

Pour exercer votre droit à renonciation, vous pouvez utiliser les modèles de lettre figurant ci-dessus, à adresser en lettre recommandée avec avis de réception à : FIDANIMO 109/111 Bd Aristide Briand – 92120 Montrouge

7 – VOS DECLARATIONS

7.1 - Que devez-vous déclarer ?

A la souscription :

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

En cours de contrat :

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

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

7.2 - Sanctions en cas de fausses déclarations

Toute réticence, fausse déclaration intentionnelle, omission ou inexactitude dans la déclaration du ou des assurés est sanctionnée même si elle a été sans influence sur le sinistre dans les conditions prévues par les articles L. 113.8 et L. 113.9 du code des assurances, à savoir :

- En cas de mauvaise foi : par la nullité de l'adhésion quand la réticence ou la fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'Assureur.
- Si la mauvaise foi n'est pas établie et :
 - que l'omission ou la déclaration inexacte est constatée avant tout sinistre, par le droit pour l'Assureur, soit de maintenir le contrat moyennant une augmentation de cotisation acceptée par l'assuré soit de résilier le contrat dix (10) jours après notification adressée à l'assuré par lettre recommandée,
 - que l'omission ou la déclaration inexacte n'est constatée qu'après sinistre, par une réduction de l'indemnité en fonction des cotisations payées par rapport aux cotisations qui auraient été dues si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

8 – LA COTISATION

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

8.1 - Modification de la cotisation

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

8.2 - Quand devez-vous régler la cotisation ?

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

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

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

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

La persistance du refus de payer (10) jours après cette période de suspension nous obligerait à mettre fin à votre contrat qui serait de ce fait résilié. Vous restez cependant tenu au règlement de la cotisation impayée restant due. En cas d'impayé suite à un prélèvement automatique, l'intégralité de la cotisation annuelle, déduction faite des fractions déjà payées, deviendra alors exigible immédiatement et le mode de paiement annuel sera alors mis en place pour les cotisations ultérieures.

Le règlement des cotisations s'effectue à MUTUA Gestion - BP 90051 - 31602 Muret cedex.

9 – CHANGEMENT DE FORMULE

- Jusqu'au 8^{ème} anniversaire de votre animal, Vous avez la faculté de changer de formule à chaque échéance. Cette demande est soumise à l'accord de FIDANIMO. En cas d'accord, une nouvelle cotisation vous sera proposée.

- Au-delà du 8^{ème} anniversaire de votre animal, le changement de formule se fera uniquement en faveur d'une formule dont le taux de remboursement et le plafond de garantie sont inférieurs à ceux que vous possédez le jour de votre demande. Le changement pourra se faire uniquement à l'échéance. A cet effet, il vous sera proposé une nouvelle cotisation.

Dans le cas où, le changement de formule vous donne droit à une garantie dont vous ne bénéficiez pas auparavant, il vous sera appliqué le délai de carence afférent à cette nouvelle formule.

10 – LA DEMANDE DE REMBOURSEMENT

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

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

Pour ce faire, vous devez nous adresser la feuille de soins que nous vous avons fait parvenir avec votre contrat, dûment remplie par vous-même pour la partie administrative et par votre vétérinaire pour la partie financière et médicale. Elle devra être datée et signée par vous-même et par votre vétérinaire qui apposera son tampon professionnel et joindra un exemplaire de la facture relative à son intervention.

En cas d'achat de médicaments en pharmacie ou d'analyses de laboratoire, l'original de l'ordonnance du vétérinaire sera joint à la facture de la pharmacie ou du laboratoire.

A noter que toute demande incomplète vous sera retournée systématiquement. La partie médicale est obligatoire. Elle doit être complète et remplie lisiblement.

10.2 - Évaluation des dommages

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

10.3 - Règlement

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

10.4 - Franchise

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

10.5 - Subrogation

Nous nous substituons à concurrence de l'indemnité que nous avons réglée dans les droits et actions contre tous tiers responsables de la maladie ou de l'accident survenu à votre animal.

11 – PRESCRIPTION

Prescription des actions dérivant du contrat d'assurance :

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

Article L 114-1 du code des assurances :

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

Toutefois, ce délai ne court :

- 1° En cas de réticence, omission, déclaration fautive ou inexacte sur le risque couru, que du jour où l'assuré en a eu connaissance ;
- 2° En cas de sinistre, que du jour où les intéressés en ont eu connaissance, s'ils prouvent qu'ils l'ont ignoré jusque-là.

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

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

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

Article L 114-2 du code des assurances :

La prescription est interrompue par une des causes ordinaires d'interruption de la prescription et par la désignation d'experts à la suite d'un sinistre. L'interruption de la prescription de l'action peut, en outre, résulter de l'envoi d'une lettre recommandée 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.

Information complémentaire :

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

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

Article 2240 du Code civil :

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

Article 2241 du Code civil :

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

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

Article 2242 du Code civil :

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

Article 2243 du Code civil :

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

Article 2244 du Code civil :

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

Article 2245 du Code civil :

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

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

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

Article 2246 du Code civil :

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

12 – DISPOSITIONS DIVERSES

AUTORITÉ DE CONTRÔLE

L'Autorité administrative chargée du contrôle des entreprises d'assurance et des intermédiaires d'assurance est : L'Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR) - 61 rue Taitbout - 75436 PARIS CEDEX 09.

EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

En cas de désaccord sur le fonctionnement de votre contrat, vous pouvez adresser une réclamation écrite en indiquant les références de votre contrat et le motif de votre désaccord aux adresses suivantes :

POUR LA PARTIE ASSURANCE :

ANIMSUR (Fidanimo)
109/111 bd Aristide Briand
92120 Montrouge

En cas de difficultés, consultez d'abord ANIMSUR votre interlocuteur habituel d'Allianz. Si sa réponse ne vous satisfait pas, vous pouvez adresser votre réclamation par simple lettre ou courriel à l'adresse suivante :

Allianz - Relations Clients, Case Courrier BS, 20 place de Seine, 92086 Paris La Défense Cedex
Courriel : cclients@allianz.fr

Allianz France adhère à la charte de la médiation de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances. Aussi, en cas de désaccord persistant et définitif, vous avez la faculté, après épuisement des voies de traitement internes indiquées ci-dessus, de faire appel au

Médiateur de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances dont les coordonnées postales sont les suivantes : BP 290 - 75425

Paris cedex 09, et ceci sans préjudice des autres voies d'actions légales.

POUR LA PARTIE ASSISTANCE :

En cas de désaccord ou de mécontentement sur la mise en œuvre de votre contrat, nous vous invitons à le faire connaître auprès de Mondial Assistance (Cf. CONVENTION ASSISTANCE).

LUTTE ANTI BLANCHIMENT

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

LOI APPLICABLE - TRIBUNAUX COMPÉTENTS

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

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

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

LANGUE UTILISÉE

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

CONVENTION ASSISTANCE

Contrat n° 921660 - Janvier 2015

Contactez-nous au 01 40 25 57 08 accessibles 24h/24 et 7j/7 sauf mention contraire dans le texte de la Convention en nous indiquant :

- Le nom et le numéro du contrat souscrit
- Les nom et prénom du Bénéficiaire
- L'adresse exacte du Bénéficiaire
- Le numéro de téléphone auquel le Bénéficiaire peut être joint

Les prestations de la présente convention d'assistance, ci-après la « Convention » souscrite par Allianz IARD auprès de :

Fragonard Assurances
SA au capital de 37 207 660 €
479 065 351 RCS Paris
Siège social : 2, rue Fragonard - 75017 Paris
Entreprise régie par le Code des assurances

sont mises en œuvre par :

Mondial Assistance France SAS
SAS au capital de 7 584 076,86 €
490 381 753 RCS Paris
Siège social : 54, rue de Londres - 75008 Paris
Société de courtage d'assurances - Inscription ORIAS 07 026 669 - <http://www.orias.fr/>
Ci-après dénommée "Mondial Assistance"

1 – ÉVÉNEMENTS GARANTIS

Les conditions de délivrance des garanties de la Convention varient selon les prestations :

- Les prestations décrites à l'article 5.1 sont délivrées en cas d'Hospitalisation, de survenance d'une Incapacité ou décès du Bénéficiaire.
- Les prestations décrites à l'article 5.2 sont délivrées en cas de disparition de l'Animal de compagnie.
- Les prestations décrites à l'article 5.3 sont délivrées en cas d'Accident corporel ou Maladie de l'Animal de compagnie.

L'ensemble des prestations est délivré conformément aux conditions et limites indiquées à l'article 2 - RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE.

2 – RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE

ASSISTANCE AUX ANIMAUX DE COMPAGNIE

Prestations	Prise en charge	Conditions et limites
HOSPITALISATION, INCAPACITÉ OU DÉCÈS DU BÉNÉFICIAIRE		
Garde des Animaux de compagnie	Frais de garde, nourriture comprise, ou Transport pris en charge à hauteur de 300 € TTC maximum	Si le Transport s'effectue par taxi : 100 km maximum.
Retour au Domicile des Animaux de compagnie	Coût de l'intervention organisée par Mondial Assistance, hors frais de cage	
PERTE DE L'ANIMAL		
Aide à la localisation de l'Animal de compagnie	Frais réels	Limité à un rayon maximum de 50 km du lieu de disparition de l'Animal de compagnie.
ACCIDENT CORPOREL OU MALADIE DE L'ANIMAL		
Transport de l'Animal de compagnie	Transport par taxi (aller-retour)	Transport de l'Animal de compagnie jusqu'au vétérinaire le plus proche du lieu de survenance de l'événement garanti.

3 – RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE

3.1 - Validité territoriale

Les prestations sont accordées exclusivement pour les événements survenant en France.

3.2 - Durée de validité

Les prestations sont accordées exclusivement pendant la durée de validité du contrat Assurance santé animale FIDANIMO et de l'accord liant Allianz IARD et Fragonard Assurances pour la délivrance de ces prestations.

4 – DÉFINITIONS CONTRACTUELLES

Dans la Convention, les termes et expressions qui commencent par une lettre majuscule auront la signification suivante :

ACCIDENT CORPOREL : Toute atteinte corporelle, non intentionnelle et provenant de l'action soudaine et imprévisible d'une cause extérieure au Bénéficiaire et à l'Animal de compagnie.

ANIMAL DE COMPAGNIE : Animal(aux) domestique(s) dont le Bénéficiaire désigné au contrat Assurance santé animale FIDANIMO a la Garde. Sont considérés comme animaux de compagnie uniquement les chats et chiens, à l'exclusion de tout autre animal. Pour être couvert par les garanties, l'animal concerné doit avoir reçu toutes les vaccinations obligatoires. Sont exclus les chiens de 1^{ère} et 2^{nde} catégorie (article L211-12 du Code rural et de la pêche maritime).

BÉNÉFICIAIRE : Personne physique désignée au contrat Assurance santé animale FIDANIMO ayant la Garde d'un ou plusieurs Animal(aux) de compagnie.

DOMICILE : Lieu de résidence principale du Bénéficiaire situé en France et dont l'adresse figure sur le dernier avis d'imposition sur le revenu.

France : France métropolitaine exclusivement, où se situe le Domicile.

GARDE DE L'ANIMAL DE COMPAGNIE : Détention des pouvoirs d'usage, de contrôle et de direction sur l'Animal de compagnie.

HOSPITALISATION : Tout séjour dans un établissement de soins privé ou public, non programmé ou ne pouvant être reporté. Dans tous les cas, sont assimilés à une Hospitalisation :

- Les traitements de chimiothérapie ou de radiothérapie ambulatoire : administration d'un traitement anti-cancer dans un hôpital de jour, à la suite de laquelle le Bénéficiaire peut rentrer chez lui,
- Les traitements de chirurgie ambulatoire : traitement de chirurgie permettant la sortie du patient le jour même de son admission dans l'établissement de soins.

INCAPACITÉ : Diminution des facultés physiques et mentales d'une personne constatée par une autorité médicale l'empêchant d'exercer son activité professionnelle.

MALADIE : Altération subite de l'état de santé, médicalement constatée de l'Animal de compagnie.

PROCHE : Toute personne physique, membre de la famille ou non, résidant en France et désignée par le Bénéficiaire.

PRESTATAIRE : Prestataire de services, professionnel référencé par Mondial Assistance.

TRANSPORT : Tout déplacement s'effectuant par :

- train en 2nde classe sauf mention contraire,
- avion en classe économique,
- véhicule de location,
- taxi (pour toute distance inférieure à 50 km).

5 – PRESTATIONS

Les montants, conditions et limites de prise en charge figurent dans l'article 2 -RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE.

Mondial Assistance se réserve le droit, préalablement à toute intervention, de vérifier la qualité de Bénéficiaire du demandeur ainsi que la matérialité de l'événement ouvrant droit aux prestations.

5.1 - Hospitalisation, incapacité ou décès du bénéficiaire

Dans les conditions et limites indiquées à l'article 2 - RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE, Mondial Assistance organise et prend en charge :

- Garde des Animaux de compagnie
 - soit à l'extérieur selon les disponibilités locales ; dans ce cas, les frais de garde sont pris en charge, frais de nourriture compris ;
 - soit au domicile d'un Proche, dans un rayon maximum de 100 km autour du Domicile ; dans ce cas les frais de Transport sont pris en charge.
- Retour au Domicile des Animaux de compagnie par un Prestataire.

5.2 - Disparition de l'animal

Dans les conditions et limites indiquées à l'article 2- RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE, Mondial Assistance organise :

- Aide à la localisation de l'Animal de compagnie

Mondial Assistance :

- avertit immédiatement la Société Centrale Canine (SCC) ou la Fédération Féline Française (FFF) uniquement pour les animaux ayant une puce électronique ou un tatouage,
- contacte des vétérinaires situés aux environs du lieu de la perte,
- prévient la Gendarmerie et la Mairie de la commune où a été perdu l'Animal de compagnie,
- contacte également le refuge Société Protectrice des Animaux (SPA) de la région.

5.3 – Accident corporel ou maladie de l'animal

Dans les conditions et limites indiquées à l'article 2- RÉSUMÉ DES PRESTATIONS ET PRISES EN CHARGE, Mondial Assistance organise et prend en charge :

- Transfert du Bénéficiaire (Transport aller-retour) en taxi afin d'accompagner l'Animal de compagnie chez le vétérinaire.

6 – RESPONSABILITÉ

Mondial Assistance ne peut en aucun cas se substituer aux organismes locaux de secours d'urgence. Le Bénéficiaire ou ses proches doivent, en cas d'urgence, prendre contact directement et en priorité avec les services locaux de secours d'urgence.

Mondial Assistance ne sera pas tenue responsable des manquements ou contretemps à l'exécution de ses obligations qui résulteraient de cas de force majeure ou d'événements tels que guerres civiles ou étrangères, révolutions, mouvements populaires, émeutes, grèves, saisies ou contraintes par la force publique, interdictions officielles, explosions d'engins, effets nucléaires ou radioactifs, empêchements climatiques graves et les événements imprévisibles d'origine naturelle.

Elle s'efforcera néanmoins de tout mettre en œuvre pour venir en aide au Bénéficiaire.

L'organisation par le Bénéficiaire ou par son entourage de l'une des assistances énoncées dans la Convention ne peut donner lieu à remboursement que si Mondial Assistance a été prévenue et a donné son accord exprès.

Les frais exposés seront remboursés sur présentation des justificatifs originaux, dans la limite de ceux que Mondial Assistance aurait engagés pour organiser la prestation.

La responsabilité de Mondial Assistance ne concerne que les services qu'elle réalise en exécution de la Convention. Elle ne sera pas tenue responsable :

- des actes réalisés par les Prestataires intervenant auprès du Bénéficiaire en leur propre nom et sous leur propre responsabilité ;
- de l'inexécution ou de la mauvaise exécution de leurs obligations contractuelles consécutive à un cas de force majeure.

7 – EXCLUSIONS GÉNÉRALES

Outre les exclusions prévues à la Convention, sont toujours exclus :

- les frais engagés sans l'accord préalable de Mondial Assistance ;
- les frais non justifiés par des documents originaux ;
- le suicide ou les conséquences de tentative de suicide du Bénéficiaire ;
- les dommages consécutifs à la consommation d'alcool par un Bénéficiaire et/ou l'absorption par un Bénéficiaire de drogues et de toute substance stupéfiante mentionnée au Code de la santé publique, non prescrite médicalement ;
- les conséquences :
 - des situations à risques infectieux en contexte épidémique,
 - de l'exposition à des agents biologiques infectants,
 - de l'exposition à des agents chimiques type gaz de combat,
 - de l'exposition à des agents incapacitants,
 - de l'exposition à des agents radioactifs,
 - de l'exposition à des agents neurotoxiques ou à effets neurotoxiques rémanents,qui font l'objet d'une mise en quarantaine ou de mesures préventives ou de surveillances spécifiques ou de recommandations de la part des autorités sanitaires internationales ou des autorités sanitaires locales du pays où le Bénéficiaire séjourne,
- les conséquences de la guerre civile ou étrangère, des émeutes, des mouvements populaires, des grèves, des prises d'otage, de la manipulation d'armes ;
- les événements survenus de la pratique de sports dangereux ou de la participation du Bénéficiaire en tant que concurrent à des compétitions sportives, paris, matches, concours, rallyes ou à leurs essais préparatoires ;
- les dommages résultant de soins d'ordre esthétique (y compris chirurgie esthétique) ;
- les dommages provoqués intentionnellement par un Bénéficiaire et ceux résultant de sa participation à un crime, un délit ou une rixe, sauf cas de légitime défense ;
- les conséquences :
 - de maladies et accidents antérieurs à la date d'effet du contrat,
 - de maladies psychologiques antérieurement diagnostiquées/avérées/constituées ou en cours de traitement à la date d'effet du contrat,
 - des affections de longue durée, de maladies chroniques ou de l'invalidité, antérieurement avérées/constituées.

8 – MODALITÉS D'EXAMEN DES RÉCLAMATIONS

Lorsqu'un Bénéficiaire est mécontent du traitement de sa demande, sa première démarche doit être d'en informer son interlocuteur habituel pour que la nature de son insatisfaction soit comprise et que des solutions soient recherchées.

En cas de désaccord, le Bénéficiaire peut adresser une réclamation à l'adresse suivante :

MONDIAL ASSISTANCE FRANCE SAS
Service Traitement des Réclamations
TSA 20043
75379 Paris cedex 08

Un accusé de réception parviendra au Bénéficiaire dans les 10 (dix) jours ouvrables (hors dimanches et jours fériés) à compter de la réception de la réclamation, sauf si la réponse à sa réclamation lui est transmise dans ces délais. Une réponse lui sera fournie au plus tard dans les 2 (deux) mois suivant la date de réception de sa réclamation, hors survenance de circonstances particulières dont Mondial Assistance le tiendrait informé.

9 – LOI INFORMATIQUE ET LIBERTÉS

Conformément à la "Loi Informatique et Libertés" n° 78-17 du 6 janvier 1978, modifiée par la loi n° 2004-801 du 6 août 2004, le Bénéficiaire dispose d'un droit d'opposition, d'accès, de modification, de rectification et de suppression de toute information le concernant, qui figurerait dans les fichiers, en s'adressant à :

Mondial Assistance France SAS
Direction Technique – Service Juridique
Tour Gallieni II
36, avenue du Général de Gaulle
93175 Bagnolet Cedex

En application de sa politique de maîtrise des risques et de la lutte anti-fraude, Mondial Assistance se réserve le droit de procéder à tout contrôle des informations transmises lors de l'exécution et de la gestion des prestations d'assistance.

10 – AUTORITÉ DE CONTRÔLE

Les entreprises qui accordent les prestations prévues par la Convention sont soumises au contrôle de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution, sise au 61 rue Taitbout - 75436 Paris Cedex 09

11 – LOI APPLICABLE – LANGUE UTILISÉE

La Convention est régie par la loi française.
La langue utilisée pour l'exécution de la Convention est le français.